

 <p>CONTRALORÍA DE BOGOTÁ. D.C.</p>	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 1 de 60

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

CORTE AGOSTO 31 DE 2017

ELABORADO POR:
JOHN JAIRO CÁRDENAS GIRALDO
Profesional Oficina de Control Interno

APROBADO POR:
BIVIANA DUQUE TORO
Jefe Oficina de Control Interno

Bogotá, Octubre de 2017

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 2 de 60

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVO.....	3
3. METODOLOGÍA.....	3
4. ALCANCE.....	3
5. CRITERIOS DE AUDITORÍA	4
6. RESULTADO DE AUDITORÍA	4
6.1 PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL.....	8
6.2 PROCESO PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DESARROLLO LOCAL	9
6.3 PROCESO RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA.	11
6.4 PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL	13
6.5 PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	16
6.6 PROCESO GESTIÓN FINANCIERA	18
6.7 PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL.....	20
6.8 PROCESO COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA.....	22
6.9 PROCESO GESTIÓN JURÍDICA.....	25
6.10 PROCESO GESTIÓN TALENTO HUMANO.....	28
6.11 PROCESO ESTUDIOS DE ECONOMÍA Y POLÍTICA PÚBLICA.....	30
6.12 PROCESO VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL.....	33
6.13 PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	46
6.14 PROCESO TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	48
7. INFORME RIESGO ANTIJURÍDICO.....	52
8. INFORME RIESGO CORRUPCIÓN	54
9. OBSERVACIONES.....	55
10. FORTALEZAS	56
11. RECOMENDACIONES	56

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 3 de 60

1. INTRODUCCIÓN

El “*Procedimiento para Elaborar y Realizar Monitoreo y Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional*”, adoptado mediante Resolución Reglamentaria No. 011 del 25 de abril de 2016, establece como responsabilidad de la Oficina de Control Interno la de realizar seguimiento y verificación al Mapa de Riesgos Institucional a través del Anexo 3. Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2017; evaluación que se realizó sobre la Versión 2.0 de dicho mapa de riesgos, vigente al corte al 31 de agosto de 2017 del presente informe, según la periodicidad establecida en la Circular 011 de 2016.

En ese orden de ideas, el seguimiento y evaluación se efectúa de conformidad con el Plan Anual de Auditorías Internas - PAAI vigencia 2017, y el mismo permite conocer el estado de avance en la implantación de las acciones para mitigar los riesgos identificados por los procesos las cuales se vienen ejecutando durante la vigencia 2017.

2. OBJETIVO

Efectuar seguimiento y verificación al grado de avance y eficacia de las acciones implementadas para mitigar los riesgos detectados en cada proceso de la entidad con corte a agosto 31 de 2017, así como, informar a la Alta Dirección, sobre la manera como se han venido administrando los riesgos en la Institución durante la vigencia 2017, con miras a que se tomen las mejores decisiones que permitan fortalecer la gestión institucional.

3. METODOLOGÍA

Teniendo en cuenta el Monitoreo y Revisión a los riesgos presentados por los responsables de los procesos de la entidad a la Oficina de Control Interno, se realizó la comprobación de evidencias y soportes que permitieron conocer los avances de las acciones emprendidas para controlar los riesgos identificados durante la vigencia 2017, los cuales se plasmaron en el Seguimiento y Verificación del Anexo 3 - Mapa de Riesgos Institucional correspondiente a la Versión 2.0.

4. ALCANCE

Comprende el Monitoreo y Revisión, así como el Seguimiento y Verificación de las acciones implementadas en la Contraloría de Bogotá D.C. para gestionar y administrar los riesgos identificados, analizados y valorados por procesos de la entidad, los cuales

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 4 de 60

pueden afectar el cumplimiento de no solo de sus objetivos y actividades, sino de los objetivos institucionales, a través del diligenciamiento del Anexo 3. Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2017 – Versión 2.0 realizado a agosto 31 de 2017.

5. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Verificación del estado de cumplimiento de las acciones incluidas en el Anexo 3 – Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2017 – Versión 2.0, de acuerdo con el “*Procedimiento para Elaborar y Realizar Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional*”, adoptado mediante Resolución Reglamentaria No. 011 del 25 abril de 2016 y la Circular No. 011 del 31 de mayo de 2016, del Despacho del Contralor de Bogotá D.C.

6. RESULTADO DE AUDITORÍA

Para este Seguimiento y Verificación al Mapa de Riesgos Institucional vigencia 2017 – Versión 2.0, vigente a la fecha de corte del 31 de agosto de 2017 del presente informe se tuvo en cuenta, el Monitoreo y Revisión efectuado a los riesgos por los responsables de cada proceso y el cual fue reportado a la Oficina de Control Interno, en atención a la Circular No. 011 del 31 de mayo de 2016 expedida por el Despacho del Contralor de Bogotá D.C.

Por tanto, el presente informe resume el comportamiento de los riesgos durante el segundo cuatrimestre de la vigencia 2017 (01 de mayo de 2017 al 31 de agosto de 2017), analizando la aplicación de cada una de las acciones preventivas incluidas en el Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2017 – Versión 2.0, última versión de dicho mapa de riesgos, la cual tuvo lugar a raíz de modificaciones solicitadas y aprobadas a los riesgos del Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.

El informe de Seguimiento y Verificación al 31 de agosto de 2017 al Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2017 – Versión 2.0, muestra el resultado obtenido en cada uno de los procesos evaluados frente a la manera como se vienen administrando y gestionando los riesgos, tal como se indica a continuación:

De acuerdo a lo constatado, el Mapa de Riesgos Institucional de la Vigencia 2017, continúa en su Versión 2.0, con el mismo número de riesgos que fueron identificados en la Versión 1.0, esto es, treinta y ocho (38) riesgos, distribuidos en 14 procesos que constituyen el Modelo de Operación en que a la fecha del presente informe está

organizado la Contraloría de Bogotá D.C., cuya tipología corresponde a 1). Estratégico, 2). Imagen, 3). Operativos, 4). Financiero, 5). Cumplimiento, 6). Tecnología, 7). Antijurídico, 8). Corrupción, tal como se observa en el siguiente gráfico:

GRAFICA 1 – RIESGOS POR PROCESOS



Así mismo, la distribución de riesgos por proceso y tipología se puede observar en la siguiente tabla, así:

TABLA 1 - CONSOLIDADO DE RIESGOS POR PROCESO Y TIPO

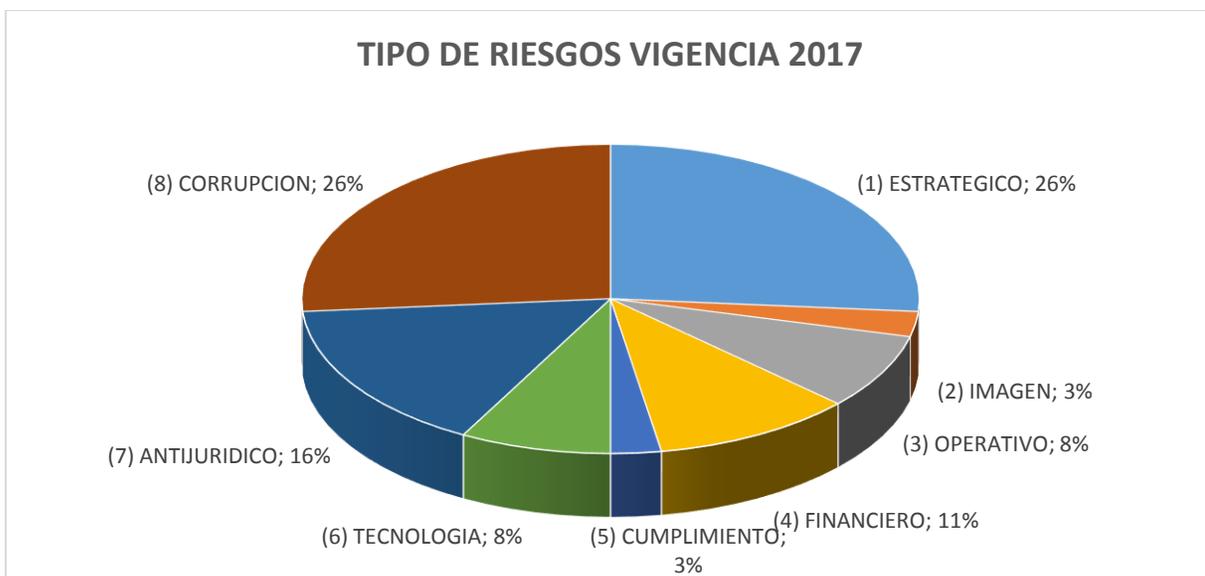
PROCESO	(1) E	(2) I	(3) O	(4) F	(5) C	(6) T	(7) A	(8) C	TOTAL
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	1	1	0	0	0	0	0	0	2
GESTIÓN DOCUMENTAL	0	0	1	0	0	0	0	0	1
GESTIÓN JURÍDICA	0	0	0	0	0	0	3	0	3
GESTIÓN TALENTO HUMANO	2	0	0	0	0	0	0	0	2
GESTIÓN FINANCIERA	0	0	0	4	0	0	0	0	4
GESTIÓN CONTRACTUAL	0	0	1	0	0	0	0	1	2
GESTIÓN RECURSOS FÍSICOS	1	0	0	0	0	0	0	1	2
ESTUDIOS DE ECONOMÍA Y PP	0	0	0	0	0	1	1	1	3
VIGILANCIA Y CONTROL A LA GF.	2	0	0	0	0	0	0	1	3
RESPONSABILIDAD FISCAL Y JC.	0	0	0	0	0	0	1	3	4
TECNOLOGÍAS DE LA INF. Y LAS COMUN.	1	0	0	0	0	2	0	1	4
COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA	1	0	0	0	0	0	1	1	3
PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DL	2	0	0	0	0	0	0	0	2
EVALUACIÓN Y CONTROL	0	0	1	0	1	0	0	1	3
TOTAL	10	1	3	4	1	3	6	10	38

Fuente: Mapa Institucional de Riesgos Versión 2.0 - Vigencia 2017

Convenciones:

- (1) E: (1) ESTRATEGICO
- (2) I: (2) IMAGEN
- (3) O: (3) OPERATIVO
- (4) F: (4) FINANCIERO
- (5) C: (5) CUMPLIMIENTO
- (6) T: (6) TECNOLOGIA
- (7) A: (7) ANTIJURIDICO
- (8) C: (8) CORRUPCION

GRÁFICA 2 – PARTICIPACIÓN PORCENTUAL POR TIPO DE RIESGO



En el Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2017 - Versión 2.0, se observa que el 26% de los riesgos corresponden a las tipologías 1). Estratégico y 8). Corrupción con igual porcentaje para cada caso; el 16% de los riesgos son de tipo 3). Antijurídico; el 11% referencia riesgos de tipo 4). Financiero; el 8% indican que son riesgos de las tipologías 6). Tecnología y 3). Operativo con el mismo porcentaje para cada caso, además de haberse identificado en un 3% riesgos de las tipologías 2). Imagen y 5). Cumplimiento con igual peso porcentual para cada una de dichas tipologías.

Así mismo, los procesos de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva, Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y Gestión Financiera son cuentan con el mayor número de riesgos, a saber cuatro (4) riesgos para cada caso; seguidos por los procesos de Estudios de Economía y Política Pública, Comunicación Estratégica, Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, Gestión Jurídica y Evaluación y Control a los cuales se les identificó tres (3) riesgos en cada uno; los procesos de Direccionamiento Estratégico, Participación Ciudadana y Desarrollo Local, Gestión del Talento Humano, Gestión Contractual y Gestión de Recursos Físicos aparecen con

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 8 de 60

dos (2) riesgos en cada caso y finalmente el proceso de Gestión Documental figura con un (1) riesgo.

De acuerdo al resultado del seguimiento y verificación efectuado por la Oficina de Control Interno con corte al 31 de agosto de 2017 a los riesgos identificados y las acciones propuestas para su mitigación por los responsables de cada proceso en el Mapa de Riesgos Institucional, se determina que se han mitigado tres (3) de los treinta y ocho (38) riesgos incluidos en el Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2017 - Versión 2.0, los cuales corresponden a: uno (1) de tipo Estratégico identificado en el proceso de Participación Ciudadana y Desarrollo Local y dos (2) riesgos de tipo de Corrupción y Antijurídico identificados en el proceso de Estudios de Economía y Política Pública.

Por tanto, los treinta y cinco (35) riesgos restantes identificados en el Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2017 - Versión 2.0, continúan abiertos para el seguimiento y revisión permanente por los Responsables de los procesos y los Equipos de Trabajo que los conforman.

A continuación, se hace una descripción general de los riesgos por proceso y el seguimiento y la verificación efectuada por la Oficina de Control Interno, a partir del Monitoreo y Revisión realizado por los responsables de los mismos:

6.1 PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

TIPO	ABIERTOS (A)	MITIGADOS (M)	MATERIALIZADO (MA)	TOTAL
3. Operativo	1	0	0	1
TOTAL	1	0	0	1

Riesgo (3. Operativo): *Posible pérdida de información tanto física como electrónica e inconvenientes en cuanto a la preservación y conservación de la información.*

Acciones: *Realizar capacitaciones en materia de Gestión Documental a las dependencias de la Entidad.*

Capacitar a los administradores de archivos de gestión

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 9 de 60

Seguimiento y Verificación: *Fueron evidenciadas las 6 Jornadas de Socialización del Procedimiento para la Organización y Transferencias Documentales, en las que fueron capacitados 126 servidores públicos en las siguientes fechas:*

- **Mayo 3:** Direcciones Administrativa y Financiera; Subdirección Financiera de Contratos y Recursos Materiales (9 servidores).
- **Mayo 15:** Direcciones de Servicios Públicos; Gobierno y Educación (64 personas).
- **Junio 30:** Dirección Sector Jurídica (5 servidores)
- **Julio 6:** Secretaría de la Mujer (6 servidores)
- **Agosto 3:** Subdirección Financiera: 14 servidores
- Dirección Gobierno: 26 servidores.
- **Agosto 31:** Localidad San Cristóbal (2 servidores).

De igual manera, se constataron las capacitaciones efectuadas a 75 Administradores de Archivos de Gestión, en cumplimiento del Convenio 258/2016 de 29/12/2016 celebrado entre la Contraloría de Bogotá y la Universidad Militar Nueva Granada, para el Personal Administrativo, Técnico y Auxiliares Administrativos así, los días 19 y 22 de mayo de 2017, siendo verificadas las planillas de asistencia de la Universidad.

