OFICINA DE CONTROL INTERNO

CONSOLIDADO INFORME DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

CORTE A AGOSTO 31 DE 2020

ELABORADO POR:
CLAIRE CARVAJAL PINZÓN
CONTRATISTA OFICINA DE CONTROL INTERNO

APROBADO POR:
CARMEN ROSA MENDOZA SUÁREZ
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO - AF

Agosto de 2020

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 3

2. OBJETIVO 3

3. METODOLOGÍA 3

4. ALCANCE 3

5. CRITERIOS DE AUDITORÍA 3

6. RESULTADO DE AUDITORÍA 4

6.1. CONFORMACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS: 4

6.2. ASPECTOS RELEVANTES DE LA EVALUACIÓN: 8

7. RIESGOS ANTIJURÍDICOS 24

8. RIESGOS DE CORRUPCIÓN 24

9. FOTALEZAS 27

10. RECOMENDACIONES 27

1. INTRODUCCIÓN

El Mapa de Riesgos Institucional constituye una herramienta que permite hacer monitoreo, seguimiento y mitigar riesgos, con el fin de evitar que algún suceso afecte el cumplimiento de la misión, los objetivos institucionales, los objetivos del proceso o la satisfacción del cliente.

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento de lo establecido en el PAAI-2020 *"Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales*", adoptado mediante Resolución Reglamentaria 008 de 2019 y Circular 008 de 2019, hace seguimiento por periodos cuatrimestralmente para verificar su respectivo cumplimiento.

En este informe se presenta el estado de los riesgos en el Anexo: 1 Riesgos de Gestión y Corrupción y el Anexo: 2 Riesgos de la Seguridad de la Información.

2. OBJETIVO

Evaluar y verificar el grado de avance y eficacia de los controles y acciones implementadas para mitigar los riesgos detectados, evitar su materialización y entregar a la Alta Dirección, información sobre los aspectos relevantes de la evaluación y seguimiento, para el fortalecimiento a la entidad en la Política de administración del Riesgo.

3. METODOLOGÍA

Se realizó seguimiento de los procesos a la verificación del Mapa de Riesgos Institucional V.2 anexos: (1) Mapa de Riesgos de Gestión y Corrupción y (2) Mapa de Riesgos de Seguridad de la Información, efectuando visitas y entrevistas a cada una de las dependencias, efectuando la revisión de los soportes colocados como acciones en la Matriz de Riesgos.

4. ALCANCE

El seguimiento y verificación se realizó a las acciones adelantadas para gestionar y administrar los riesgos que fueron identificados, analizados y valorados por cada uno de los procesos de la entidad, en el periodo comprendido entre mayo y agosto de 2020. Así mismo, el seguimiento y análisis de los riesgos abiertos de la anterior vigencia.

5. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Durante la evaluación se dio aplicabilidad a las siguientes normas:

- **Ley 1474 de 2011** "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública", artículo 73.

- **Resolución Reglamentaria No.008 de 2019** "Por la cual se adopta la nueva versión del procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales y se dictan otras disposiciones ".
- **Circular No. 008 de 2019** "Por medio de la cual se establece la Periodicidad para el reporte de Información para seguimiento, medición y evaluación del Desempeño Institucional".
- **Resolución Reglamentaria No. 039 de 2019 "**Por la cual se adopta la Política de Administración del Riesgo para la Contraloría de Bogotá. D.C."

6. RESULTADO DE AUDITORÍA

Realizada la revisión de conformidad con el Programa Anual de Auditorías Internas - PAAI Vigencia 2020, para el cuatrimestre mayo-agosto, a continuación, se presenta el estado de dichos riesgos:

6.1. CONFORMACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS

En la vigencia 2020 el Mapa de Riesgos Institucional en su **versión 2.0** quedó conformado por treinta y ocho (38) riesgos, distribuidos en dos anexos: **GESTIÓN Y CORRUPCIÓN**, Treinta y uno (31) y de **SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN** siete (7).

Aspectos para tener en cuenta

Contexto de la Organización. Combinación de factores internos y externos que pueden tener un efecto en el enfoque de la organización para el desarrollo y logro de sus objetivos.

Establecimiento del Contexto: definición de los parámetros internos y externos que se han de tomar en consideración cuando se gestiona el riesgo, y el establecimiento del alcance y los criterios del riesgo para la política de la gestión de riesgo.

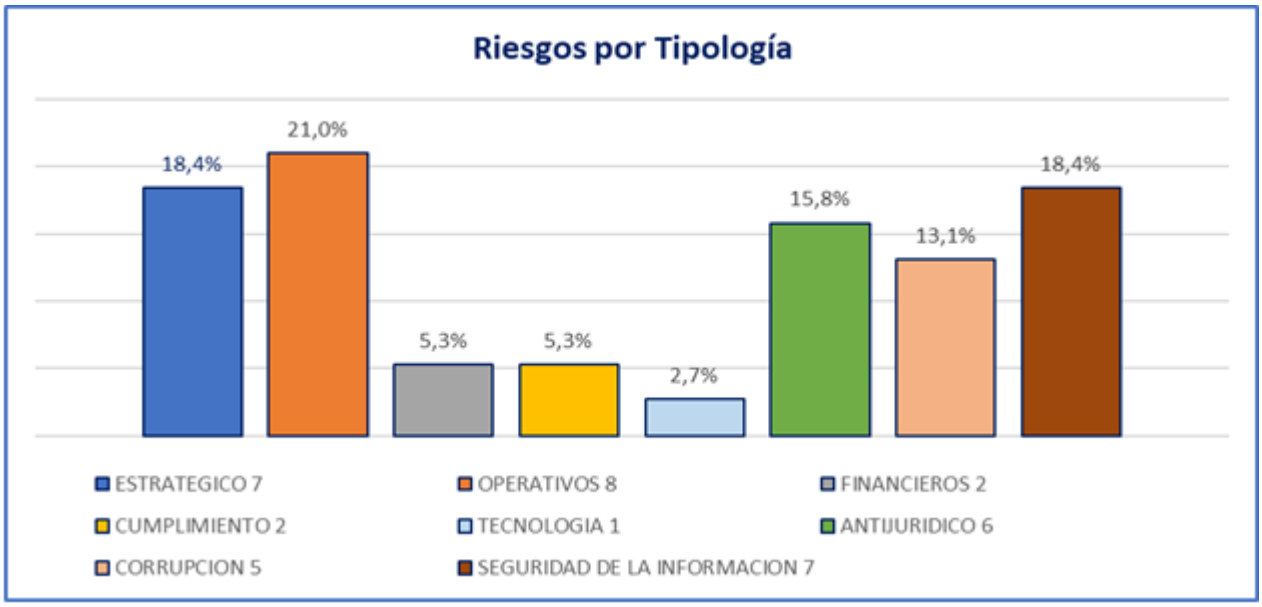
Contexto Externo: Ambiente externo en el cual la organización busca alcanzar sus objetivos.