En forma idéntica, se constató la capacitación brindada a 800 servidores de la entidad en Normatividad Archivística y Gestión Documental.

Finalmente, se evidenció la capacitación dictada a través del Diplomado en Gestión de Documentos Electrónicos para 30 funcionarios (100 horas) de las diferentes dependencias la entidad, incluidos los Administradores de Archivo, Secretarías, Auxiliares y Profesionales, en virtud de la ejecución del mismo Convenio Interadministrativo.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

6.2 PROCESO PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DESARROLLO LOCAL

TIPO	ABIERTOS (A)	MITIGADOS (M)	MATERIALIZADO (MA)	TOTAL
1. Estratégico	1	1	0	2
TOTAL	1	1	0	2

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 10 de 60

Riesgo (1. Estratégico): *Inadecuada atención a los requerimientos presentados por la ciudadanía y el Concejo de Bogotá, (peticiones, sugerencias, quejas y reclamos, proposiciones).*

Acción: *Atender oportunamente los requerimientos que son competencia de la entidad (peticiones, sugerencias, quejas y reclamos, proposiciones), presentados por los ciudadanos y el Concejo.*

Seguimiento y Verificación: *Se evidenció en el aplicativo SIGESPRO - DPC - Informe General, el reporte correspondiente al periodo 01/05/2017 a 31/08/2017 de 1184 DPC radicados en la entidad, de los cuales 695 fueron remitidos y atendidos por las diferentes dependencias de la entidad, en cumplimiento de la Ley 1755 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de Petición...".*

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (1. Estratégico): *Baja ejecución de las actividades programadas en las metas asociadas al proyecto de inversión 1199, relacionadas con Pedagogía social -acciones ciudadanas y Medición de la percepción.*

Acción: *Elaborar un Plan de trabajo para el seguimiento y control de las actividades establecidas en cada una de las metas del proyecto de inversión.*

Seguimiento y Verificación: *Constatado Plan de Trabajo elaborado para la realización del seguimiento y control de las actividades establecidas en cada una de las metas del proyecto de inversión. N° 1199 y el contrato N° 108 de 2016, actividades que corresponden a una programación establecida ejecutada en coordinación con el Despacho del Contralor.*

El Plan contiene un cronograma aprobado de mesas y audiencias de las localidades. Asimismo, se evidenció outlook de 15/05/2017, de aprobación del cronograma.

De acuerdo a lo evidenciado, este riesgo fue mitigado gracias a la eficacia de la acción implementada.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 11 de 60

6.3 PROCESO RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA.

TIPO	ABIERTOS (A)	MITIGADOS (M)	MATERIALIZADO (MA)	TOTAL
7. Antijurídico	1	0	0	1
8. Corrupción	3	0	0	3
TOTAL	4	0	0	4

Riesgo (7. Antijurídico): Reclamaciones vía tutela y contencioso administrativa, de parte de los afectados, por incumplimiento del marco normativo que regula los procesos de responsabilidad fiscal y cobro coactivo.

Acción 1: Realizar mesas de trabajo con los abogados y funcionarios de las dependencias de la Dirección de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva encaminadas a reiterar el cumplimiento del marco normativo legal, respecto del tema de medidas cautelares, notificaciones, aspectos sustanciales y procedimentales establecidos para adelantar los procesos de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.

Seguimiento y Verificación: Se verificaron las actas en donde se dejó consignado los temas de las reuniones y sus participantes, así como el instructivo con lo cual se cumplió con la actividad propuesta.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (8. Corrupción): Posibilidad que opere el fenómeno jurídico de la prescripción al no impulsar dentro de los términos legales los procesos de responsabilidad fiscal, así como el fenómeno jurídico de la caducidad en los hallazgos administrativos con incidencia fiscal e indagaciones preliminares al no estudiarse y abrir el proceso oportunamente.

Acción 1: Realizar seguimiento mensual al desarrollo y cumplimiento de términos de los procesos de responsabilidad fiscal en curso con el fin de evitar el fenómeno de la prescripción o caducidad.

Seguimiento y Verificación: De acuerdo con la modificación al Mapa de Riesgos, se evidenció la matriz de seguimiento a los procesos en riesgo de prescripción. No obstante al realizar la revisión al formato de solicitud de elaboración, modificación o eliminación de Documentos del Sistema Integrado de Gestión, de fecha 24 de mayo

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ. D.C.	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 12 de 60

de 2017, se evidenció claramente el sentido de la propuesta, la cual es, de incluir el fenómeno jurídico de la caducidad en los hallazgos administrativos con incidencia fiscal e indagaciones preliminares al no estudiarse y abrir procesos oportunamente.

Si bien se generó como acción para mitigar el riesgo la construcción de una matriz de seguimiento de los procesos en riesgo de prescripción, no se tuvo en cuenta la acción relacionada con la caducidad.

En consecuencia se sugiere revisar la acción propuesta, en el sentido de precisar que son dos fenómenos independientes y debe contar con una acción propia.

Acción 2: *Contratar los servicios profesionales de abogados para que apoyen y adelanten los procesos de responsabilidad fiscal en trámite.*

Seguimiento y Verificación: *En razón que la adición solicitada para la contratación y prórroga de abogados rige a partir del agosto del año en curso, se continúa con el seguimiento hasta la fecha establecida en el periodo de ejecución para verificar su cumplimiento.*

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (8. Corrupción): *Posibilidad que existan decisiones acomodadas a indebido interés particular*

Acción 1: *Socializar en forma regular los valores y principios del sector público y su cumplimiento ético, así como el acatamiento de las normas y jurisprudencia que regulan el proceso de responsabilidad fiscal.*

Seguimiento y Verificación: *Verificada el acta No. 2 del 31 de agosto de 2017 de la Dirección de Responsabilidad Fiscal y el acta No. 17 del 7 de junio 2017 de la Subdirección del Proceso, se evidenció que se trataron los temas relacionados con el cumplimiento del protocolo ético y aspectos generales sobre el manejo de los procesos, cumpliendo así con las acciones propuestas en la mitigación del riesgo.*

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (8. Corrupción): *Indebido suministro de la información sobre el estado de los procesos de Cobro Coactivo.*

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 13 de 60

Acción 1: Realizar jornadas periódicas de sensibilización en temas de aplicación de principios y valores y conocimiento de normas disciplinarias y penales.

Seguimiento y Verificación: Se verificaron las actas Nos. 4 y 5 de 8 de mayo y 18 de julio de 2017 respectivamente, de reunión de seguimiento de actividades de los procesos, se evidencio que se trató los temas de Cumplimiento de indicadores de plan acción 2017, seguimiento plan mejoramiento, monitoreo al mapa de riesgos y revisión actividades de la Subdirección de Jurisdicción Coactiva como los procedimientos y requisitos legales.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

6.4 PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL

TIPO	ABIERTOS (A)	MITIGADOS (M)	MATERIALIZADO (MA)	TOTAL
3. Operativo	1	0	0	1
5. Cumplimiento	1	0	0	1
8. Corrupción	1	0	0	1
TOTAL	3	0	0	3

Riesgo (3. Operativo): Deficiencias en la calidad de los informes resultantes del proceso auditor, seguimientos y verificaciones realizados por la OCl.

Acción: Efectuar Auto capacitaciones en temas relacionados con el proceso de evaluación y control al personal de la OCl.

Seguimiento y Verificación: El proceso programó efectuar tres (3) autocapitaciones temas relacionados con el proceso de evaluación y control durante la vigencia 2017. Durante esta verificación se Observó:

Se evidenció acta interna de trabajo N°5 y listado de asistencia de la auto capacitación realizada el 15 de junio de 2017, sobre el Procedimiento de Plan de Mejoramiento-Acciones Correctivas, adoptado por la RR. 029 de agosto 11 de 2016, esta capacitación hizo énfasis en algunos aspectos claves del procedimiento, para luego realizar un taller que de manera participativa los funcionarios realizaron el análisis de causas y de las acciones planteadas por los procesos a fin afianzar los conocimientos sobre este tema.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 14 de 60

El 29 de agosto de 2017, se efectuó una segunda capacitación, relacionada en el acta Nro. 8 los temas tratados hicieron referencia al Decreto 648 de 2017 “Exposición y presentación Decreto 648 de 2017(modifica 1083 de 2015)- Artículos incluidos, suprimidos o modificados, atinentes a las oficinas y funciones de Control Interno.” Y a los Aspectos generales de la normatividad para la calificación de provisionales. Una Exposición y presentación de los aspectos generales de la Normatividad sobre la Calificación de los Funcionarios nombrados en Provisionalidad

Por lo descrito, se observa que el proceso ha mantenido el riesgo controlado y las acciones establecidas para mitigarlo se encuentran en desarrollo por lo cual continúa abierto para seguimiento.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (5. Cumplimiento): *Incumplimiento de las actividades establecidas en el Programa Anual de Auditorías Internas -PAAI 2017.*

Acción: *Establecer y dar estricto cumplimiento al - PAAI 2017, apoyado en seguimiento periódico del mismo, con el objeto de evitar que se dilaten las actividades programadas (mínimo 6 durante el año).*

Seguimiento y Verificación: *Se verificó las actas internas de reunión No. 6 del 26 de julio de 2017 y No. 7 de 18 de agosto de 2017 en las que la OCI realizó actividades de seguimiento y ajustes al PAAI, lo anterior ha garantizado el cumplimiento de las acciones programadas.*

Por lo anterior, se puede determinar que para el periodo de seguimiento las acciones definidas han contribuido a mantener controlado el riesgo identificado; no obstante, no es dable cerrar el riesgo, como quiera que en la ejecución de las acciones previstas para mitigar el riesgo contempla el seguimiento al PAAI, Plan que se termina de ejecutar en diciembre de 2017.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (8. Corrupción): *Omisión intencional en el reporte de los hallazgos formulados a los procesos de la entidad.*

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ. D.C.	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 15 de 60

Acción: Fortalecer la aplicación de los puntos de control, establecidos en las actividades relacionadas con la elaboración de los informes y/o formulación de hallazgos, definidas en los procedimientos para realizar auditorías internas como las del Sistema Integrado de Gestión.

Seguimiento y Verificación: Se verificó que la Oficina de Control Interno durante el cuatrimestre mayo-agosto elaboró 15 informes de auditorías los cuales a continuación se relacionan:

- Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano corte 30-04-2017.
- Gestión Oficina Asuntos Disciplinarios.
- Gestión Contractual.
- Al proceso - Estudios de Economía y Política Pública.
- Auditoría Proceso - Estudios De Economía y Política Pública
- Gestión al Proceso de Participación Ciudadana y Control Social.
- Arqueo a las cajas menores.
- Auditoría interna especial a las hojas de vida funcionarios activos en la entidad.
- Proceso de Vigilancia y Control - ejecución PAD II semestre de 2016 y traslado de hallazgos.
- Gestión Jurídica - gestión judicial y extrajudicial, incluido comité de conciliación.
- Auditoría Al Proceso de Vigilancia y Control - Ejecución PAD II Semestre de 2016 y traslado de Hallazgos.
- Plan Anual de Adquisiciones 2017.
- Seguimiento implementación NIC-SP.
- Auditoría a la Gestión del Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.
- Auditoría al Plan Institucional de Gestión Ambiental - PIGA.

Estos informes fueron revisados antes de su presentación a los auditados, posteriormente en reunión con los auditores se efectuó el análisis de la réplica a dicho informe produciendo el informe final.

Se evidenciaron los memorandos de remisión tanto de los informes preliminares como finales. Es de precisar que el informe auditoría a la Gestión del Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva, se encuentra en fase preliminar; de otra parte, dado el carácter de auditoría de seguimiento al Plan anticorrupción y de atención al ciudadano éste cuenta solo con informe final.

Se observa que las acciones propuestas continúan en ejecución y en consecuencia el riesgo permanece abierto para seguimiento.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 16 de 60

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

6.5 PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

TIPO	ABIERTOS (A)	MITIGADOS (M)	MATERIALIZADO (MA)	TOTAL
1. Estratégico	1	0	0	1
2. Imagen	1	0	0	1
TOTAL	2	0	0	2

Riesgo (1. Estratégico): *Inoportunidad y baja calidad de la información para el seguimiento y evaluación de la Gestión Institucional.*

Acción: *Comunicar a las dependencias de la Entidad la forma y términos de reporte de la información como insumo para evaluar la gestión institucional.*

Seguimiento y Verificación: *Se constató Memorandos Radicados No. 3-2017-07142 de 15/03/2017, y No. 3-2017-15587 del 14/06/2017 a través de los cuales, la Dirección de Planeación efectuó remisión a los Directores, Subdirectores y Jefes de Oficina de la entidad, de las directrices encaminadas al reporte de información, recordando el cumplimiento de los términos establecidos para el reporte de Información con corte a 31 marzo y 30 junio de 2017, de conformidad con lo establecido en la Circular No. 011 de 2016.*

Por lo descrito, se observa que el proceso ha mantenido el riesgo controlado y las acciones establecidas para mitigarlo se encuentran en desarrollo, por lo cual continúa abierto para seguimiento y verificación.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (2. Imagen): *Pérdida de la certificación del Sistema de Gestión de la Calidad de la Entidad.*

Acción: *Implementar un plan de trabajo encaminado a actualizar el Sistema de Gestión de Calidad bajo los requisitos de la Norma ISO 9001:2015, como mecanismo para el mejoramiento continuo de la Entidad.*

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 17 de 60

Seguimiento y Verificación: *Se evidenció que en desarrollo del Plan de Trabajo de actualización del Sistema de Gestión de Calidad bajo los requisitos de la ISO 9001:2015 se han realizado 4 de las 10 actividades previstas para el mismo a saber:*

1. *Solicitud de recursos para la implementación de los cambios: Mediante Memorando Radicado No. 3-2017-11629 del 09/05/2017, la Dirección de Planeación remite a la Dirección Administrativa y Financiera, solicitud de contratación de un profesional para realizar las gestiones de estrategias y actividades concretas para la transición de la entidad a la NTC-ISO 9001 20015, por un término de 7 meses, requerimiento que dio lugar al Contrato de Prestación de Servicios No. 143 del 26/05/2017 por un valor de \$42.000.000 y el cual va desde el 31/05/2017 al 30/12/2017.*

2. *Mapa de Procesos. Mediante Acta No. 13 del 13/06/2017 de Direccionamiento Estratégico, se aprobaron los cambios al Mapa de Procesos de la Entidad.*

3. *Diagnóstico de identificación de brechas: A partir del análisis de cada uno de los requisitos de la norma, se programaron y se vienen ejecutando diferentes acciones tendientes a su cumplimiento con respecto a:* 4. Contexto de la organización, 5. Liderazgo, 6. Planificación, 7. Apoyo, 8. Operación, 9. Evaluación de Desempeño y 10. Mejora. *Así mismo, se observó que el 01 de Septiembre de 2017 se realizó la presentación a Directivos de la entidad del Diagnóstico y cronograma para la transición de la institución del SGC, convocada mediante Memorando Radicado No. 3-2017-23028 del 31/08/2017 por el Contralor Auxiliar.*

4. *Ajuste del procedimiento para el manejo de los documento y caracterizaciones de los procesos del SIG: Mediante R.R. No. 027 del 25 de agosto de 2017, se adopta el ajuste al "Procedimiento para Mantener la Información Documentada del SIG ", el cual es de obligatorio seguimiento para efectuar el ajuste de los Procedimientos y Documentos de cada Proceso. De igual forma, mediante Circular No. 007 del 12/06/2017 del Contralor de Bogotá D.C. se prorroga la fecha inicialmente establecida (31/05/2017), para la actualización de los diferentes documentos del SIG, Planes y Programas, vigencia 2017 hasta el 01/11/2017.*

Por lo anterior, el riesgo continúa abierto para seguimiento y verificación.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 18 de 60

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

6.6 PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

TIPO	ABIERTOS (A)	MITIGADOS (M)	MATERIALIZADO (MA)	TOTAL
4. Financiero	4	0	0	4
TOTAL	4	0	0	4

Riesgo (4. Financiero): *Posibilidad de Inexactitud en la información financiera que se reporta.*

Acción: *Comunicar a las dependencias internas y externas que corresponde, el reporte de la información como insumo para cumplir con los términos y exactitud de la información financiera.*

Seguimiento y Verificación: *Se verificó el memorando con fecha 23 de junio de 2017, suscrito por el Subdirector Financiero en donde se solicita a las áreas responsables el reporte oportuno de la información a contabilidad en las fechas indicadas. Adicionalmente se publicó un E-Card el 27 de junio de 2017.*

*El indicador formulado para esta acción es “Memorando expedido” en donde **si** es el 100% y **no** es 0%, se obtuvo un nivel de avance del 37%, el cual no corresponde dado que si la periodicidad es trimestral a la fecha de seguimiento se obtendría un resultado del 50%.*

Se observa que el indicador no precisa la periodicidad con que se expide el memorando, si es mensual, trimestral, cuatrimestral, lo que incide en el cálculo del nivel de avance del mismo.

De otra parte se observa en el anexo 3 remitido por el área financiera en la columna “Proceso”; “administrativo financiero” el cual no coincide con el consignado en el Mapa de Riesgos Institucional vigencia 2017 Versión 2.0, publicado en la página WEB de la entidad, que relaciona en dicha columna “Gestión Financiera”.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (4. Financiero): *Posibilidad de Incumplimiento de normas presupuestales.*

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 19 de 60

Acción: *Socializar el Decreto de liquidación del presupuesto anual, a los funcionarios de la dependencia y el uso de los aplicativos.*

Seguimiento y Verificación: *De acuerdo con lo verificado por la OCI, esta acción se cumplió en abril de 2017, por lo tanto el indicador presenta un nivel de cumplimiento del 100%, actualmente se está trabajando en el anteproyecto de presupuesto; aunque se observa su nivel de cumpliendo, se observa que no es claro esta acción*

Se observó que el indicador formulado para esta acción no corresponde, dado que la acción de socialización realizada fue la Mesa de trabajo, por lo tanto se sugiere revisar y si es del caso hacer la corrección respectiva.

*Además en la información reportada por el área, en el anexo 2 “ANALISIS Y VALORACION”, se observa que el indicador consignado es: “No de funcionarios que recibieron la socialización del Decreto de liquidación del presupuesto anual *100/ No funcionarios a socializar.”, que se adecua más con la acción propuesta.*

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (4. Financiero): *Posibilidad de que la información contable no sea razonable.*

Acción: *Informar las inconsistencias detectadas al área responsable para que se tomen las acciones correctivas.*

Seguimiento y Verificación: *Se verificaron los correos enunciados de fecha 04 y 07 de julio, en los cuales se solicitan modificaciones y ajustes en el aplicativo SAE/SAI.*

*En cuanto al indicador formulado para esta acción enuncia: “Memorando expedido” en donde **si** es el 100% y **no** es 0%, se obtuvo un nivel de avance del 37%, el cual no corresponde por cuanto a la fecha de seguimiento el nivel de avance debe ser más alto, en razón a la dinámica de esta acción, y al tiempo transcurrido.*

Se observó que el resultado obtenido en el indicador formulado no corresponde, por lo tanto se sugiere revisar y si es del caso hacer los ajustes y/o reformulación respectiva.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 20 de 60

Riesgo (4. Financiero): *Posibilidad de incumplir en la aplicación de la normatividad vigente Resolución 533 de 2015 e instructivo No. 002 de 2015, relacionada con las NICSP.*

Acción: *Se genera equipo con contadores de la Entidad y se estructura equipo de asesor y consultor con experiencia profesional, conocimiento y experticia en el manejo del nuevo marco normativo.*

Seguimiento y Verificación: *En la verificación realizada se establece que, en la reunión del Comité de Implementación del Nuevo Marco Normativo realizado el 30 de agosto de 2017, en el cual tienen participación las áreas responsables de este proceso, dio las directrices enunciadas, las cuales están directamente relacionadas con la realización de la prueba piloto para la determinación de saldos iniciales.*

El indicador formulado para este riesgo refleja un nivel de avance del 20%, el cual contrasta con el avance en el cronograma de actividades para la Implementación del Nuevo Marco Normativo, que alcanzó el 15.4%, a julio de 2017, de acuerdo con el seguimiento realizado por la OCI y el cual se considera muy bajo.

Se reitera lo observado en cuanto al indicador, el cual no guarda relación con la acción ni con los registros definidos, tampoco se precisa la periodicidad de la medición, por lo tanto se sugiere revisar y si es del caso hacer los ajustes respectivos.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

6.7 PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL

TIPO	ABIERTOS (A)	MITIGADOS (M)	MATERIALIZADO (MA)	TOTAL
3. Operativo	1	0	0	1
8. Corrupción	1	0	0	1
TOTAL	2	0	0	2

Riesgo (3. Operativo): *Imprecisión en los estudios previos por la inadecuada estructuración de la solicitud de contratación.*

Acción 1: *Capacitación permanente a las áreas generadoras de las solicitudes de necesidad.*

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 21 de 60

Seguimiento y Verificación: *A la fecha no se ha realizado ninguna capacitación en el cuatrimestre, solo se evidenció en los memorandos relacionados con el monitoreo de esta acción, y se adelantan actividades con el fin de concertar los temas y cronogramas respectivos, por lo tanto continúa el seguimiento hasta la culminación del termino previsto para el cumplimiento de la acción.*

Acción 2: *Realizar seguimiento mensual a las necesidades presentadas por cada una de las dependencias de acuerdo al PAA vigente y conforme a los procedimientos y formatos establecidos.*

Seguimiento y Verificación: *Se verificaron selectivamente las siguientes, acta de fecha del 2 de mayo de 2017, cuyo objeto fue la mesa de trabajo para revisar la solicitud de contratación para el mantenimiento de bienes inmuebles de la entidad y los tres (3) seguimientos realizados a las solicitudes en el transcurso del mes de mayo de 2017; igualmente acta No. 001 del 2 de junio del presente año, cuyo objeto era la revisión de Plan de Adquisiciones con las Subdirecciones Servicios Generales, Recursos Materiales y la Dirección de las TICs, así mismo el acta No. 4 (numeración en lápiz) del 7 de junio de 2017, cuyo objeto era analizar las necesidades pendientes por radicar en la Subdirección de Recursos Materiales y el acta No. 6 de junio de 8 de 2017, sobre las necesidades de Tics, entre otras.*

Por otra parte, se evidenció en la matriz de valoración del riesgo de corrupción correspondiente al análisis del riesgo inherente, que en el ítem de probabilidad la valoración presentada por el proceso de Gestión Contractual presenta diferencia, se indica una probabilidad de 4 y verificado el anexo 3 "Mapa de Riesgos Institucional" en la Intranet este corresponde a 3; igual sucede con el riesgo residual en la columna probabilidad, en donde el responsable del proceso lo cambia de " 2" a "3", en consecuencia la zona del riesgo pasa de moderada a alta.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno recomienda que se revisen estos valores

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (8. Corrupción): *Posible Manipulación de estudios previos, pliegos de condiciones, respuestas, observaciones, adendas, evaluaciones y acto administrativo de adjudicación*

Acción 1: *Aprobar por parte del Comité Asesor Evaluador, Junta de Compras y Licitaciones y Dirección Administrativa, según el caso, el proyecto de los pliegos, respuesta a las observaciones y evaluaciones, para cada proceso contractual.*

Seguimiento y Verificación: *Se evidenció que el proceso de Gestión Contractual no realizó ninguna medición, análisis del indicador, en razón, que no tuvo en cuenta que el indicador incluyó las otras modalidades de contratación que celebra la entidad y que también requieren: estudios previos, evaluaciones, observaciones y actos administrativo de adjudicación, observación que se reitera como se anotó en el seguimiento del primer cuatrimestre en el cual se dijo: (...) "el indicador no apunta a mitigar el riesgo, dado que solo se considera para el indicador los procesos licitatorios dejando de lado las demás modalidades de contratación que son las más utilizadas por la entidad".*

Al no presentar el proceso argumentación a la observación dada por la OCI, se continúa con la misma debilidad en la aplicación del indicador.

Acción 2: *Mejora continúa a través de la capacitación periódica y acompañamiento a los funcionarios que elaboran estudios previos y adelantan proceso de contratación.*

Seguimiento y Verificación: *Se evidenció acta suscrita el 1 de agosto de 2017, con el objeto de capacitar el equipo de estudios previos de la Dirección Administrativa sobre las normas de contratación, específicamente lo relacionado con los estudios previos, así mismo se verificó la lista de asistencia la cual tiene fecha de 31 de julio de 2017, suscrita por 7 funcionarios.*

Con lo observado se determina una falta de control en el diligenciamiento de las actas, en cuanto a la numeración y las fechas consignadas en ellas, toda vez que revisada la carpeta que contiene los soportes documentales del avance y cumplimiento de las acciones, se evidenció que las actas de fecha 2, 11 y 18 de mayo, de 2017, se encuentran sin numerar, luego se continua con el acta No. 1 del 23 de mayo de 2017, estableciendo fallas en la gestión documental.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

6.8 PROCESO COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA

TIPO	ABIERTOS (A)	MITIGADOS (M)	MATERIALIZADO (MA)	TOTAL
1. Estratégico	1	0	0	1
7. Antijurídico	1	0	0	1
8. Corrupción	1	0	0	1

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 23 de 60

TOTAL	3	0	0	3
--------------	----------	----------	----------	----------

Riesgo (1. Estratégico): *Baja ejecución de las actividades programadas en la meta 4 del proyecto de inversión 1199, relacionada con el desarrollo de estrategias de comunicación.*

Acción: *Elaborar un plan de trabajo para el seguimiento y control de las actividades establecidas en la meta del proyecto de inversión.*

Seguimiento y Verificación: *Se verifica el Plan de trabajo presentado por la dependencia, del proyecto 1199 “Fortalecimiento del control social a la gestión pública”, y para el cumplimiento de la meta No.4 “Desarrollar y ejecutar una estrategia de comunicación orientada a la promoción y divulgación de las acciones y los resultados del ejercicio del control fiscal en la capital, dirigida a la ciudadanía, para fortalecer el conocimiento sobre el control fiscal y posicionar la imagen de la entidad”, estableció tres actividades, de las cuales se ha cumplido una, por lo tanto a la fecha presenta una ejecución del 35%, la cual es baja.*

Se observó inexactitud en el documento “Plan de Trabajo 2017” dado que se hace mención de dos actividades y se relacionan tres:

- *Ediciones trimestrales del periódico institucional “Control Capital”, de cien mil ejemplares, cada uno.*
- *Contratar el servicio de monitoreo de medios.*
- *Otras actividades de divulgación y socialización de Comunicaciones.*

Así mismo al sumarse las tres actividades presentan un presupuesto de \$285.528.001 que no coincide con el total asignado por valor de \$267.000.000, como se relaciona a continuación:

<i>Actividad 1:</i>	<i>\$182.000.000</i>
<i>Actividad 2:</i>	<i>\$ 15.528.001</i>
<i>Actividad 3:</i>	<i>\$ 88.000.000</i>
<i>Total</i>	<i>\$ 285.528.001</i>

*De otra parte el indicador formulado para esta acción relaciona: No de actividades programadas Plan de trabajo /No de actividades ejecutadas plan de trabajo*100, con lo cual se obtiene un valor de 33.33% y no de 35% como quedó consignado en el anexo 3.*

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (7. Antijurídico): *Acciones en contra de la Entidad por inexactitud de información institucional divulgada a través de boletines de prensa.*

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 24 de 60

Acción: Solicitar el visto bueno del Director Sectorial o del Contralor, antes de ser publicado el comunicado de prensa.

Seguimiento y Verificación: De acuerdo con lo verificado por la OCI, se estableció que los siete (7) comunicados, enunciados por el proceso, que cuenta con el visto bueno del responsable de la dependencia donde se generó la información son:

- Elección del Contralor de Bogotá como presidente del Consejo Nacional de Contralores
- Contraloría de Bogotá lanza ciclo de Audiencias Públicas en las Localidades
- Contraloría de Bogotá posesionó a más de 360 contralores estudiantiles de los Colegios Públicos.
- Contraloría de Bogotá rinde cuentas a la Ciudad
- Tecnología al servicio de nuestros usuarios
- Obras por valorización en deuda con la ciudad
- Juicio Fiscal a Alcalde Mayor

El indicador presenta un nivel de cumplimiento del 100%, dado que el total de boletines de prensa emitidos tienen el visto bueno del responsable de la dependencia, donde se genera la información.

Se observó que el visto bueno consiste en la firma o el nombre del funcionario responsable del área, en el documento elaborado como boletín de prensa, sin que se tengan más datos tales como: cargo, dependencia y la fecha en que otorga dicha autorización.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (8. Corrupción): Inadecuado manejo de la información relacionada con los resultados de la Gestión Institucional.

Acción: Diligenciar formato de seguimiento y control para la información que será divulgada.