Contexto Interno: Ambiente interno en el cual la organización busca alcanzar sus objetivos (NTC-ISO 31000).

TABLA 1 - CONSOLIDADO DE RIESGOS POR PROCESO Y TIPOLOGÍA.

PROCESO	ESTRATÉGICO	IMAGEN	OPERATIVO	FINANCIERO	CUMPLIMIENTO	TECNOLOGÍA	ANTIJURÍDICO	CORRUPCION	SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	TOTAL/ PROCESO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	**2**
PARTICIPACION CIUDADANA Y COMUNICACIÓN CON PI	2	0	0	0	0	0	1	0	0	**3**
ESTUDIOS DE ECONOMIA Y POLÍTICA PÚBLICA	0	0	0	0	0	1	1	1	0	**3**
VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL	0	0	1	0	0	0	2	1	2	**6**
RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA	1	0	0	0	0	0	0	1	1	**3**
GESTIÓN JURÍDICA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	**2**
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	0	0	2	0	1	0	1	0	1	**5**
GESTIÓN DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN	1	0	0	0	0	0	0	1	2	**4**
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1	0	3	2	0	0	0	1	0	**7**
GESTIÓN DOCUMENTAL	0	0	1	0	0	0	0	0	0	**1**
EVALUACION Y MEJORA	0	0	1	0	1	0	0	0	0	**2**
TOTAL/TIPOLOGÍA	**7**	**0**	**8**	**2**	**2**	**1**	**6**	**5**	**7**	**38**

Fuente: Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2020 Versión 2.0



De acuerdo con la gráfica anterior, se observa que los riesgos de tipo Operativo (8) Estratégico (7) y Seguridad de la Información (7) son los de mayor participación lo que corresponden a un 57.8% del total de los riesgos.

Les siguen en su orden los Antijurídicos (6) con un porcentaje del 15.8%, Corrupción (5) con el 13.1%; Financieros (2) equivalente al 5.3% y, por último, Cumplimiento (2) con el 5.3% y Tecnología (1) con el 2.7%.

6.1.1 Gestión y Corrupción

Actualmente, el Mapa de Riesgos contiene 31 Riesgos, distribuidos en once (11) Procesos y fueron asociadas e incluidas cuarenta y tres (43) acciones, las cuales, fueron debidamente verificadas durante el cuatrimestre objeto de verificación y seguimiento.

Los Procesos con mayor número de riesgos son Gestión Administrativa y Financiera, Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, Gestión del Talento Humano y Gestión de las Tecnologías de la Información, cada proceso con siete (7), seis (6), cinco (5) y cuatro (4) riesgos respectivamente, seguidos de Participación Ciudadana y Comunicación con Partes Interesadas, Estudios de Economía y Política Pública, Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva cada uno con tres (3) riesgos; Direccionamiento Estratégico, Gestión Jurídica, Evaluación y Mejora cada uno con dos (2) riesgos y por último Gestión Documental con un (1)riesgo.

6.1.2 De Seguridad de la Información

El Anexo del Riesgos de Seguridad de la Información, contiene siete (7) Riesgos distribuidos en cinco (5) Procesos; fueron asociadas once (11) acciones, las cuales fueron verificadas durante el cuatrimestre objeto de verificación y seguimiento.

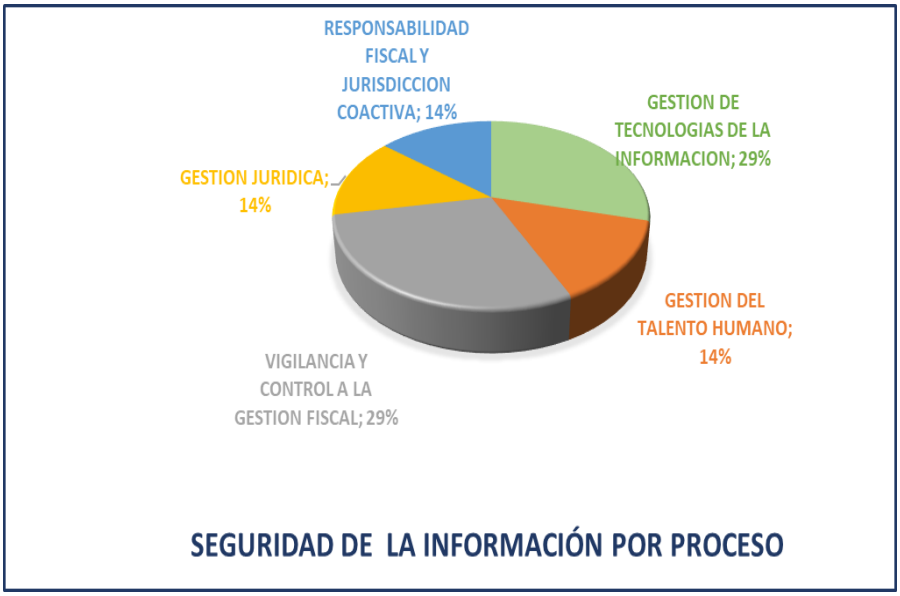
TABLA 2 - CONSOLIDADO DE RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN POR PROCESO Y TIPOLOGÍA

PROCESO	TIPOLOGIA					
	PÉRDIDA DE CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD	PÉRDIDA DE DISPONIBILIDAD	PÉRDIDA DE INTEGRIDAD Y DISPONIBILIDAD	PÉRDIDA DE CONFIDENCIALIDAD, INTEGRIDAD Y DISPONIBILIDAD	PÉRDIDA DE CONFIDENCIALIDAD Y DISPONIBILIDAD	TOTAL
GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	1	1	0	0	0	2
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	0	0	0	1	0	1
VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL	1	0	0	1	0	2
RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA	1	0	0	0	0	1
GESTIÓN JURÍDICA	0	0	1	0	0	1
TOTAL, DE ACUERTDO CON EL ESTABLECIMIENTO DEL CONTEXTO	3	1	1	2	0	7