Seguimiento y Verificación: Se verificó que el área elaboró el formato código PCE-01-001 denominado "Seguimiento y Control de la Información – Oficina Asesora de Comunicaciones", en el cual se detallan quince (15) noticias publicadas durante el 2017, de las cuales se relaciona: la dependencia que suministró la información, el tipo de documento remitido, el tema, forma como entregó el documento, el medio de divulgación, la fecha de entrega y si fue enviada a medios de comunicación.

Con lo anterior se tiene la trazabilidad de la información relacionada con los resultados de la gestión institucional.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 25 de 60

De acuerdo con el indicador formulado para este riesgo se establece un nivel de cumplimiento del 100%, dado que se ha diligenciado el formato de seguimiento y control para la información que se ha divulgado, hasta la fecha de seguimiento agosto de 2017.

No obstante lo anterior, se observó que en la intranet, link “comunicados de prensa” están publicados solo los meses enero a mayo de 2017, faltando los correspondientes a los meses de junio, julio y agosto.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

6.9 PROCESO GESTIÓN JURÍDICA

TIPO	ABIERTOS (A)	MITIGADOS (M)	MATERIALIZADO (MA)	TOTAL
7. Antijurídico	3	0	0	3
TOTAL	3	0	0	3

Riesgo (7. Antijurídico): *Procesos Judiciales o medios alternativos de solución de conflictos con decisiones en contra de la Entidad.*

Acción 1: *Fortalecer el seguimiento a la política de prevención del daño antijurídico y defensa de los intereses litigiosos de la Entidad.*

Seguimiento y Verificación: *Se evidenció la socialización de las políticas de prevención del daño antijurídico y defensa de los intereses litigiosos de la Entidad, a través del acta de sesión del 28 de junio de 2017 del Comité de Conciliación y el memorando Nos.3-2017-16703 de fecha 29 de junio de 2017, en el cual se evidencia que el Comité de Conciliación decidió mantener vigentes las políticas de prevención del daño antijurídico y defensa de los intereses litigiosos de la entidad.*

En el mencionado memorando se adicionan dos políticas de prevención las cuales son socializadas a los responsable de los procesos afectados.

La acción continúa abierta para seguimiento, en aras de evitar la materialización del riesgo.

Acción 2: *Capacitar a los funcionarios que ejercen la representación judicial.*

Seguimiento y Verificación: *Los funcionarios de la precitada Oficina asistieron a la capacitación programada por la Escuela de Capacitación, sobre “Redacción, Producción y Organización de Documentos” el día 15 de junio año 2017.*

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 26 de 60

La acción continúa abierta para su seguimiento.

Acción 3: *Disponer de una base de datos de consulta jurídica*

Seguimiento y Verificación: *Se evidenció que no se dispone de una base de datos de consulta jurídica, sin embargo, los servidores públicos asignados a la dependencia consultan la normatividad en el Régimen Legal de Bogotá, la página del Senado y buscadores informáticos, para evitar la materialización del mismo.*

Continúa abierto para su seguimiento.

Acción 4: *Establecer puntos de control para identificar cambios jurisprudenciales.*

Seguimiento y Verificación: *Se evidenció que la oficina Asesora Jurídica diligencia una planilla como punto de control para la socialización de sentencias, en la que se consigna datos como la firma de cada funcionario y las fechas en las que los fallos les fueron puestos de presente en la cual se contabilizaron 22 fallos de la vigencia mayo a agosto.*

La acción continúa abierta para seguimiento, en aras de evitar la materialización del riesgo.

Acción 5: *Mantener actualizada la base de datos de procesos de la Oficina Asesora Jurídica y el SIPROJ.*

Seguimiento y Verificación: *Se verificó que de acuerdo con las diligencias adelantadas por cada profesional, mensualmente se actualiza la base de datos de procesos de acuerdo con las diligencias adelantadas por cada profesional de la OAJ, para lo cual se lleva una planilla de la dependencia*

Una vez incorporada dicha información se concilia con la base de datos del SIPROJWEB y se remite la información a la Subdirección financiera. Con lo cual a la fecha de seguimiento se encuentra actualizada y conciliada.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (7. Antijurídico): *Proyección de documentos para actuaciones judiciales, administrativas o de asesoría con fundamento en normatividad derogada o no pertinente.*

 <p>CONTRALORÍA DE BOGOTÁ. D.C.</p>	<p>INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL</p>	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 27 de 60

Acción 1: Disponer de una herramienta de consulta jurídica.

Seguimiento y Verificación: Se verificó que los funcionarios adscritos a la Oficina Asesora Jurídica consultan la normatividad y jurisprudencias en el Régimen Legal de Bogotá, en la Página del Senado, en las páginas de las Altas Cortes y buscadores informáticos.

Acción 2: Socializar cambios normativos o jurisprudenciales advertidos en desarrollo de las funciones de la OAJ

Seguimiento y Verificación: A través de la carpeta de socialización de jurisprudencia se pudo evidenciar que se les puso de presente a los funcionarios de la Oficina en mención 22 fallos judiciales.

Acción 3: Aplicar los puntos de control establecidos en los diferentes procedimientos del SIG.

Seguimiento y Verificación: Se evidenció que la Oficina Asesora Jurídica, durante el periodo evaluado, emitió todos los documentos relacionados con su función institucional, de manera adecuada y ajustados a la normatividad vigente, como conciliaciones, conceptos, revisiones de legalidad de proyecto de resoluciones y derechos de petición entre otras para un total de 169 productos en la vigencia auditada

No obstante, el riesgo permanece abierto para seguimiento para evitar su materialización.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (7. Antijurídico): Posibles nulidades por indebida notificación en los actos administrativos o incumplimiento de términos en procesos de segunda instancia en sede administrativa.

Acción 1: Aplicar estrictamente los términos establecidos en el ordenamiento legal y el procedimiento.

Seguimiento y Verificación: A través del libro radicador de procesos en segunda instancia se pudo examinar la trazabilidad de las acciones a través de sus fechas para afirmar o negar el cumplimiento de los plazos, así se obtuvieron a título de ejemplo los siguientes registros:

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 28 de 60

- Fallo contra la ETB proceso expediente: 170000-0001 – 2014 con fecha de recibido 18 de abril, con notificación del 18 de mayo y con fecha de ejecutoria al día siguiente.
- Fallo contra la Empresa de Energía de Bogotá expediente 170000-0004-16 recibido el 03 de mayo, con notificación del 5 de mayo y ejecutoria del día 8 mismo mes.
- Fallo en relación con la misma precitada con referencia de expediente 170000-0004-16 fecha de notificación el 01 de junio y con calendario de ejecutoria el día siguiente.
- Fallo en relación con la Empresa de Agua y Acueducto de Bogotá expediente 170000-0001-16 con fecha de notificación el día 18 de julio y con ejecutoria del día siguiente.

No obstante, el riesgo permanece abierto para seguimiento para evitar su materialización.

Acción 2: Entregar los proyectos para revisión con anticipación a la fecha de vencimiento del término.

Seguimiento y Verificación: Se pudo evidenciar a través de la carpeta de control de traslado de expedientes, el envío de estos documentos a Alta Dirección para su correspondiente revisión y firmas, se verifica que la remisión de los documentos se hace en promedio de 3 a 5 días.

Sin embargo de lo manifestado por la OAJ, se vislumbra que existe retraso en la remisión de los documentos por parte de la Dirección de Apoyo al Despacho, lo que con llevaría a incumplir los términos, por lo tanto se sugiere que se fijen directrices para estas eventualidades.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

6.10 PROCESO GESTIÓN TALENTO HUMANO

TIPO	ABIERTOS (A)	MITIGADOS (M)	MATERIALIZADO (MA)	TOTAL
1. Estratégico	2	0	0	2
TOTAL	2	0	0	2

Riesgo (1. Estratégico): Posibilidad de vulnerabilidad en la operatividad del Módulo PERNO del sistema SI@CAPITAL utilizado como herramienta de apoyo por la Subdirección de Gestión de Talento Humano.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 29 de 60

Acción: Solicitar el apoyo técnico permanente en la actualización de los parámetros de programación del Módulo PERNO para la liquidación de la nómina, de conformidad con el Oracle 2015 y Nuevo Marco Normativo Contable.

Seguimiento y Verificación: Se evidenció el informe presentado por el grupo NMN de la dependencia, referente al seguimiento de las actividades cronograma PERNO frente a la implementación del nuevo marco normativo, donde indica que se da en un 100% el ajuste de la fórmula de liquidación para la retención en la fuente con fecha de 24 de marzo de 2017; así mismo, para los meses de mayo y junio se realizaron ajustes adicionales modificando el cálculo de la retención para el procedimiento 1.

En referencia a los cambios normativos de seguridad social se evidenciaron correos electrónicos remitidos, solicitando apoyo técnico respecto al tema. Igualmente, se evidenció el oficio con radicado No. 3-2017-21216 del 14/08/2017, donde se recaban las solicitudes efectuadas por el proceso de Talento Humano al proceso de TIC's y se solicita una mesa de trabajo para tratar dichos temas, toda vez que no han sido subsanados de forma adecuada.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (1. Estratégico): Posibles fallas en la implementación del aplicativo para el manejo de la información de las acciones de capacitación ejecutadas por la Subdirección de Capacitación y Cooperación Técnica.

Acción: Solicitar capacitación en el tema de manejo de la información de las acciones de capacitación ejecutadas por la Subdirección de Capacitación y Cooperación Técnica a la Dirección de TIC's, dirigida a los servidores encargados del manejo del aplicativo.

Seguimiento y Verificación: Se evidenció que mediante actas de reunión No. 3, 4 y 5 de fechas 9, 22 y 28 de junio de 2017 respectivamente, se realizó la entrega y primera capacitación del aplicativo "Control de Sesiones de Formación" desarrollado por la Dirección de TIC; en dichas actas se establecieron los respectivos compromisos a cargo de ambas direcciones de acuerdo a su competencia, para ser desarrollados entre el 12 de junio y el 30 de junio de 2017. Del mismo modo la Dirección TIC's con oficio de radicado No. 3-2017-18346 dio confirmación de la entrega del aplicativo "Control de Sesiones de Formación" a satisfacción el día 9 de junio de 2017 y las capacitaciones programadas a los usuarios el día 28 de junio, cumpliendo con los compromisos establecidos en el acta de trabajo 02 realizada entre la Dirección de Talento Humano y la Dirección TIC's.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 30 de 60

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

6.11 PROCESO ESTUDIOS DE ECONOMÍA Y POLÍTICA PÚBLICA

TIPO	ABIERTOS (A)	MITIGADOS (M)	MATERIALIZADO (MA)	TOTAL
6. Tecnología	1	0	0	1
7. Antijurídico	0	1	0	1
8. Corrupción	0	1	0	1
TOTAL	1	2	0	3

Riesgo (6. Tecnología): *Incumplir el objetivo del Proceso de Estudios de Economía y Política Pública, 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 SIVICOF, para la elaboración de los productos planificados en el PAE 2017.*

Acción: *Comunicar oportunamente a las Direcciones Sectoriales sobre las inconsistencias presentadas en la Rendición de la Cuenta. Reportar a las TICs las fallas, falencias e inconsistencias presentadas en el Aplicativo SIVICOF.*

Seguimiento y Verificación: *Se evidenció que se emitió 8 correos electrónicos del 12 de julio, 14 de julio, el día 18 julio y dos correos del día 19 Julio con temas de: relativo a informar a las Direcciones Sectoriales instrucciones sobre remisión de la cuenta y otro tipo de comunicaciones a la Dirección de Tecnologías de las Comunicaciones para evidenciar problemas en los aplicativos.*

A título de ejemplo el correo electrónico de funcionario a Subdirector con fecha 12/07/2017 mediante el cual manifiesta que “ Al problema mencionado en correo de mayo 16 de los formatos cb 0101 y cb 0103 y el cambio realizado en la presentación de la información rendida que afecta la consolidación de Ingresos y Gastos del Distrito.”

En el mismo mensaje se hace constar que no hay uniformidad en la estructura reporte del formato CB 0115 .Otras piezas de evidencia se ejemplifican a través de correo en el mismo sentido del Subdirector de la examinada Oficina de fecha 14/07/2017 para soporte sivicof documentando las dificultades para consultar la información completa de los formatos CB 008, CB 0114 y CB 01115.

Así mismo fue detectada la dificultad para cargar y buscar informes en las plataformas de la Entidad para ser consultada, a consecuencia hicieron un reconocimiento de la

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 31 de 60

situación plasmado en el acta 05 de 25 de julio, se hizo una estructura de para superar el impase.

Se verifica que se han solicitado y llevado a cabo reuniones con Alta Dirección, los Directivos de la Oficinas de Estudios de Economía y Política Pública, Tics y el contratista, para ponerle de presente a este último las reiteradas dificultades para el cargue de archivos y la publicación de informes en nuestras plataformas.

Se puede determinar que se tiene un buen nivel avance en cuanto a la superación de la dificultad inicial referente al cargue de archivos, a momento presente los funcionarios responsables del proceso, han podido cargar varios informes como se pudo evidenciar en el aplicativo sivicof. La diligencia extra de hacer reuniones de Directivos y contratista ha permitido superar en parte las dificultades, el riesgo está parcialmente mitigado.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (7. Antijurídico): *Incurrir en plagio o presentación de información no veraz en alguno de los informes, estudios y pronunciamientos generados en el Proceso Estudios de Economía y Política Pública.*

Acción: *Firmar un Acuerdo de Responsabilidad o Pacto Ético por los Profesionales que participan en la elaboración de cada uno de los informes, estudios y pronunciamiento; indicándoles el acatamiento de las normas que regulan los derechos de autor.*

Seguimiento y Verificación: *Para constatar las acciones concebidas para mitigar el riesgo, se verificó la aplicación en concreto de los pactos éticos a lo largo de los informes, para ello se tomaron piezas de evidencia las siguientes:*

Se pudo verificar como ejemplo de muestra el “Informe de Deuda Pública Estado de Inversiones Financieras Distrito Capital a Junio 2017”, documento que contiene 20 gráficas y 22 cuadros para un total de 42 ayudas visuales, a ejemplo concreto la Gráfica 01 titulada “ PIB Variación anual por trimestre 2013-2016” la cita así reconoce su fuente como Dane Boletín Técnico 01 marzo 2017 y Boletín Técnico 16 de Diciembre 2016.

Otro pacto ético se hizo en mayo 04 año en curso con 2 profesionales 219-03 y 2 profesionales 222-07 especializados cuyo compromiso de conducta se desplegó sobre el “Informe Obligatorio de Ingresos, Gastos e Inversiones del Distrito Capital Trimestral 2017” de la Subdirección de Estadística y Análisis Presupuestal y Financiero. Uno más

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 32 de 60

pudo verse firmado el 16 /08/ 2017 con 3 profesionales 222-07 y 5 profesionales 219-03 para realizar el “Informe de Ingresos, Gastos e Inversiones del Distrito Capital Trimestral 2017”.