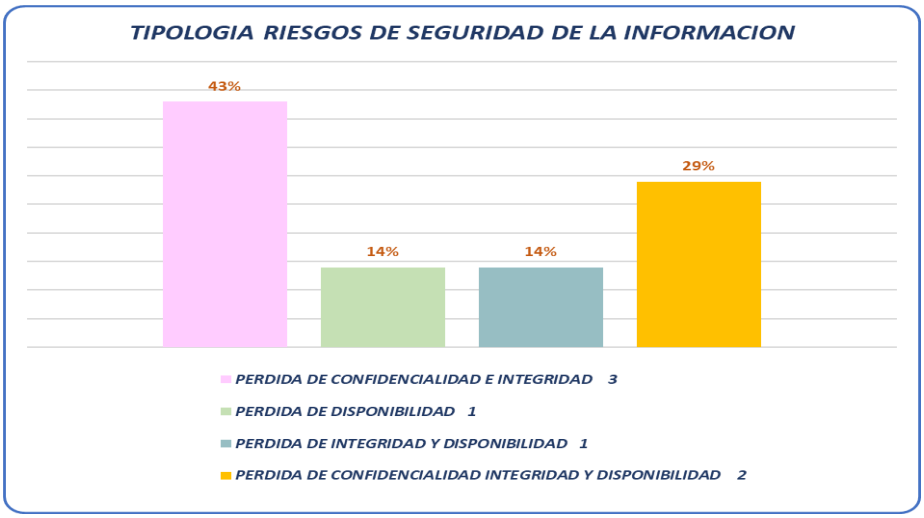
Fuente: Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2020 Versión 2.0

La tabla No. 2 describe el total de Riesgos de Seguridad de la Información por proceso y tipología, en donde se observa que los Procesos de Tecnología de la Información y Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal cuentan con dos (2) riesgos, con una participación del

29% cada uno; los Procesos de Gestión del Talento Humano, Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva y Gestión Jurídica cuentan con un (1) riesgo cada uno, con una participación del 14% en cada proceso.



Por tipología, encontramos tres (3) riesgos de pérdida de confidencialidad e integridad que corresponde al 43%, Pérdida de confidencialidad e integridad y disponibilidad dos (2) que corresponden a un 29% y Pérdida de disponibilidad, y Pérdida de Integridad y disponibilidad cada uno con un (1) riesgo que corresponden 14% respectivamente.



6.2. ASPECTOS RELEVANTES DE LA EVALUACIÓN- SEGUIMIENTO MAYO-AGOSTO.

6.2.1 PROCESO DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.

Gestión y Corrupción:

Se definieron dos (2) riesgos estratégicos; como resultado se resalta lo siguiente:

- Estratégico

➢ *"Posible pérdida de la certificación del Sistema de Gestión de la Calidad de la Entidad."*

Teniendo en cuenta que la última etapa del plan de trabajo para mantener la certificación al SGC culminó con el análisis de las observaciones generales y de oportunidad de mejora y la socialización del informe de auditoría externa, se considera que para la presente vigencia el riesgo se ha mitigado.

➢ *"Posibilidad de emitir informes con inconsistencias y fuera de términos."*

En cuanto a la acción "Elaborar un documento o guía que establezca los parámetros de la revisión técnica por parte de la Dirección de Planeación."

No se realizaron acciones teniendo en cuenta que en el periodo anterior se elaboró el documento con los parámetros de la revisión técnica por parte de la Dirección de Planeación.

Por lo tanto, dado que el riesgo se mitigó en el periodo anterior, se mantiene dicha calificación.

6.2.2 PROCESO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y COMUNICACIÓN CON PARTES INTERESADAS – PPCCPI.

Gestión y Corrupción:

El Proceso PPCCP, tiene identificados dos (2) Riesgos Estratégicos y uno (1) Antijurídico fueron definidos en el Mapa; su resultado:

- **Estratégico**

➢ *Inadecuada atención a los requerimientos presentados por la ciudadanía y el Concejo de Bogotá, (peticiones, quejas, reclamos, sugerencias - PQRS y proposiciones).*

Durante el segundo cuatrimestre de 2020, se evidenció el cumplimiento de la acción propuesta por parte de la dependencia, puesto que se viene alimentado documento en Excel de nombre "*SEGUIMIENTO Y CONTROL A DPC´S PROXIMOS A VENCERSE…"*

comunicados mediante correo electrónico interno entre el Centro de Atención al Ciudadano y la Dirección de Apoyo al Despacho para su respectivo tramite.

Se atendieron los requerimientos que son competencia de la entidad (peticiones, quejas, reclamos, sugerencias - PQRS y proposiciones), los cuales fueron tramitados dentro de los términos establecidos, presentados por las partes interesadas.

- *Incumplimiento de las actividades relacionadas con acciones de diálogo, acciones de formación y medición de la percepción.*

El seguimiento y control a la acción se realiza a través del formato Excel llamado Seguimiento y Control de la Información - Oficina Asesora de Comunicaciones, con código PPCCPI-02 versión 2.0, conteniendo la información de 25 noticias publicadas a través de la página web, entre las fechas 30-01-20 al 25-08-2020.

- **Antijurídico**

- *Inadecuado manejo de la información relacionada con los resultados de la gestión institucional.*

Se publicaron los cronogramas de seguimiento y control de la información, diligenciados para el segundo cuatrimestre del presente año, se encuentran publicados en la página de la Contralaría de Bogotá en el link:
http://www.contraloriabogota.gov.co/transparenciayacceso/informaci%C3%B3ndeinter%C3%A9s/convocatorias, en ellos se evidencian Actividades de Promoción Social como: Mesas (Ciudadanas, Interinstitucional, Temáticas, Seguimiento y Otros)- Socialización de los Documentos de la Planeación del Proceso Auditor, Elección e Interacción con las Contralorías Estudiantiles entre otros.

Acciones Abiertas para su seguimiento a los anteriores riesgos, dada la fecha final a 31 de diciembre de 2020.

6.2.3 PROCESO ESTUDIOS DE ECONOMÍA Y POLÍTICA PÚBLICA

Gestión y Corrupción: Presenta tres riesgos; uno (1) de Corrupción, uno (1) Antijurídico y uno (1) de Tecnología; de la verificación realizada, se enuncia lo siguiente:

- **Corrupción**

- *Sesgar intencionalmente el análisis de información en la elaboración de los informes Obligatorios, estudios estructurales y pronunciamientos del PEEPP, para favorecer a un tercero"*

La Subdirección de Estudios Económicos y Fiscales ha realizado mesas de trabajo virtuales, relacionados con tres informes, entregados por los funcionarios asignados para el efecto.

Igualmente, se evidencia el seguimiento efectuado por la Dirección a los productos entregados, en correspondencia con la programación contenida en el PAE 2020.

La Subdirección de Estadísticas y Análisis Presupuestal y Financiero, no presentó algunos soportes magnéticos referentes a los informes de Cuenta General del Presupuesto y del Tesoro del Distrito Capital del 2019 y de Ingresos, Gastos e Inversiones del Distrito Capital primer trimestre 2020, por cuanto se encontraban en la sede de Condominio y no fue posible acceder a los mismos para presentarlos para las fechas de la verificación.