En los precitados informes pudo verificarse la aplicación de este pacto a través de la incorporación de citas bibliográficas de otras Entidades.

Se evidencia la total inclusión de citas de pie de página y fuentes mencionando de dónde se extrajo la información y quien es su autor, así puede verse que la acción de realizar pactos éticos estuvo bien concebida, el riesgo esta controlado

Sin embargo aunque el procedimiento para la elaboración del producto – informe no consagra la obligación de un índice de citas bibliográficas se pone a consideración de los responsables del proceso incluir este tipo de índice en sus productos. La acción es efectiva y le apuntó con precisión a mitigar el riesgo.

De acuerdo a lo evidenciado, este riesgo fue mitigado gracias a la eficacia de la acción implementada.

Riesgo (8. Corrupción): Sesgar intencionalmente el análisis de información en la elaboración de los informes, estudios y pronunciamientos del PEPP, para favorecer a un tercero.

Acción: Realizar reuniones de seguimiento y verificación por parte de los Subdirectores y Director del EEPP a los estudios, informes y pronunciamientos durante su elaboración, dejando evidencia del acompañamiento efectuado, a fin de ser más oportunos en la detección de posibles desviaciones o sesgos en el análisis de la información y sus contenidos.

Seguimiento y Verificación: La forma como el responsable del proceso vigila que los funcionarios de su equipo no incurran en el sesgo de parcializar informes es verificando que los auditores incluyan toda la información que reporta la Entidad vigilada y contrastarla con los reportes de sivicof principalmente y otros datos entregados a nuestra Entidad. Así se deben incluir datos, cifras, cuadros, tablas, reportes, y normatividad en todos los temas de auditoria a ejemplo contabilidad, contratación, gastos, inversión, balances...etc...

Se analizaron varias piezas de evidencia para constatar los seguimientos por parte de Directivos y Subdirectores para mitigar el riesgo bajo estudio. Así los siguientes documentos se tomaron como muestra:

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 33 de 60

A ejemplo en el documento titulado: “Informe de Deuda Pública Estado de Tesorería e Inversión Financiera D.C. vigencia anual 2016.” se observó que el equipo auditor hizo una verificación de Deuda cuyo origen de información es de aplicativo Sivicof confrontada con cifras del total de todas las Entidades Distritales escrutadas.

Así mismo el en el informe “Inversiones Financieras del Distrito 2011 – 2016 Análisis de Comportamientos / variaciones “se evidenció la contrastación entre los documentos del auditado como el consolidado de tesorería y portafolio de inversiones del distrito contra su reporte en sivicof, comparación mediante la cuales se ve que las conclusiones del equipo están soportadas con cifras reales y fundamento normativo.

Otra pieza de evidencia para examinar las actividades tendientes a mitigar el riesgo fue el “Informe del Estado y Finanzas Públicas del Distrito Capital 2016” elaborado en agosto 2017, allí se analizó el presupuesto general del Distrito, presupuesto aprobado de ingresos y gastos de inversiones cuyo cuadro 1 y sus datos reportados a sivicof fue contrastado con el documento confis 13 de octubre 24, año 2014.

Se verificó que se han consignado y contrastado los reportes públicos hechos por las Entidades Distritales contra los archivos de nuestros aplicativos en los productos del equipo auditor, se ve así que ninguna pieza de información ha sido dejada por fuera o tergiversada por el equipo auditor durante el trayecto laboral de sus auditorías, la acción ha sido efectiva y ha servido para mitigar el riesgo

Observación: aun cuando en el mapa de riesgos el responsable consagró como acción anti – riesgo reuniones de seguimiento y no consignó como registro actas sino también reuniones, para seguimientos del primer cuatrimestre documentó en actas sus seguimientos del primer periodo y no en este periodo de análisis mayo – agosto, se sugiere entonces reconstruyan este registro de evidencia – actas para que tengan una pieza documental a donde recaiga de manera más patente la evidencia del compromiso de evitar la materialización del riesgo.

De acuerdo a lo evidenciado, este riesgo fue mitigado gracias a la eficacia de la acción implementada.

6.12 PROCESO VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL

TIPO	ABIERTOS (A)	MITIGADOS (M)	MATERIALIZADO (MA)	TOTAL
1. Estratégico	2	0	0	2
8. Corrupción	1	0	0	1
TOTAL	3	0	0	3

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 34 de 60

Riesgo (1. Estratégico): *Falta de conocimiento y/o experticia por parte del talento humano designado para el desarrollo del proceso auditor por la alta rotación de funcionarios nuevos en el proceso auditor de la Entidad.*

Acción: *Realizar actividades de inducción al interior de las dependencias, que permitan transmitir conocimiento.*

Seguimiento y Verificación: *Fueron constatados los siguientes memorandos de remisión de los formatos de inducción debidamente diligenciados, de conformidad con el Anexo No. 5, Formato de Inducción al Puesto de Trabajo, del Procedimiento para la Vinculación de funcionarios a la Contraloría de Bogotá, en las Direcciones Sectoriales de Fiscalización y Reacción Inmediata:*

i. Dirección de Reacción Inmediata: 5 funcionarios:

3-2017-18936 de 25/07/2017: 1
3-2017-14732 de 06/06/2017: 4

No se remitió un formato de inducción, debido a que no había director en ese momento. Se enviará en forma posterior.

ii. Desarrollo Económico: 7 funcionarios:

3-2017-15361 de 13/06/2017: 3
3-2017-16837 de 13/06/2017: 4

iii. Cultura, Recreación y Deporte: 25 funcionarios:

3-2017-16530 de 28/06/2017: 1.
3-2017-15499 de 14/06/2017: 9:
3-2017-21631 de 17/08/2017: 5.
3-2017-22945 de 31/08/2017: 10.

iv. Educación: 16 funcionarios:

3-2017-01037: 1.
3-2017-14556 de 05/06/2017: 4
3-2017-16434 de 27/06/2017: 1
3-2017-19236 de 27/06/2017: 8
3-2017-21571 de 17/08/2017: 3

v. Gobierno: 8 funcionarios:

Memorando No. 3-2017-111404 de 08/05/2017: 2
Memorando No. 3-2017-16470 de 27/06/2017: 2
Memorando No. 3-2017-14031 de 31/05/2017: 4

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ. D.C.	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 35 de 60

vi. Hacienda: 10 funcionarios:

3-2017-16659 de 29/06/2017: 3
 3-2017-16923 de 04/07/2017: 1
 3-2017-16708 de 29/06/2017: 4
 3-2017-22724 de 30/08/2017: 2

vii. Hábitat: 10 funcionarios: 3-2017-11378 de 08/05/2017: 1

3-2017-12969 de 19/05/2017: 3
 3-2017-14467 de 02/06/2017: 1
 3-2017-15096 de 09/06/2017: 1
 3-2017-14814 de 06/06/2017: 1
 3-2017-15353 de 13/06/2017: 1
 3-2017-19261 de 27/07/2017: 1
 3-2017-21214 de 14/08/2017: 1

viii. Integración Social: Evidenciados los siguientes memorandos de remisión de los formatos de inducción debidamente diligenciados, de 7 funcionarios, de conformidad con el Anexo No. 5, Formato de Inducción al Puesto de Trabajo, del Procedimiento para la Vinculación de funcionarios a la CB:

3-2017-17392 de 07/07/2017: 1
 3-2017-22807 de 30/08/2017: 1
 3-2017-12069 de 12/05/2017: 2
 3-2017-16822 de 30/06/2017: 1
 3-2017-22269 de 25/08/2017: 1
 Sin memorando: 1

ix. Movilidad: 5 funcionarios:

3-2017-11684 de 10/05/2017: 3
 3-2017-15094 de 09/06/2017: 1
 3-2017-19430 de 28/07/2017: 1

Igualmente, se constataron las planillas de capacitación realizada por la Dirección sobre temas relacionados con Papeles de Trabajo, procedimientos del PVCGF:

15/05/2017: 17 servidores públicos
 20/06/2017: 16 servidores públicos.

x. Participación Ciudadana y Desarrollo Local: 15 funcionarios:

3-2017-12125 de 15/05/2017: 2
 3-2017-12506 de 17/05/2017: 1
 3-2017-16430 de 27/06/2017: 5
 3-2017-17619 de 11/07/2017: 1

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 36 de 60

3-2017-18217 de 17/07/2017: 1
3-2017-19237 de 27/07/2017: 2
3-2017-20693 de 09/08/2017: 2
3-2017-22918 de 31/08/2017: 1

xi. Salud: 7 funcionarios:
3-2017-16063 de 21/07/2017: 7

xii. Servicios Públicos: 9 funcionarios:
3-2017--21643 de 17/08/2017: 1
3-2017-20552 de 08/08/2017: 3
3-2017-19706 de 01/08/2017: 1
3-2017-18075 de 14/07/2017: 1
3-2017-16284 de 23/06/2017: 1
3-2017-13490 de 24/05/2017: 2

xiii. Equidad y Género: 12 funcionarios:
3-2017-15129 de 09/06/2017: 12.

xiv. Gestión Jurídica: 6 funcionarios:
Memorando No. 3-2017-16682 de 29/06/2017: 6

No fue reportado en el consolidado realizado por la Dirección de Planeación.

xv. Seguridad, Convivencia y Justicia: 22 funcionarios:
3-2017--15630 de 15/06/2017: 12
3-2017-16029 de 21/06/2017: 4
3-2017-16770 de 29/06/2017: 1
3-2017-19786 de 01/08/2017: 3
3-2017-22828 de 30/08/2017: 2

No fue reportado en el consolidado realizado por la Dirección de Planeación.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (1. Estratégico): *Falta de efectividad en los resultados del ejercicio del control fiscal.*

Acción: *Realizar seguimiento al avance de las auditorías y al cumplimiento de los requisitos y procedimientos vigentes*

 <p>CONTRALORÍA DE BOGOTÁ. D.C.</p>	<p>INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL</p>	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 37 de 60

Seguimiento y Verificación: *Fueron evidenciadas en forma selectiva las actas de mesas de trabajo en las Direcciones Sectoriales de Fiscalización y Reacción Inmediata:*

i. Dirección de Reacción Inmediata: *Se constató la realización de 8 mesas de trabajo:*

- No. 7 de 03/05/2017, seguimiento.
- No. 8 de 11/05/2017, seguimiento.
- No. 9 de 30/05/2017, seguimiento.
- No. 10 de 09/06/2017, seguimiento.
- No. 11 de 22/06/2017, seguimiento.
- No. 12 de 05/07/2017, seguimiento.
- No. 13 de 26/07/2017, seguimiento.
- No. 14 de 03/08/2017, seguimiento.

ii. Desarrollo Económico: *Evidenciada realización de seguimiento al avance de las auditorías en 8 mesas de trabajo:*

1. Auditoría Regularidad IDT:

- No. 6 de 09/05/2017, validación del informe preliminar.
- No. 7 de 16/05/2017, Validación Respuesta sujeto de control.

2. Auditoría Regularidad Secretaría Distrital de Desarrollo Económico-SDDE:

- No. 6 de 08/05/2017, validación del informe preliminar.
- No. 7 de 22/05/2017, Validación Respuesta sujeto de control.

3. Auditoría Regularidad IPES:

- No. 6 de 09/05/2017, avance de auditoría y validación del informe preliminar.
- No. 7 de 19/05/2017, avance de auditoría.
- No. 8 de 29/06/2017, validación del informe preliminar.
- No. 9 de 11/07/2017, Validación Respuesta sujeto de control.

iii. Cultura, Recreación y Deporte:

iv. Educación: *Evidenciada muestralmente la realización de seguimiento al avance de las auditorías en 13 mesas de trabajo:*

1. Auditoría de Regularidad SED

- No. 3 de 01/06/2017, avance auditoría
- No. 4 de 15/06/2017, avance auditoría
- No. 5 de 22/06/2017, selección de la muestra

 <p>CONTRALORÍA DE BOGOTÁ. D.C.</p>	<p>INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL</p>	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 38 de 60

No. 6 de 12/07/2017, Informe Preliminar

No. 7 de 19/07/2017, Análisis observaciones Respuesta Informe Preliminar

2. Auditoría de Regularidad UDFJC:

No. 6 de 19/05/2017, avance auditoría

No. 7 de 16/06/2017, avance auditoría

No. 8 de 16/06/2017, avance auditoría

No. 9 de 23/06/2017, avance auditoría

No. 10 de 06/07/2017, avance auditoría

No. 11 de 19/07/2017, avance auditoría

3. Auditoría de Desempeño SED, Código 213

No. 1 de 04/08/2017, presentación equipo de auditoría

No. 2 de 18/08/2017, Referenciación papeles de trabajo

v. Gobierno: Evidenciada realización de seguimiento al avance de la auditoría en 8 mesas de trabajo:

1. Secretaría General Alcaldía Mayor, Visita Fiscal

Acta No. 1 de 01/08/2017, avance

Acta No. 2 de 24/08/2017, avance

Acta No. 3 de 01/09/2017, avance

2. DADEP, Auditoría Desempeño

Acta No. 1 de 19/07/2017, Plan de Trabajo.

Acta No. 2 de 18/08/2017, seguimiento.

3. Secretaría de gobierno, Auditoría de Regularidad.

No. 1 de 26/07/2017, asignación componentes

No. 2 de 17/08/2017, avance.

4. Personería, Auditoría de Desempeño

No. 1 de 22/08/2017, asignación componentes

vi. Hacienda: Evidenciada realización de seguimiento al avance de la auditoría en 12 mesas de trabajo:

1. Secretaría de Hacienda, Auditoría de Regularidad:

No. 7 de 15/06/2017, Presentación observaciones avance de auditoría.

No. 8 de 16/06/2017, matriz de calificación de otros componentes.

No. 9 de 22-23/06/2017, Informe Preliminar

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ. D.C.	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 39 de 60

No. 10 de 25/06/2017, *Beneficios de control fiscal*
 No. 11 de 29/06/2017, *Análisis respuesta Informe Preliminar.*
 No. 12 de 06/07/2017, *Informe final.*

2. Secretaría de Hacienda, Auditoría de Desempeño:

No. 1 de 04/07/2017, *seguimiento*
 No. 2 de 10/07/2017, *seguimiento*
 No. 3 de 26/07/2017, *observaciones*
 No. 4 de 03/08/2017, *Informe Preliminar*
 No. 5 de 10/08/2017, *Análisis Respuesta Informe Preliminar*
 No. 6 de 21/08/2017, *Informe Final.*

vii. **Hábitat:** Evidenciada realización de seguimiento al avance de la auditoría en 6 mesas de trabajo:

1. Secretaría Distrital de Hábitat, Auditoría de Regularidad.

No. 5 de 09/05/2017, *avance.*
 No. 6 de 22/05/2017, *avance.*

2. Secretaría Distrital de Hábitat, Auditoría de Desempeño.

No. 1 de 28/06/2017, *avance.*
 No. 2 de 03/08/2017, *avance.*
 No. 3 de 10/08/2017, *avance.*

3. IDIGER, Auditoría de Regularidad.

No. 5 de 10-11/05/2017, *avance.*

viii. **Integración Social:** Evidenciada en forma muestral la realización de seguimiento al avance de la auditoría en 14 mesas de trabajo:

1. Auditoría Regularidad IDIPRON

No. 4 de 02/05/2017, *seguimiento*
 No. 5 de 19/05/2017, *seguimiento*

2. SDIS, Auditoría Regularidad.

No. 5 de 21/06/2017, *seguimiento*
 No. 6 de 19/07/2017, *seguimiento*

3. UPIS, Unidad de Protección Integral, Auditoría Desempeño

No. 1 de 15/06/2017, *seguimiento*
 No. 2 de 28/06/2017, *seguimiento*
 No. 3 de 13/07/2017, *seguimiento*
 No. 4 de 26/07/2017, *seguimiento*

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 40 de 60

No. 5 de 31/07/2017, seguimiento
 No. 6 de 09/08/2017, Informe Preliminar
 No. 7 de 22/08/2017, Validación Respuesta Informe Preliminar
 No. 8 de 23/08/2017, Informe Final.

4. SDIS, Auditoría Regularidad

No. 5 de 21/06/2017, seguimiento
 No. 6 de 19/07/2017, seguimiento

xix. Movilidad: Se evidenciaron 13 mesas de trabajo de Auditorías de Regularidad de avance de la evaluación de cada uno de los factores que componen la auditoría:

1. Transmilenio:

No. 4 de 08/05/2017, avance evaluación de cada uno de los factores
 No. 5 de 07/06/2017, seguimiento
 No. 6 de 29/06/2017, observaciones
 No. 7 de 18/07/2017, seguimiento

2. Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial:

No. 5 de 11/05/2017, Informe Preliminar
 No. 6 de 18/05/2017, Análisis respuesta Informe Preliminar

3. Secretaría de Movilidad

No. 5 de 09/05/2017, seguimiento
 No. 6 de 07/06/2017, seguimiento
 No. 7 de 30/06/2017, informe preliminar
 No. 8 de 18/07/2017, seguimiento

4. IDU

No. 5 de 05/06/2017, Informe Preliminar
 No. 6 de 29/06/2017, Análisis respuesta Informe Preliminar
 No. 7 de 19/07/2017, seguimiento.

x. Participación Ciudadana y Desarrollo Local: Se constataron selectivamente 15 mesas de trabajo de Auditorías de Regularidad de avance de la evaluación de cada uno de los factores que componen la auditoría:

1. Candelaria, Auditoría de Regularidad

No. 6 de 11/05/2017, Aprobación observaciones e Informe Preliminar
 No. 7 de 18/05/2017, Consolidación Matriz Calificación
 No. 8 de 19/05/2017, Análisis respuesta Informe Preliminar.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 41 de 60

No. 9 de 23/05/2017, Aprobación Informe Final

No. 10 de 25/05/2017, Aprobación beneficios de control fiscal.

2. Los Mártires, Auditoría de Regularidad

No. 7 de 02/05/2017, Consolidación Matriz Calificación

No. 8 de 05/05/2017, Aprobación observaciones e Informe Preliminar

No. 9 de 15/05/2017, Análisis respuesta Informe Preliminar.

No. 10 de 25/05/2017, Aprobación Informe Final

3. Los Mártires, Auditoría de Desempeño

No. 1 de 07/06/2017, Memorando de asignación y Plan de Auditoría.

No. 2 de 19/07/2017, Seguimiento, avance y evaluación

No. 3 de 26/07/2017, Validación beneficios de control fiscal

Aprobación Informe Final

No. 4 de 14/08/2017, Aprobación observaciones e Informe Preliminar

No. 5 de 22/08/2017, Análisis respuesta Informe Preliminar.

No. 6 de 25/08/2017, Aprobación Informe Final.

xi. Salud: Fue evidenciada la ejecución de 10 mesas de trabajo:

1. Capital Salud, Auditoría de Regularidad

No. 7 de 11/05/2017, modificación de tiempos de ejecución.

No. 8 de 16/05/2017, ajuste muestra contractual

No. 9 de 01/06/2017, lineamientos.

No. 10 de 15/06/2017, avance y seguimiento.

No. 11 de 27/06/2017, seguimiento.

No. 12 de 30/06/2017, validación de hallazgos.

No. 13 de 04/07/2017, valoración informe preliminar.

No. 14 de 18/07/2017, Análisis respuesta informe preliminar.

2. Visita Fiscal, Hospital Meissen II Nivel

No. 1 de 17/04, evaluación de la implementación de procedimientos establecidos para el manejo y control de medicamentos.

No. 2 de 02/05/2017, cotejar información contenida en la totalidad de documentos, incluyendo contratos compras de medicamentos.

xii. Servicios Públicos: Fue evidenciada selectivamente la ejecución de las siguientes mesas de trabajo para 15 auditorías de Regularidad:

1. Acueducto, Auditoría de Regularidad

No. 5 de 03/05/2017, seguimiento ejecución.

No. 6 de 26/05/2017, seguimiento ejecución.

 <p>CONTRALORÍA DE BOGOTÁ. D.C.</p>	<p>INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL</p>	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 42 de 60

No. 7 de 31/05/2017, Informe Preliminar.

No. 8 de 27/07/2017, Análisis respuesta informe preliminar.

2. ETB, Auditoría de Regularidad

No. 7 de 31/05/2017, seguimiento ejecución.

No. 8 de 22/06/2017, avance ejecución.

No. 9 de 07/07/2017, observaciones.

No. 10 de 11/07/2017, Validación respuesta.

3. Skynet, Auditoría de Regularidad

No. 4 de 04/05/2017, observaciones, beneficios de control fiscal, validación informe preliminar.

No. 5 de 10/05/2017, avance ejecución.

No. 6 de 17/05/2017, avance ejecución.

No. 7 de 26/05/2017, Informe final.

4. Energía, Auditoría de Regularidad

No. 3 de 12/07/2017, informe preliminar.

No. 4 de 26/07/2017, Validación respuesta in forme preliminar. Informe final.

5. Emgesa, Auditoría de Regularidad

No. 3 de 26/05/2017, Validación informe preliminar.

xiii. Equidad y Género: Evidenciada realización de seguimiento al avance de la auditoría en 7 mesas de trabajo:

1. Secretaría de la Mujer:

No. 1 de 05/05/2017, avance auditoría

No. 2 de 20/05/201, avance auditoría

No. 3 de 22/05/2017, avance auditoría

No. 4 de 14/06/2017, avance auditoría

No. 5 de 31/07/2017, avance auditoría

No. 6 de 18/08/2017, avance auditoría

No. 7 de 31/08/2017, avance auditoría

xiv. Gestión Jurídica: Constatada realización de 5 mesas de trabajo:

No.1 de 22/05/2017, avance de auditoría.

No. 2 de 24/05/2017, avance de auditoría.

No. 3 de 26/05/2017, avance de auditoría.

No. 4 de 09/06/2017, avance de auditoría.

No. 5 de 29/06/2017, avance de auditoría.

 <p>CONTRALORÍA DE BOGOTÁ. D.C.</p>	<p>INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL</p>	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 43 de 60

No fue reportado en el consolidado realizado por la Dirección de Planeación.

xv. Seguridad, Convivencia y Justicia: Fue constatada la ejecución de 8 mesas de trabajo:

1. Auditoría al Fondo de Vigilancia y Seguridad FVS en Liquidación

No. 1 de 02/05/2017, avance auditoría.

No. 2 de 22/06/2017, avance auditoría.

No. 3 de 17/07/2017, avance auditoría.

No. 4 de 27/05/2017, avance auditoría.

No. 5 de 11/08/2017, avance auditoría.

2. Unidad Administrativa Especial Bomberos

No. 1 de 11/07/2017, avance auditoría.

No. 2 de 26/07/2017, avance auditoría.

No. 3 de 16/08/2017, avance auditoría.

No fue reportado en el consolidado realizado por la Dirección de Planeación.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (8. Corrupción): Omitir información que permita configurar presuntos hallazgos y no dar traslado a las autoridades competentes, o impedir el impulso propio en un proceso sancionatorio.

Acción: Rotar a los funcionarios de la dependencia dentro de los sujetos adscritos a la Dirección Sectorial.

Seguimiento y Verificación: Fueron constatados los Memorandos de Asignación de los funcionarios dentro de las Sectoriales de Fiscalización y Reacción Inmediata:

i. Dirección de Reacción Inmediata: No aplica, dado que esta dirección no tiene sujetos adscritos, no genera hallazgos de auditoría ni procesos sancionatorios.

ii. Desarrollo Económico:

Auditoría de Desempeño IPES: 3-2017-13784

Auditoría de Desempeño IDT: 3-2017-19754.

Auditoría de Desempeño SDDE: 3-2017-19763

Auditoría de Desempeño SDDE: 3-2017-22677

Auditoría de Desempeño IPES: 3-2017-22676

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 44 de 60

iii. Cultura, Recreación y Deporte:

Auditoría de Regularidad IDARTES: 3-2017-19796 del 01/08/2017.

Auditoría de Regularidad SDCRD: 3-2017-18038 del 13-7-2017.

iv. Educación:

Auditoría Regularidad SED: 3-2017-13648 de 25/05/2017 y 3-2017-15627 de 15/06/2017.

Auditoría Regularidad UDFJC: 3-2017-12211 de 15/05/2017 y 3-2017-13688 de 26/05/2017.

Indagación Preliminar SED: 3-2017-16911 de 30/06/2017.

Auditoría de Regularidad IDEP: 3-2017-19650 de 31/07/2017.

Auditoría Desempeño SED: 3-2017-19652 de 31/07/2017.

Auditoría Desempeño SED: 3-2017-19653 de 31/07/2017.

v. Gobierno:

Auditoría Regularidad Alcaldía Mayor: realizada entre enero-julio de 2017, con 12 funcionarios, de los cuales pasaron 3 a la Auditoría de Regularidad en Personería y Secretaría de Gobierno, dos de los funcionarios que desarrollaron esta auditoría permanecieron en la Entidad en la Auditoría de Desempeño. Verificado Memorando de asignación 3-2017-16808 de 30/06/2017.

Auditoría Regularidad DADEP: De 10 funcionarios asignados, 4 permanecen en la Auditoría de Desempeño y seis forman parte de los equipos de las Auditorías de Regularidad ante la Personería; la Secretaría de Gobierno y el Concejo. Uno de los auditores fue trasladado a la Dirección de Integración Social. Evidenciado Memorando de Asignación No. 3-2017-17386 de 07/07/2017.

vi. Hacienda:

Auditoría Regularidad FONCEP: 3-2017-17602 de Julio de 2017.

Lotería de Bogotá: 3-2017-22107 de 23/08/2017.

Auditoría Desempeño Secretaría Distrital de Hacienda, 3-2017-21181 de 14/08/2017.

SDH y Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital: 3-2017-22108 de 23/08/2017.

Visita de Control Fiscal MALOKA: 3-2017-19783 de 01/08/2017.

vii. Hábitat: De un total de 35 funcionarios fueron rotados 28:

Auditoría Desempeño Secretaría Distrital de Ambiente: rotación total. 3-2017-13959 de 30/05/2017.

Auditoría Regularidad Secretaría Distrital de Planeación: 3-2017-19804 de 01/08/2017.

Auditoría IDIGER: 3-2017-14033 de 31/05/2017. Quedó solamente un funcionario sin rotar.

 CONTRALORÍA DE BOGOTÁ. D.C.	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 45 de 60

viii. Integración Social: De 17 funcionarios auditores, 10 no han sido rotados, lo que representa un porcentaje de avance del 41%. La sectorial sólo cuenta con dos sujetos de vigilancia adscritos, lo cual dificulta la rotación de funcionarios. En el segundo cuatrimestre llegaron a la Dirección 3 funcionarios profesionales que fueron ubicados así: uno en auditoría de regularidad SDIS, dos en auditoría desempeño e Indagación Preliminar IDIPRON; 3-2017-16244 de 22/06/2017 y 3-2017-16754 de-29/06/2017.

ix. Movilidad: Auditorías de Desempeño: 3-2017-19668; 3-2017-19561; 3-2017-19648, y 3-2017-19670 de 31/07/217.

x. Participación Ciudadana y Desarrollo Local: Se constataron las rotaciones realizadas a través de los siguientes memorandos de asignación:

Tunjuelito: 3-2017-13964

- Bosa 3-2017-13838
- Fontibón 3-2017-13958
- Kennedy 3-2017-19618
- Engativá 3-2017-19622
- Suba 3-2017-19625
- Mártires 3-2017-13961
- Candelaria 3-2017-13960 y 3-2017-22860

xi. Salud: Se verificó mediante los memorandos citados en el reporte para el segundo cuatrimestre por la Dirección Sectorial Salud; de 45 funcionarios que realizan auditoría en la Dirección, la totalidad fue rotado para la ejecución de las 7 auditorías (3 de Desempeño y 4 de Regularidad), de acuerdo con los Memorandos de Asignación de Auditoría de Desempeño con Radicación N° 3-2017-22848 del 30/08/2017, 3-2017-14368, 3-2017-14326 del 01/06/2017, de Regularidad 3-2017-10707 del 28/04/2017, 3-2017-19862, 3-2017-19919, 3-2017-19853 de 01/08/2017.

xii. Servicios Públicos: Se verificó la rotación de los funcionarios tanto Gerentes como auditores mediante los siguientes memorandos de asignación de dos auditorías que se iniciaron durante el periodo mayo 1 a julio 31 de 2017, a través de memorandos 3-2017-14051 de 31/05/2017 y 3-2017-13608 de 25/05/2017.

xiii. Equidad y Género: No es posible rotar a los funcionarios entre los sujetos, porque la Dirección Sector Equidad y Género tiene a cargo un único sujeto de vigilancia.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 46 de 60

- xiv. Gestión Jurídica:** No es posible rotar a los funcionarios entre los sujetos, porque la Dirección Sector de Gestión Jurídica tiene a cargo un único sujeto de vigilancia.
- xv. Seguridad, Convivencia y Justicia:** No hay reporte a este corte - No es posible rotar a los funcionarios entre los sujetos, porque la Dirección tiene a cargo un único sujeto de vigilancia.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

6.13 PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS

TIPO	ABIERTOS (A)	MITIGADOS (M)	MATERIALIZADO (MA)	TOTAL
1. Estratégico	1	0	0	1
8. Corrupción	1	0	0	1
TOTAL	2	0	0	2

Riesgo (1. Estratégico): Baja ejecución de las actividades programadas en las metas asociadas a los proyectos de inversión 1195 y 1196, referente a la adecuación de sedes, compra de vehículos y PIGA.