La revisión de las actas y planillas de seguimiento permite inferir que la Subdirección de Evaluación de Políticas Públicas ha realizado reuniones y mesas de trabajo de seguimiento virtuales, relacionadas con tres informes, entregados por los funcionarios asignados. Esto acorde con el PAE 2020.

En general, se tiene que por tratarse de acciones que se ejecutan durante toda la vigencia, el riesgo permanece abierto para seguimiento.

- **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".*

Se revisaron los documentos, en los que se evidenció la suscripción de pactos éticos sobre protección de derechos de autor, la propiedad intelectual y las normas técnicas vigentes para la elaboración de documentos escritos, para cada uno de los procesos que fueron asignados a los funcionarios de la dirección.

Las acciones definidas contribuyeron a la mitigación del riesgo identificado. Sin embargo, no garantizan la eliminación de riesgo, razón por la que debe permanecer abierto su seguimiento.

- **Tecnología**

> ➢ *"Dificultad en la obtención de información requerida para la elaboración de los informes, estudios y pronunciamientos por la implementación de nuevos aplicativos: SAP, STORM y SEGPLAN en la Administración Distrital."*

La Dirección no remitió soportes de las acciones propuestas, teniendo en cuenta que está a la espera de la entrada en producción de los aplicativos que tiene la administración distrital (Secretaría Distrital de Hacienda), para iniciar las correspondientes capacitaciones.
En consecuencia, para este cuatrimestre no se pueden verificar las acciones realizadas, razón por la que el riesgo permanece abierto.

6.2.4 PROCESO DE VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL.

Este Proceso, presenta los siguientes riesgos:

Gestión y Corrupción: Un (1) Operativo, Dos (2) Antijurídicos y uno (1) de Corrupción.

- **Operativo**

> ➢ *"Posibilidad de incumplir términos en cualquier actuación desarrollada en el proceso auditor."*

Se verificó el cumplimiento de los términos establecidos en los procedimientos para cualquier actuación en desarrollo del proceso auditor, su seguimiento fue enviado mediante memorando al responsable del proceso de vigilancia y control.

- **Antijurídico**

> ➢ *"Posibilidad de plagio en la elaboración de informes de auditoría, pronunciamientos o cualquier documento oficial al no citar fuentes bibliográficas de los textos e investigaciones consultadas.".*

Se realizó la respectiva revisión de los informes finales de auditoría en Comité Técnico, en el que queda explícito el tema de las normas de derecho de autor a las diferentes sectoriales.

> ➢ *"Posible incumplimiento de términos para resolver los recursos de reposición y en subsidio de apelación en contra de acto administrativo que imponga una multa dentro de los procesos administrativos sancionatorios"*

Se viene dando cumplimiento a la actividad o punto de control del procedimiento para adelantar el proceso administrativo sancionatorio fiscal, en el sentido de garantizar el cumplimiento de los términos establecidos para resolver los recursos de reposición y en subsidio de apelación.

- **Corrupción**

> ➢ *"Posibilidad de omitir información que permita configurar presuntos hallazgos y no dar traslado a las autoridades competentes, o impedir el impulso propio en un proceso sancionatorio."*

En cuanto a la posibilidad de omitir información que permitiera configurar presuntos hallazgos y no dar traslado a las autoridades competentes, o impedir el impulso propio en un proceso sancionatorio, se realizó el seguimiento a cada una de las Sectoriales y el resultado fue enviado a través de Memorando al responsable del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal.

Se verificó que los integrantes del equipo auditor (planta, provisional, libre nombramiento y contratistas), es decir todos los Directivos, Profesionales, Contratistas, etc., no estuvieran incursos en conflicto de intereses con el sujeto de vigilancia y control fiscal, de conformidad con lo establecido en el Estatuto Anticorrupción y disposiciones legales vigentes, asegurando el diligenciamiento del anexo de "Declaración de Independencia y conflicto de Intereses" previsto en los procedimientos.

De Seguridad de la Información: Dos (2) Riesgos identificados; Pérdida de Confidencialidad e Integridad y Pérdida de Confidencialidad, Integridad y Disponibilidad.

- *"Posibilidad de pérdida, modificación o acceso no autorizado a la información que conforma los expedientes de indagaciones preliminares y procesos administrativos sancionatorios lo cual causaría la pérdida de la disponibilidad, integridad y confidencialidad de los mismos"*

Se verificó el cumplimiento a la actividad o punto de control del procedimiento de procesos sancionatorios e indagaciones preliminares, en cuanto a protección física del expediente en uso o del almacenado.

- *"Posible inexactitud en la información contenida en el Sistema de Vigilancia y Control Fiscal- SIVICOF y/o acceso a su información a personal no autorizado."*

Se verificó la Política de Control de Acceso.

Es importante que las direcciones sectoriales evalúen los aspectos evidenciados en cada uno de los riesgos verificados, de acuerdo a cada caso en particular, con el fin de tomar las medidas correspondientes.

Los riesgos continúan abiertos para monitoreo y verificación en el tercer cuatrimestre de 2020.

6.2.5 PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL Y JURISDICCIÓN COACTIVA

Gestión y Corrupción:

El Proceso cuenta con un (1) riesgo Estratégico y uno (1) de Corrupción, el siguiente es el resultado de la verificación:

- **Estratégico**

- *Posibilidad de que prescriban procesos de responsabilidad fiscal - PRF*

Los Directivos de la Dependencia, realizaron las reuniones programadas, se impartieron instrucciones a los Gerentes asignados a la Dirección Y Subdirección, encaminadas a evitar

la prescripción y la inactividad de los procesos a cargo de la Dirección. En dichas reuniones se evidenció la necesidad de impulsar los procesos de la vigencia 2015 y 2016.

También se evidencia el seguimiento realizado por la Subdirección a las tareas y entrega de productos realizados por los funcionarios y contratistas de la entidad, en la modalidad de trabajo en casa.

De igual manera, en las reuniones se efectuó seguimiento al trabajo realizado por los profesionales del área, frente al impulso de los procesos a cargo de ellos.

Así, se observa que el riesgo, en medio de la situación actual del país, se ha mitigado en la medida que los equipos de trabajo de la dirección han efectuado trabajo en casa de sustanciación e impulso de los procesos asignados. El riesgo continúa abierto.