Acción: Elaborar un Plan de Trabajo para el seguimiento y control de las actividades establecidas en cada una de las metas del proyecto de inversión.

Seguimiento y Verificación: Se evidencia seguimiento bimensual realizado al plan de trabajo establecido mediante acta No.1 del 21/02/2017, correspondiente a los meses de abril, junio y agosto de 2017. En el mencionado seguimiento se registra el avance de cada una de las actividades programadas en las metas, referentes a los proyectos de inversión 1195 y 1196. No se reporta nivel de avance del indicador para el segundo cuatrimestre por parte del proceso.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 47 de 60

Riesgo (8. Corrupción): Posibilidad de que los sistemas de información sean susceptible de manipulación o adulteración.

Acción 1: Realizar cruces periódicos de información entre las Áreas 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.

Seguimiento y Verificación: Se evidencian archivos con la conciliación de saldos entre Limay y SAI (Propiedades, planta y equipo, bienes entregados a terceros, bienes de arte y cultura e intangibles) a 31 de julio de 2017; así mismo, reporte con el inventario de placas existentes en la Contraloría de Bogotá por cuenta contable generado el 25/08/2017.

Acción 2: Capacitar a los funcionarios de la dependencia en el uso del aplicativo.

Seguimiento y Verificación: Se evidenció la ficha técnica y el registro de asistencia a la capacitación del 13/07/2017, comunicada mediante memorando con radicación No. 3-2017-17366 del 06/07/2017, la cual tuvo como tema “Capacitación de inventarios, en preparación a la transición al nuevo marco normativo”, efectuada en el Almacén - Bodega San Cayetano, con la asistencia de 37 funcionarios de diferentes áreas de la entidad.

Acción 3: Realizar mantenimiento y soporte al sistema de información

Seguimiento y Verificación: El mantenimiento y soporte al aplicativo SAE-SAI está siendo adelantado por parte de la Dirección de TIC's, teniendo en cuenta los cambios que se están implementando de acuerdo al nuevo marco normativo; a la fecha se han realizado cerca de 100 pruebas relacionadas con movimientos tales como: ingresos, egresos y bajas de bienes; así mismo, se efectuaron pruebas generales de consulta de elementos, reintegros, traslados, entre otros.

La información incluida en la columna "registro" no coincide con la que se encuentra aprobada y publicada en el mapa de riesgos institucional versión 2.0; así mismo, no se reporta nivel de avance del indicador para el segundo cuatrimestre por parte del proceso.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 48 de 60

6.14 PROCESO TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

TIPO	ABIERTOS (A)	MITIGADOS (M)	MATERIALIZADO (MA)	TOTAL
1. Estratégico	1	0	0	1
6. Tecnología	2	0	0	2
8. Corrupción	1	0	0	1
TOTAL	4	0	0	4

Riesgo (1. Estratégico): *Baja ejecución de las actividades programadas en las metas del Proyecto de Inversión 1194, relacionado con el desarrollo de estrategias de Tecnologías de Información y las Comunicaciones.*

Acción 1: *Elaboración y envío oportuno de los documentos contractuales de acuerdo con el cronograma definido en la Dirección de TIC.*

Seguimiento y Verificación: *De acuerdo con el plan de adquisiciones versión 5.0 publicado en la intranet al 31/07/2017, la Dirección de TIC's ha suscrito 10 contratos, 6 adiciones y se encuentra elaborando 3 estudios previos; dichos procesos se efectuaron diligenciando la correspondiente documentación, no obstante se evidencia que la remisión de las necesidades y/o estudios previos se está efectuando en fecha diferentes a las establecidas en el plan de adquisiciones.*

Acción 2: *Elaborar un cronograma de actividades detallado para cada proceso contractual de la Dirección de TIC.*

Seguimiento y Verificación: *Se evidenció cronograma de contratación de las actividades de la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones; sin embargo, se recomienda revisar el contenido ya que no se evidencia la trazabilidad de las actividades que se están realizando para cada proceso contractual.*

Es necesario ajustar el nivel de avance del indicador dado que el porcentaje reportado no corresponde con el avance real de las acciones establecidas para el riesgo.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (6. Tecnología): *Posibles daños o mal funcionamiento de computadores, servidores o equipos de red y comunicaciones*

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 49 de 60

Acción 1: *Implementar un plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de cómputo y de comunicaciones.*

Seguimiento y Verificación: *Se evidenció en acta de agosto 18 de 2017, el cronograma de actividades con el plan de mantenimiento preventivo y correctivo a realizar por la Subdirección de Recursos Tecnológicos, con inicio el 8 de agosto de 2017 y finalización en diciembre 18 de 2017.*

Acción 2: *Mantener actualizado y probado el Plan de Contingencias de TI.*

Seguimiento y Verificación: *Se evidenciaron las siguientes actividades relacionadas con el Plan de Contingencias:*

- *Backup y restauración de los aplicativos de SIVICOF y SIGESPRO en abril 4 y mayo 11 de 2017 respectivamente.*
- *Dentro de las especificaciones técnicas de los servicios a contratar con la empresa encargada del soporte de los aplicativos de SIGESPRO y SIVICOF, se contempla abordar la contingencia de respaldo de los servicios de funcionamiento de dichos aplicativos, descrito en el anexo 3 –Solicitud de Contratación, “En el primer mes de ejecución de esta contratación, el contratista deberá colocar en funcionamiento los sistemas SIVICOF y SIGESPRO en los equipos servidores que la Contraloría de Bogotá D.C. destine para este fin como contingencia de los sistemas de información. Para esto, el contratista deberá instalar, configurar, parametrizar y realizar todas las actividades necesarias desde su competencia. Estas actividades se realizarán en sitio y en presencia de profesionales de la Dirección de TIC, con el fin de que se realice la transferencia de conocimiento sobre la configuración y puesta en marcha de los aplicativos”, actividad que se tiene prevista para iniciar el 01 de octubre de 2017.*
- *De igual manera, el 5 de agosto de 2017, con el fin de atender la contingencia de las comunicaciones, asegurar la redundancia de los dispositivos y la disponibilidad de internet y datos, se realizó la habilitación de la configuración de los puertos de switch de core para conectar los routers de los canales de datos a Internet, utilizando el protocolo HSRP.*

Acción 3: *Adelantar actividades que fomenten la cultura en el buen uso de las TIC.*

Seguimiento y Verificación: *Se evidenció mediante memorando 3-2017-21688 de agosto 17 de 2017, donde se informa el plan de formación para fortalecer el uso de los recursos tecnológicos, así:*

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 50 de 60

- Capacitación sobre sistema de Gestión de Seguridad de la Información y Cultura en el buen uso de TIC, en los meses de septiembre y diciembre de 2017.
- Capacitación sobre los sistemas: SIVICOF y SIGESPRO. En el mes de Octubre de 2017.
- Capacitación sobre el Sistema de mesa de servicios, para el mes de diciembre de 2017.

Es necesario ajustar el nivel de avance del indicador dado que el porcentaje reportado no corresponde con el avance real de las acciones establecidas para el riesgo.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (6. Tecnología): *Posible pérdida de información de carácter misional almacenada en los servidores del centro de datos.*

Acción 1: *Realizar cuatro (4) pruebas de restauración de información en el año.*

Seguimiento y Verificación: *La Dirección de TIC realizó backup y restauración del aplicativo SIGESPRO, el cual fue informado a través de correo electrónico el 11 de mayo de 2017; se tienen previstas dos (2) pruebas en octubre y diciembre de 2017.*

Acción 2: *Socializar mensualmente tips sobre el buen uso de equipos tecnológicos.*

Seguimiento y Verificación: *Se evidenció que se publicaron 2 (dos) tips: En julio 17 de 2017, sobre correo electrónico e ingeniería social y el 29 de agosto protección contra software malicioso. No obstante, la acción establece que la socialización se realizará mensualmente y a la fecha no se está cumpliendo con dicho término, por lo que es recomendable revisar la acción propuesta.*

Acción 3: *Elaborar un informe mensual sobre el sistema de seguridad perimetral para detectar o prevenir fallas o ataque no autorizados a la plataforma.*

Seguimiento y Verificación: *Se evidenciaron los reportes generados por el sistema, sin embargo, a la fecha no se evidencia que se hayan elaborado los informes mensuales sobre el sistema de seguridad perimetral, con el cual se espera detectar o prevenir fallas o ataques no autorizados a la plataforma, tal como se estableció inicialmente para la acción de este riesgo.*

Es necesario ajustar el nivel de avance del indicador dado que el porcentaje reportado no corresponde con el avance real de las acciones establecidas para el riesgo.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 51 de 60

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

Riesgo (8. Corrupción): *Probabilidad de extracción o alteración de información considerada confidencial o de reserva.*

Acción 1: *Socializar las políticas de Privacidad y Seguridad Información.*

Seguimiento y Verificación: *Se evidenció que dentro del material utilizado para las jornadas de capacitación e inducción a los funcionarios que ingresan por primera vez a la entidad, realizadas en mayo 31 y agosto 3 de 2017, se abordaron temas de seguridad de la información de acuerdo con la RR 022 de 2016.*

Acción 2: *Desarrollar las fases 2 y 3 relacionadas con planificación e implementación del Sistema de Seguridad y Privacidad de la Información para la Contraloría de Bogotá conforme al modelo del MINITIC, con el fin de garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información.*

Seguimiento y Verificación: *Se evidencia avance en 6 de las 13 actividades incluidas en el cronograma establecido de acuerdo con la cartilla MINTIC, las cuales serán presentadas en el próximo comité de SIGEL. En cuanto a los documentos relacionados con roles y responsabilidades, metodología para identificar, clasificar y valorar activos de la información, matrices de clasificación de activos de Tics y los procedimientos de seguridad, se encuentran en elaboración. No obstante, es importante cumplir con la programación incluida en el cronograma con el fin de completar las actividades a diciembre de 2017. En la presente verificación se evalúa el cumplimiento y avance del proyecto de acuerdo con la cartilla Modelo y Seguridad de la Información de Mintic; sin embargo, la calidad y la información contenida en los documentos no son objeto del presente informe.*

Acción 3: *Revisar periódicamente la seguridad lógica de los sistemas de información críticos.*

Seguimiento y Verificación: *Se evidenció la obtención de los informes de los Logs a través de la consola, de los aplicativos SIGESPRO y SIVICOF, sin embargo no hay procedimientos ni políticas de revisión de los mismos, así mismo, se deben revisar y monitorear los Logs de los demás aplicativos que además de los dos anteriores son críticos como SI CAPITAL, al igual que establecer la periodicidad de elaboración y revisión de los informes.*

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 52 de 60

Es necesario ajustar el nivel de avance del indicador dado que el porcentaje reportado no corresponde con el avance real de las acciones establecidas para el riesgo.

El riesgo permanece abierto para monitoreo y revisión permanente por parte de los responsables y del equipo de trabajo de la ejecución de las acciones en el proceso, con miras a su mitigación y control.

7. INFORME RIESGO ANTIJURÍDICO

En el Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2017 - Versión 2.0, se encuentran identificados 6 riesgos de tipo antijurídico en diferentes procesos de la entidad los cuales se muestran a continuación:

PROCESO/RIESGO ANTIJURÍDICO	Número	Estado
ESTUDIOS DE ECONOMÍA Y POLÍTICA PÚBLICA	1	
Incurrir en plagio o presentación de información no veraz en alguno de los informes, estudios y pronunciamientos generados en el Proceso Estudios de Economía y Política Pública.	1	A
GESTIÓN JURÍDICA	3	
Procesos judiciales o medios alternativos de solución de conflictos con decisiones en contra de la Entidad.	1	A
Proyección de documentos para actuaciones judiciales, administrativas o de asesoría con fundamento en normatividad derogada o no pertinente.	1	A
Posibles nulidades por indebida notificación en los actos administrativos o incumplimiento de términos en procesos de segunda instancia en sede administrativa.	1	A
RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCION COACTIVA	1	
Reclamaciones vía tutela y contencioso administrativa, de parte de los afectados, por incumplimiento del marco normativo que regula los procesos de responsabilidad fiscal y cobro coactivo.	1	A
COMUNICACIÓN ESTRATEGICA	1	
Acciones en contra de la Entidad por inexactitud de información institucional divulgada a través de boletines de prensa.	1	A
TOTAL GENERAL	6	

De acuerdo con el seguimiento y verificación efectuada por la Oficina de Control Interno al 31 de agosto de 2017, los riesgos antijurídicos continúan **Abiertos (A)** para monitoreo y seguimiento por parte de los procesos, dado que las acciones que se han venido adelantando tendientes a su mitigación y control, siguen en ejecución, tal y

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 53 de 60

como se observa en el aparte anterior de este informe de evaluación de los riesgo por cada proceso de la entidad.

No obstante lo mencionado, los procesos dentro de las labores de administración y gestión que realicen a sus riesgos, deben efectuar revisión y evaluación de las *“Políticas de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa de los Intereses Litigiosos de la Entidad”*, cuya socialización de actualización efectuó la Oficina Asesora Jurídica a todos los responsables de los procesos y a la Dirección de Apoyo al Despacho a través de Memorando Radicado No. 3-2016-32921 de diciembre 15 de 2016 y de las cuales se comunicó por parte del Secretario Técnico del Comité de Conciliaciones mediante Memorando Radicado No. 3-2017-16703 de junio 29 de 2017, que las misma continúan vigentes, adicionándose a la vez otras políticas de prevención del daño antijurídico que fueron informadas a entre otros instancias, el responsable del Proceso de Gestión del Talento Humano y el responsable del Proceso de Gestión Administrativa y Financiera (según lo verificado para este caso, lo señalado en el Oficio remitario no corresponde a un proceso, es una dependencia), en tal caso el mencionado oficio debió estar dirigido es al Proceso de Gestión Contractual, al cual le compete realizar la evaluación de una de estas dos (2) últimas política que fueron comunicadas, dado que es afín a las actividad que realiza en la entidad, efectuando a vez la inclusión de este riesgo en dicho proceso, aplicando para ello lo establecido en el *“El Procedimiento para elaborar y realizar monitoreo y seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional”*, que fue adoptado mediante Resolución Reglamentaria No. 011 del 25 de abril de 2016.