- **Corrupción**

➢ *Posibilidad de tomar decisiones acomodadas hacia un beneficio particular.*

Cumplimiento parcial de las actividades de prevención del riesgo, toda vez que, de dos capacitaciones en el año, se ha realizado una jornada de sensibilización en aplicación de principios, valores, ética, marco normativo, relacionado con PRF, con énfasis en *"Políticas de prevención del daño antijurídico y defensa de los intereses litigiosos de la entidad".*

Se concluye que, con las acciones realizadas, no se elimina completamente el riesgo detectado, razón por la que debe permanecer abierto.

De Seguridad de la Información: Un (1) Riesgo de Pérdida de Confidencialidad e Integridad.

➢ *Posibilidad de pérdida de la información y la reserva legal en el término que aplica, contenida en los procesos de responsabilidad fiscal.*

Se evidencian las directrices dadas por la Dirección a los funcionarios sobre el seguridad y acceso y retiro de los documentos a cargo, así como el seguimiento y reiteración de cumplimiento de las mismas.

Sin embargo, por ser un riesgo permanente, se mantiene abierto para su correspondiente seguimiento.

6.2.6 PROCESO DE GESTIÓN JURÍDICA.

Gestión y Corrupción: Un (1) Riesgo Antijurídico

Lo resultados de la verificación son los siguientes:

- **Antijurídico**

➢ *Decisiones condenatorias con obligaciones de hacer o pagar a cargo de la Contraloría de judiciales o extrajudiciales (medios alternativos de solución de conflictos) en los que es parte la entidad."*

Para el fortalecimiento de la Política de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa de los intereses litigiosos de la Entidad, la Oficina Jurídica presentó ante el Comité de Conciliación los casos, como se enuncia a continuación

Los fallos favorables proferidos por la jurisdicción contenciosa: 6
Los fallos desfavorables de segunda instancia: 2
Las fichas de conciliación prejudicial: 5

No se presentaron fichas de llamamiento en garantía, ni de repetición.

Adicional a lo anterior, se recibió notificación de 39 sentencias proferidas en procesos en los que se evidencia que existen 29 sentencias favorables y 5 desfavorables.

La Oficina Asesora Jurídica, presentó al Comité de Conciliación, el informe semestral sobre las Políticas de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa Litigiosa de la entidad para la respectiva revisión y en reunión celebrada el 30 de junio de 2020, en Acta 12-2020, decidió mantener la política vigente, de acuerdo con el éxito procesal obtenido.

Se evidenció que, con el fin de dar a conocer el sentido de las decisiones judiciales y posibles cambios de posturas o criterios jurisdiccionales y en aras de fortalecer los argumentos en la defensa de otros procesos Las 39 sentencias notificadas a la Oficina Asesora Jurídica durante el segundo cuatrimestre de 2020, fueron socializadas mediante correos electrónicos a los apoderados y contratistas que ejercen representación judicial de la entidad.

Se sometió a consideración del Comité de Conciliación, no interponer recurso de apelación contra la sentencia proferida en primera instancia dentro del proceso 2012-00271. Lo anterior, consta en el Acta No. 014 de 21 de julio-2020

Se estableció que mediante radicado 3-2020-24147 del 4 de septiembre de 2020, se solicitó formalmente a la Directora Administrativa, la contratación de una base de datos para la consulta jurídica; en espera de la respuesta al requerimiento.

Lo anterior, evidencia la mitigación del riesgo y evita su materialización; continúa abierto para monitoreo y seguimiento.

De Seguridad de la Información: Un Riesgo definido de Pérdida de Integridad y Disponibilidad.

- *Reporte de información errónea o incompleta sobre los procesos judiciales a cargo de la Oficina Asesora Jurídica.*

El área informa que el último back-up de la base de datos fue realizado el 29 de mayo de 2020.

Mediante el caso número 22958 se solicitó a la Dirección de TIC realizar la copia de seguridad a la base de datos interna de la OAJ, la cual fue ejecutada el pasado 2 de septiembre de 2020.

Respecto a los avances en la actualización de la base de datos, con la Dirección de TIC, se han realizaron reuniones con el propósito de coordinar la actualización y la creación de un nuevo aplicativo más moderno que permita gestionar la información y llevar el control de la misma; a finales del mes de septiembre se entregará por parte de Dirección TIC, el nievo sistema

Lo anterior, evidencia la mitigación de riesgo, continúa abierto para monitoreo.

6.2.7 PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO.

Gestión y Corrupción: Dos Operativos, un antijurídico y uno de cumplimiento; de la verificación realizada se enuncia lo siguiente:

- **Operativos**

- *Posibilidad de emitir informes con inconsistencias y fuera de términos.*

A la fecha de verificación la dependencia indica que está en Proceso la actualización de la base de datos, teniendo en cuenta que la fecha final de recepción de los formatos fue el 25 de agosto del año en curso. Entre tanto el registro en la base de datos está sujeto a validación a y aprobación del debido diligenciamiento de los formatos.

Por lo tanto, dicha verificación se realizará para el último cuatrimestre del 2020 con el fin de verificar la validación y registro de la información, en la respectiva base de datos de evaluación de desempeño laboral.

- *Posible toma de decisiones en materia de movimientos de talento humano, sin contar con información actualizada sobre cargas y perfiles requeridos por las dependencias.*

Frente a la actualización de cargas y perfiles requeridos por las dependencias, se verificó la solicitud de aprobación presupuestal para la vigencia 2021 – *"Estudio de Cargas Laborales y Perfiles Ocupacionales*" por parte de la Dirección de Talento Humano a la Subdirección Financiera mediante memorando N° 3-2020-21465 del 13 de agosto del 2020.

Adjuntándose la propuesta presentada por la Universidad Nacional de Colombia del "*Estudio de cargas de trabajo planta de personal y actualización manual especifico de funciones para los empleos de la planta de personal de la Contraloría de Bogotá D.C."* con fecha 20 de febrero de 2020m dado que mediante Memorando 3-2019-23889 del 16 de agosto de 2019, se formuló solicitud en el mismo sentido. Esto con el fin de dar cumplimiento a los avances efectuados para esta acción.

Los riesgos siguen abiertos hasta la finalización de la acción, la cual está programada hasta el 31 de diciembre del año en curso.

- **Antijurídico**

➢ *Posible toma de decisiones en materia de talento humano no ajustadas a la normatividad vigente.*

Se constató que mediante Acta No. 6 de fecha 30 de junio de 2020, se suministró el Plan de Trabajo en donde se identificaron las necesidades de actualización en la normativa y desarrollo jurisprudencial relacionado con la administración del talento humano.

Las capacitaciones se realizaron durante el primer y segundo cuatrimestre del 2020 en las que participaron funcionarios de la Dirección de Talento Humano con el fin de dar cumplimiento a esta acción.