En todo caso, cada proceso debe revisar y evaluar las *“Políticas de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa de los Intereses Litigiosos de la Entidad”* que les fueron comunicadas y que sean aplicables de conformidad con sus funciones, para constatar que en el Mapas de Riesgos Institucional estén ingresados los respectivos riesgos antijurídicos que le correspondan al proceso de acuerdo a las mencionadas políticas, a la vez que solicitar su inclusión si no lo están, atendiendo para ello al trámite de modificaciones al Mapa de Riesgos Institucional establecido en el procedimiento anteriormente mencionado.

De tal forma que, los procesos de Gestión del Talento Humano y de Gestión Contractual (Indicado en el Oficio remitario como de Gestión Administrativa y Financiera), al 31 de agosto de 2017, fecha de corte del presente informe, no han incluido en el mapa de riesgos institucional, los riesgo de tipo antijurídicos resultado de las *“Políticas de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa de los Intereses Litigiosos*

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 54 de 60

de la Entidad”, que fueron comunicadas a través de Memorando Radicado No. 3-2017-16703 de junio 29 de 2017.

8. INFORME RIESGO CORRUPCIÓN

En el Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2017- Versión 2.0, 10 riesgos identificados en los diferentes procesos de la entidad corresponden a la tipología corrupción, tal como se muestran a continuación:

PROCESO/RIESGO CORRUPCIÓN	Número	Estado
COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA	1	
Inadecuado manejo de la información relacionada con los resultados de la gestión institucional.	1	A
VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL	1	
Omitir información que permita configurar presuntos hallazgos y no dar traslado a las autoridades competentes, o impedir el impulso propio en un proceso sancionatorio.	1	A
RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA	3	
No lograr determinar y establecer la responsabilidad fiscal.	1	A
Decisiones ajustadas a indebido interés particular.	1	A
Indebido suministro de la información sobre el estado de los procesos de Cobro Coactivo.	1	A
GESTION CONTRACTUAL	1	
Posible Manipulación de estudios previos, pliegos de condiciones, respuestas, observaciones, adendas, evaluaciones y acto administrativo de adjudicación.	1	A
EVALUACIÓN Y CONTROL	1	
Omisión intencional en el reporte de los hallazgos formulados a los procesos de la entidad.	1	A
GESTION DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES	1	
Probabilidad de extracción o alteración de información considerada confidencial o de reserva.	1	A
ESTUDIOS DE ECONOMIA Y POLITICA PUBLICA	1	
Sesgar intencionalmente el análisis de información en la elaboración de los informes, estudios y pronunciamientos del PEPP, para favorecer a un tercero.	1	A
GESTION DE RECURSOS FISICOS	1	
Posibilidad de que los sistemas de información sean susceptible de manipulación o adulteración.	1	A

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 55 de 60

PROCESO/RIESGO CORRUPCIÓN	Número	Estado
TOTAL GENERAL	10	

De tal forma que, de acuerdo con lo evidenciado durante el seguimiento y verificación realizada al 31 de agosto de 2017, las acciones incluidas en el Mapa de Riesgos Institucional, con respecto al riesgo de corrupción, permaneces **Abiertos (A)**, en los procesos a los cuales se les identificó.

No obstante, es señalar que los diferentes procesos con sus equipos de trabajo vienen adelantando acciones definidas en el Plan de Manejo de Riesgos para prevenir y mitigar la posible ocurrencia del riesgo de corrupción, en aras de minimizar con los controles establecidos los efectos adversos que se pudieran generar en la gestión institucional, aspecto este que se puede apreciar en el aparte anterior de este informe de evaluación de los riesgo para cada proceso de la entidad.

9. OBSERVACIONES

- En el informe de seguimiento con corte a abril de 2017 al Proceso Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, se observó acerca de la no inclusión del riesgo que quedó abierto en la verificación a diciembre de 2016, referente a “Pérdida de Equipos Tecnológicos” cuya acción era “Llevar el control de asignación de equipos a las dependencias”.

“Verificación a diciembre de 2016: De acuerdo con lo verificado por la Oficina de Control Interno, la herramienta CSTI, continua en actualización, no brinda la información necesaria, no es amigable con el usuario y no permite obtener reportes, salvo los requerimientos especiales que se generan por consultas SQL.

El riesgo continúa abierto, para revisión y ajuste, puesto que la herramienta por sí sola no mitiga la pérdida de equipos tecnológicos, por lo tanto se debe ajustar e incluir en el mapa de riesgos institucional 2017 para su seguimiento y verificación.”

Se encontró que mediante oficios No. 3-2017-04378 de febrero 17 de 2017 la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones envía comunicación a la Subdirección de Recursos Materiales con el fin de atender este asunto, debido a que para esta fecha esa subdirección tenía a su cargo los equipos de cómputo de la entidad, posteriormente con memorando 3-2017-04866 de 22 de febrero de 2017, la Subdirección de Recursos Materiales contesta haciendo alusión al manejo de los inventarios.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 56 de 60

Dado que cambió la estructura de la Entidad y las actividades relacionadas con este tema que estaban asignadas a la Subdirección de Recursos Materiales ahora están a cargo de la Subdirección de Recursos Tecnológicos, se recomienda revisar, ajustar e incluir este riesgo con la acción correspondiente en el Mapa de Riesgos del proceso.

10. FORTALEZAS

Compromiso de los equipos de colaboradores inmersos en los diferentes procesos con las acciones que se vienen implementando para controlar y mitigar el riesgo en la Institución.

11. RECOMEDACIONES

- Continuar con el monitoreo permanente de los riesgos de los procesos para procurar que las actividades continúan en ejecución, se lleven a cabo conforme a lo planeado y así evitar que los riesgos identificados se materialicen, ello como parte de la gestión y administración que a su alrededor se viene adelantando.
- El Proceso de Participación Ciudadana y Desarrollo Local debe continuar con la atención oportuna y realizar permanente seguimiento de las solicitudes radicadas en el Centro de Atención al Ciudadano – CAC, dentro de los términos establecidos por la ley, con el fin de optimizar los tiempos y verificar la eficacia de las respuestas dadas a los ciudadanos, los cuales deben quedar con respuesta definitiva y se debe finalizar la actividad en el aplicativo, SIGESPRO – DPC.

Así mismo, este proceso debe continuar ejecutando el plan de trabajo con las fechas estipuladas para seguimiento y control de las actividades programadas en las metas asociadas al proyecto de inversión 1199.

- El proceso Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva debe revisar la acción 1 del riesgo *“Posibilidad que opere el fenómeno jurídico de la prescripción al no impulsar dentro de los términos legales los procesos de responsabilidad fiscal, así como el fenómeno jurídico de la caducidad en los hallazgos administrativos con incidencia fiscal e indagaciones preliminares al no estudiarse y abrir el proceso oportunamente”*, en el sentido de considerar la acción propia para el fenómeno jurídico de la caducidad.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 57 de 60

- Socializar a los funcionarios de las dependencias integrantes de los grupos de trabajo de los procesos, el resultado de la verificación de los riesgos a agosto de 2017, para su debido conocimiento, retroalimentación y apoyo con las acciones implementadas.
- El Proceso de Gestión Financiera debe revisar la información del Anexo 3 Mapa de Riesgos Institucional, en cuanto a la columna “Proceso” y los indicadores formulados para las acciones definidas en cada uno de los riesgos, con el fin de realizar si es del caso los ajustes respectivos.

Igualmente, debe continuar el monitoreo permanente del riesgo: *“Posibilidad de incumplir en la aplicación de la normatividad vigente Resolución 533 de 2015 e instructivo No. 002 de 2015 relacionada con las NICSP”*, haciendo énfasis en el cumplimiento de las actividades pendientes, con el fin de evitar que se materialice, dado el nivel de avance a la fecha de seguimiento.

- El Proceso de Gestión Contractual debe:

Tener en cuenta en el Mapa de Riesgos institucional, las directrices impartidas mediante el Memorando No 3-2017-16703 del 29-06-2017, en lo relacionado con la función de supervisión de contratos.

Interiorizar y fortalecer el proceso de identificación y formulación del Mapa de Riesgos de la dependencia, con miras a lograr que todos y cada uno de los ítems que hacen parte del Anexo 3. Mapa de Riesgo Institucional, guarden coherencia, para evitar la materialización de los riesgos.

Revisar la información contenida en el Anexo 3. Mapa de Riesgos Institucional, dadas las diferencias presentadas en el ítem probabilidad del riesgo, con respecto al Mapa de Riesgos Institucional 2017, versión 2.0 publicado en la intranet de la entidad.

Diseñar mecanismos de control para los documentos con el fin de que contengan la información completa. En relación con la numeración de las actas y fechas correspondientes, para que se genere seguridad frente a las acciones adelantadas frente a los riesgos.

Revisar el monitoreo y nivel de avance de las acciones, que estén acorde con los indicadores y la acción, por lo observado en el riesgo de corrupción.

- El Proceso de Comunicación Estratégica debe:

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 58 de 60

Actualizar en la Intranet, en el link “*Comunicados de prensa*” los publicados en los meses de junio, julio y agosto.

Incluir datos tales como: Nombre, Cargo y Firma del funcionario que da el visto bueno para la divulgación de los Boletines de Prensa, así como la fecha de dicha autorización.

Revisar la información contenida en los documentos emitidos por el área, dado que se observó inexactitud de los datos en: el Plan de trabajo 2017, en cuanto al número de actividades y el valor de los recursos asignados, así mismo en el Anexo 3. Mapa de Riesgos Institucional, en la Columna “*Riesgo Residual*” el valor consignado en la probabilidad y el impacto no coincide con el relacionado en el Mapa de Riesgos Institucional 2017 Versión 2.0 publicado en la página WEB de la entidad, y en la columna “*Monitoreo de los Riesgos*” para el No.1 relaciona 19 comunicados emitidos y en el formato “*Seguimiento y Control de la Información*” hay 15.

Realizar Gestión para ejecutar los recursos asignados a la dependencia del proyecto 1199 dada la baja ejecución de los mismos, y así evitar que el riesgo se materialice.

- El Proceso de Gestión Jurídica debe revisar las acciones en el sentido de que estas sean efectivas para la mitigación de los riesgos.

Igualmente, dicho proceso debe revisar las fechas de inicio y finalización de las actividades que van a mitigar el riesgo “*Procesos judiciales o medios alternativos de solución de conflictos con decisiones en contra de la Entidad*” teniendo en cuenta que la fecha de inicio es la misma fecha finalización.

- El Proceso de Gestión del Talento Humano debe tener en cuenta lo concerniente a la actualización de la “*Política de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa de los Intereses Litigiosos*” de la entidad, socializada mediante Memorando No. 3-2017-16703 del 29/06/2017, toda vez que cada proceso es responsable de incluir en el Mapa de Riesgos, las acciones a implementar de acuerdo a su competencia.
- El Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal debe:

Continuar con los controles de seguimiento oportunos para las acciones propuestas y realizar permanente monitoreo en los porcentajes de avance para cada una de las actividades.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 59 de 60

Incluir en el consolidado de riesgos del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, la totalidad de los mismos, puesto que para los Riesgos Estratégicos no fueron incluidos los correspondientes a las Direcciones de Equidad y Género, Gestión Jurídica y Seguridad, Convivencia y Justicia.

Para el riesgo *“Falta de conocimiento y/o experticia por parte del talento humano designado para el desarrollo del proceso auditor por la alta rotación de funcionarios nuevos en el proceso auditor de la entidad”*, en la remisión a la Dirección de Planeación para consolidación, especificar los números de Memorandos a través de los cuales se efectuó el envío de los formatos de inducción diligenciados a la Dirección de Talento Humano, con el fin de facilitar su verificación por parte de la Oficina de Control Interno.

Establecer en forma conjunta con el Proceso de Gestión Documental, la posibilidad de modificación del Procedimiento relacionado con el archivo de las mesas de trabajo realizadas por los equipos de auditoría, en razón que en la actualidad su archivo por expediente dificulta su manejo por parte de los responsables del archivo y ver la factibilidad de que se efectúe en una sola carpeta por equipo de auditoría.

- El Proceso de Recursos Físicos debe revisar el Anexo 3. Mapa de Riesgos Institucional, toda vez que la información reportada por el proceso no coincide con la que se encuentra aprobada y publicada en la Intranet; específicamente la columna referente a *“Registro”*.
- El Proceso de Tecnologías de Información y las Comunicaciones debe:

Revisar los valores registrados en la columna de *“Impacto”* tanto del Riesgo Inherente como del Riesgo Residual, toda vez que los mismos no coinciden con los datos del Mapa de Riesgos Institucional aprobado, el cual se encuentra publicado en la intranet de la Entidad; lo anterior teniendo en cuenta que el tema fue observado en la verificación con corte a abril de 2017 y a la fecha continua presentándose la diferencia.

Incluir el riesgo de la vigencia 2016 que quedó abierto y que no se tuvo en cuenta para la presente vigencia.

Ajustar los porcentajes incluidos en la columna *“Nivel de avance del indicador”* dado que el porcentaje reportado no corresponde con el avance real de las acciones establecidas para cada el riesgo.

Realizar las actividades propuestas para mitigar los riesgos, teniendo en cuenta las fechas de ejecución establecidas dentro del mapa de riesgos.

	INFORME CONSOLIDADO AL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL	Código de Formato: PEC-01
		Código documento: PEC-01-003
		Versión: 12.0
		Página: 60 de 60

Es importante agilizar la ejecución de las actividades toda vez que se evidencia un porcentaje bajo en el avance de las mismas.

- Se reitera la importancia de incluir en el Anexo 3. Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2017 Versión 2.0 lo correspondiente a la “*Fecha de Aprobación o Modificación*”, del mismo, tal y como se había recomendado este particular en el seguimiento y verificación al 30 de abril de 2017 realizado a la Versión 1.0 de este documento, aspecto este solicitado como parte del Anexo 3 del “*Procedimiento para Elaborar y Realizar Monitoreo y Seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional*”, adoptado por la entidad mediante la R.R 011 de 2016.

Original firmado por

BIVIANA DUQUE TORO

Anexo: Archivo Excel - Seguimiento y Verificación Anexo 3 – Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2017 Versión 2.0 - Agosto 31 de 2017.