Esto lo constató la Oficina de Control Interno y en conclusión el riesgo sigue Abierto toda vez que la fecha final va hasta el 15 de diciembre del año en curso.

- **Cumplimiento**

➢ *Posibles sanciones por incumplimiento normatividad vigente.*

De acuerdo con la respuesta dada por la Gestora de Calidad, en la matriz del Mapa de Riesgos PGTH 2020 versión 2.0 Seguimiento agosto, a la fecha de verificación no se ha adelantado la mesa de trabajo frente a lo previsto en la acción "*Realizar mesa de trabajo con la Dirección Administrativa y Financiera, para definir compromisos sobre adecuación y asignación presupuestal que permitan implementar la infraestructura para sala amiga, consultorio médico y consultorio psicológico, de acuerdo con la normatividad vigente y los protocolos diseñados por la Subdirección de Bienestar".*

Entre tanto se recomienda coordinar con el área Administrativa y Financiera mesa de trabajo, con el fin de definir las acciones pertinentes, toda vez que esto nos impide efectuar la verificación respectiva alrededor de las actividades previstas que contribuyan a la mitigación del riesgo identificado.

En atención a lo anterior, el riesgo sigue Abierto toda vez que la fecha final de ejecución va hasta el 20 de diciembre del año en curso.

De Seguridad de la Información: Uno de Pérdida de Confidencialidad, Integridad y Disponibilidad.

- *Pérdida de integridad y disponibilidad de información contenida en las nóminas para atender los requerimientos en el cálculo de bonos pensionales.*

Se constató el Diagnostico, Justificación e Implementación de Acciones para Conservar las Nóminas de la Contraloría de Bogotá D.C. donde se plasmó la situación actual de la nómina, lo adelantado a la fecha y las acciones faltantes a implementar lo cual se recomienda formalizar dicho documento.

El riesgo sigue Abierto toda vez hasta el término para la ejecución de la acción, es decir, el 15 de diciembre del año en curso.

6.2.8 PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.

Gestión y Corrupción: Uno (1) de corrupción uno (1) Estratégico, dos (2) Financieros, y tres (3) Operativos.

De la verificación realizada se enuncia lo siguiente:

- **Corrupción.**

- *Posible manipulación de documentos precontractuales de cada uno de los procesos de contratación adelantados por la Subdirección de Contratación.*

Mediante consulta en SECOP II de los procesos de la Contraloría, adjudicados y celebrados entre el 1 de mayo y el 31 de agosto (Licitación pública, contratación directa, concurso de méritos y mínima cuantía), se determinó que se celebraron 198 contratos, lo que difiere en cinco (5) de lo reportado en el seguimiento (203).

Esta diferencia radica, en que SECOP tiene en cuenta la fecha de celebración del contrato, mientras que en la relación de contratos elaborada por la Subdirección de contratación y publicada en la web, se tiene en cuenta la fecha de inicio. En el cuatrimestre según lo reportado en SECOP, se celebraron 186 contratos de prestación de servicios profesionales con persona natural, mientras que los otros 12 contratos se suscribieron bajo otras modalidades de contratación.

Si bien, todos los contratos son objeto de revisión por la Subdirección de Contratación, sobre los 12 de otras modalidades en especial, se debió hacer mención en el monitoreo, ya que, es en estos en los que se podría materializar el riesgo de corrupción, -por tener pluralidad de oferentes-, a diferencia de los contratos de prestación de servicios profesionales con persona natural, que son “intuito persone”. La revisión que realiza la Subdirección de contratación, se

refiere en este caso entre otros aspectos, a que se cumplan los requisitos de estudios y experiencia, para los honorarios propuestos de acuerdo con la tabla de honorarios.

Se revisó el "Procedimiento para la gestión contractual", (Res. 042 de 2019), encontrando la existencia de puntos de control en la etapa precontractual, suficientes para asegurar, que el riesgo de manipulación de documentos de reduzca.

El riesgo continúa en estado abierto, ya que su tratamiento incluye la revisión de los documentos precontractuales durante toda la vigencia 2020.

- **Estratégico**

➢ *Posible baja ejecución de las actividades programadas en las metas proyecto de inversión 1196 (infraestructura física). Así mismo, con la Meta No. 2 del proyecto de inversión No. 1195 - referente al PIGA.*

Se verificó el acta No. 2 de reunión del 03 de agosto del 2020, en la cual se realizó el segundo seguimiento al cronograma del Plan Anual de Adquisiciones, vigencia 2020, en lo referente a la radicación de las solicitudes de contratación para los proyectos de inversión N° 1195 -Meta No. 2 (PIGA) y 1196 –Meta 1 (Infraestructura Física), con el fin de llevar una planeación de las actividades generadas con los recursos de inversión para que su ejecución sea la totalidad de lo programado.

Teniendo en cuenta que la actividad de control/acción establece que son reuniones trimestrales, es decir cuatro (4) reuniones al año, y se han llevado a cabo dos (2), el avance del indicador es del 50% y no del 67% como está reportado en el monitoreo de acciones por el responsable del proceso.

Toda vez que faltan dos (2) seguimientos al PAA, y que las actividades tienen fecha de cierre el 31 de diciembre de 2020, el riesgo continúa en estado ABIERTO.

- **Financieros**

➢ *Posibilidad de inapropiada ejecución del catálogo presupuestal establecido en el Decreto 826 de 2018.*

Se da por cumplida la actividad en el 100%, con la capacitación que la Subdirección Financiera impartió a los servidores de los tres grupos que la componen: presupuesto, contabilidad y tesorería.
No obstante, el riesgo permanece en estado ABIERTO, puesto que la actividad de control /acción, determina que se soliciten "constantes" capacitaciones, además que el cierre está hasta el 31 de diciembre de 2020, por lo que, pueden la presentarse nuevas citaciones a capacitación y con el fin de verificar que no se materialice el riesgo, entre otros aspectos por la aplicación de los conocimientos recibidos.

➢ *Posibilidad de que la información financiera que se reporta sea inexacta y no represente fielmente los hechos económicos.*

Se verificó el radicado No. 3-2020-16181 del 23 de junio del 2020, mediante el cual, el Subdirector Financiero solicita la información requerida para el proceso de cierre contable del primer semestre 2020 con corte a junio 30, indicando dependencia responsable, informe o actividad y fecha límite de envío.

El estado del riesgo continúa ABIERTO, ya que la fecha final de realización de las acciones es el 31 de diciembre de 2020.

- **Operativos**

➢ *Posibilidad de que la información generada por el área de almacén e inventarios presente inconsistencias o sea inexacta.*

De acuerdo con el archivo de información del aplicativo ARANDA, al cual la OCI tuvo acceso, las llamadas de servicio que se recibieron en el segundo cuatrimestre-2020 con relación a errores presentados en el aplicativo Sicapital módulos SAE/SA, correspondieron a 22 casos y no a 58 reportados en el monitoreo. De los 22 casos, 16 fueron atendidos antes de terminar agosto y 6 se encontraban en estado "asignados".

➢ *Posibilidad de que la información generada por el área de almacén e inventarios presente inconsistencias o sea inexacta.*

Se comprobó la elaboración de las conciliaciones entre LIMAY y SAI, de los meses de mayo, junio y julio, pero no la correspondiente a agosto-2020, ya que no fue reportada, una vez se solicitaron los soportes del monitoreo del mapa de riesgos segundo cuatrimestre.

Por lo anterior, el indicador de avance genera incertidumbre, ya que en caso que no se haya elaborado aún la conciliación del mes de agosto, el resultado sería del 75% y no del 100%, como esta reportado en el monitoreo y revisión del responsable del proceso.

➢ *Posibilidad Pérdida o daño de los bienes en servicio y en bodega de almacén general.*

Se verificó la existencia del acta No. 42 de la reunión del 26 de agosto del 2020, en la cual se programó la toma física de inventarios para ser realizada del 1 al 30 de septiembre del 2020, como actividad previa para determinar la posible pérdida o daño de bienes en servicio o en bodega, que es el riesgo que se pretende minimizar, a través de los controles y acciones.

Se deja en claro en la reunión (acta), que la toma física se realizará de forma parcial y no general, tal como lo permiten las normas expedidas en el marco de la emergencia sanitaria por el Covid-19.

Así mismo, tal como consta en el acta, se definieron los pasos a ejecutar, para llevar a cabo el trabajo, siguiendo los lineamientos del Distrito y de la Contraloría de Bogotá.

La Oficina de Control Interno recomienda indicar con mayor claridad la forma como se determinó el porcentaje de avance del indicador, el cual se encuentra según lo indicado en el 57/%.

Es muy importante, fortalecer los controles para evitar pérdida de elementos o desactualización del inventario institucional, como consecuencia de la entrega de equipos a funcionarios para que realicen trabajo en casa, situación autorizada durante el confinamiento preventivo obligatorio que se vive actualmente; en especial, cuando se presentan situaciones administrativas como traslado de funcionarios entre dependencia.

Lo anterior, por cuanto, es necesario que el funcionario deje el elemento en la Dependencia donde está asignado o se realicen las gestiones necesarias para hacer el traslado de alguno de los elementos que tenía a su cargo, asegurando de esa forma, la actualización de los inventarios tanto individuales como los de las áreas. De igual forma, se debe tener en cuenta esta observación, aun cuando el equipo esté en la entidad y se produzca traslado de funcionarios.

En conclusión, reiterar el cumplimiento lo establecido en las actividades 5.*3.1 - Traslado de bienes devolutivos entre funcionarios y 5.3.2 Traslado de bienes devolutivos entre dependencias* del PROCEDIMIENTO PARA LA GESTION DE BIENES PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO; si bien, el Almacén realiza lo propio, los funcionarios y jefes de las diferentes dependencias de la entidad, deben estar muy atentos para evitar que se desactualicen los inventarios, como consecuencia de la inobservancia de las actividades acabadas de citar.

Los riesgos se mantienen en estado abierto, puesto que a la fecha de cierre de las actividades y acciones es el 31 de diciembre de 2020.

6.2.9 PROCESO DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES.

Gestión y Corrupción: Uno (1) Estratégico, uno (1) de corrupción establecidos en el Mapa.

- **Estratégico**

➢ *"Baja ejecución de las actividades programadas en las metas del Proyecto de Inversión responsabilidad de la Dirección de TIC, relacionado con el desarrollo de estrategias de Tecnologías de Información y las Comunicaciones."*

Se verificó que en el último seguimiento al Plan de adquisiciones vigentes y publicadas en la intranet corte 30/07/2020, las necesidades de contratación se radicaron dentro de los términos establecidos.

De los 21 contratos programados se observó que, a la fecha de corte de la presente verificación, se han efectuado conforme a las fechas programadas las 21 solicitudes de contratación proyectadas.

Teniendo en cuenta que la actividad de control es "Dar continuidad a la elaboración y el envío oportuno de los documentos contractuales de acuerdo con el PAA 2020 definido en la Dirección de TIC" y que aún no culmina la vigencia el riesgo continúa abierto para seguimiento.

- **Corrupción**

➢ *"Extracción o alteración no autorizada con fines de beneficio personal o hacia un particular, de información de las bases de datos de los sistemas de información que custodia la Dirección de TIC.".*

Se evidenció que se cuentan con los siguientes controles para la asignación de uso de derechos sobre gestión de usuarios y privilegios de acceso:

- Procedimiento PGTI-07 "Procedimiento de control de acceso a usuarios" que establece las actividades para la administración de cuentas de usuarios asignados a funcionarios, contratistas y terceras partes para gestionar el acceso a la red, correo electrónico y los sistemas de información de manera segura de la Contraloría de Bogotá, D.C.
- Los controles sobre la gestión de usuarios y privilegios de acceso a los diferentes servicios y aplicativos disponibles en la entidad se realizan principalmente mediante las recepciones de solicitudes a través de la mesa de servicios para: la creación o modificación de acceso a usuario de red, correo electrónico y sistemas de información; la cancelación o inactivación de usuarios por entrega del puesto de trabajo por retiro del servicio o vacancia temporal por periodo de prueba.

Igualmente, se verificó el reporte de la mesa de servicios para el periodo mayo – agosto, en este se observó las columnas "categoría" y "servicio" en la cual se identifican los casos relacionados con gestión de usuarios y en la hoja "TareasGesUsu_may01_agost31_2020" se observan las tareas realizadas para cada caso, de lo anterior, se evidenció que durante el periodo evaluado no se tramitó ni registró ningún evento catalogado como incidente de seguridad.

➢ *"Revisar periódicamente la seguridad lógica de acceso a los sistemas SIVICOF, SIGESPRO y PREFIS."*

Respecto a la actividad de Revisión periódica de la seguridad lógica de acceso a los sistemas SIVICOF, SIGESPRO y PREFIS, y teniendo en cuenta que la periodicidad de reporte de estos informes es trimestral, se constataron los informes sobre la seguridad lógica de estos sistemas de información del periodo abril-junio de 2020, en ninguno de ellos se presentaron incidentes de seguridad.

Conforme al seguimiento y a la verificación realizada, denota que las acciones desarrolladas y controles establecidos por el Proceso han permitido mantener el riesgo controlado; no obstante, las acciones determinadas continúan en ejecución por lo cual el riesgo permanece abierto para seguimiento.

Seguridad de la Información: Pérdida de confidencialidad e integridad y Pérdida de disponibilidad.

- *"Pérdida de integridad y confidencialidad de la información almacenada en las bases de datos de los sistemas de información y aplicaciones que se encuentran en producción".*

✓ Gestión de capacitación: Durante el periodo mayo-agosto la Dirección de TIC realizó mediante la modalidad virtual a través de la herramienta teams, 7 capacitaciones.

✓ Gestión de acceso a usuarios: Respecto a la actividad, fueron constatados los informes de los sistemas SIVICOF, SIGESPRO y PREFIS del segundo trimestre de 2020, en ninguno de ellos se presentaron incidentes de seguridad.

✓ Procedimiento para la adquisición, desarrollo y mantenimiento de sistemas de información: se verificó en la intranet el listado maestro de documentos que mediante la Resolución Reglamentaria 016 de 10 de agosto de 2020 fue actualizado el procedimiento PGTI-09 para la adquisición, desarrollo y mantenimiento de sistemas de información Ver. 2.0.

✓ Incidentes de seguridad: De acuerdo con el reporte de mesa de servicios durante el periodo de esta verificación, no se tramitó ni registró ningún evento catalogado como incidente de seguridad.

- *"Posibilidad que los servidores de aplicaciones y de bases de datos en producción, infraestructura virtual, solución de backups, switch de core, conjunto de discos (SAN) y sitio Web no se encuentren disponibles".*

Plan de continuidad del negocio: De acuerdo con el Plan de trabajo para la implementación del Plan de Continuidad del Negocio, se verificó el grado de cumplimiento de 9 actividades consignadas en este.

Respecto a la acción propuesta Gestión de Capacidad : Ejecución contractual TI: teniendo en cuenta que las evidencias para esta actividad son similar a las descritas en riesgo Estratégico, aplica la verificación realizada al inicio del presente informe; adicionalmente, se verificó con el proceso que la decisión de trasladar estos recursos no afecta de forma negativa la ejecución del Plan Anual de Adquisiciones, ya que lo que se modificó fue la fuente de origen de los mismos; las necesidades para la vigencia 2020, se cubrieron con presupuesto de funcionamiento.

Se evidencia el Soporte y mantenimiento de equipos.

Conforme a lo verificado, se observó que las acciones desarrolladas y controles establecidos por el proceso han permitido mantener el riesgo controlado, pero dado que las acciones continúan en ejecución el riesgo permanece abierto para seguimiento.

6.2.10 PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL.

Gestión y Corrupción*:*

Se definió un (1) riesgo operativo; como resultado del seguimiento realizado se estableció lo siguiente:

- Operativo

➢ *Posible pérdida de documentos ubicados en el Archivo Central*

Se evidenció, que de acuerdo con el registro "Formato de Inspección Sistema Agua nebulizada Contraloría Sede San Cayetano", se han realizado 14 inspecciones al Sistema de Agua Nebulizada de la Sede San Cayetano, en los 8 meses que han trascurrido a la fecha de la presente verificación.

Se constató el trámite y diligenciamiento del Formato "Tarjeta de Afuera", para el control de los documentos que salen de manera temporal de los depósitos donde se encuentran almacenados.

Se evidenció que, para la consulta o préstamo de documentos en el Archivo Central, se viene diligenciando el Formato "Ficha de Consulta o Préstamo de Documentos".

Así mismo, en lo que concierne al Formato "Encuesta de Satisfacción del Servicio Prestado" en el Archivo Central, sobre este particular fueron evidenciados registros de su aplicación.

En la evaluación realizada, se concluye que, si bien las acciones de control han permitido mantener controlado el riesgo, el mismo continúa abierto para el seguimiento y la verificación respectiva.

6.2.11 PROCESO DE EVALUACIÓN Y MEJORA.

Gestión y Corrupción:

Se definieron dos riesgos, uno Operativo y uno de Cumplimiento:

- Operativo

➢ *"Desactualización de los procedimientos del proceso de Evaluación y Mejora."*

Se evidenció que mediante memorando con radicación 3-2020- 17951 del 8 de julio de 2020, se remitió a la Dirección de Planeación para revisión técnica las modificaciones propuestas a los procedimientos y los documentos asociados al proceso de evaluación y Mejora, como se describe a continuación:

- PEM-02 Procedimiento Auditoria Interna
- PEM-03 Procedimiento para Auditoría Interna al Sistema Integrado de Gestión
- PEM-04 Procedimiento Plan de Mejoramiento
- Código de Ética del Auditor Interno
- Estatuto de Auditoría Interna
- PDE-05 Procedimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC
- PDE-07 Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales

Se observó que, en relación con el Procedimiento para la atención de la Auditoría Fiscal ante la Contraloría de Bogotá D.C; no se ha realizado la modificación, en razón que esta dependencia fue suprimida por el Decreto 403 del 2020 y el nuevo órgano de control de la Contraloría d Bogotá, D.C, es la Auditoria General de la República, por lo tanto se debe crear un nuevo procedimiento el cual se hará una vez culmine el proceso de armonización con la Auditoría General y se tenga claridad de las actividades de relación con ese ente.

Por lo anterior, este queda Abierto.

- **Cumplimiento**

➢ *"Evaluación al SIG sin el cubrimiento de los requisitos y de la totalidad de los subsistemas que lo conforman."*

Se constató según Acta No. 11 realizada el 21 de julio del año en curso, que se capacitó a los funcionarios asignados a la OCI, en su rol de relación con entes externos, frente al nuevo órgano de control AGR y la rendición de la primera cuenta a este ente.

Mediante memorando con radicación 3-2020-19384 del 23 de julio del año en curso, el jefe de la Oficina de Control interno y con el fin de continuar fortaleciendo las competencias de los funcionarios asignados a esta Oficina, solicitó una capacitación sobre el Rol de las Oficinas de Control Interno en relación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión– MIPG – y las líneas de defensa. Así mismo, se dicte una charla sobre la calificación de los riesgos para su ubicación dentro del mapa de calor.

La oficina de Control Interno, está a la espera de la respuesta de la Subdirección de Capacitación.

Así mismo, se constató que de acuerdo con el Diplomado de HSEQ los funcionarios adscritos a la Oficina De Control Interno fueron certificados en auditores internos en HSQE por la firma Bureau Veritas.

Teniendo en cuenta que la acción propuesta es trimestral, este queda Abierto

7. RIESGOS ANTIJURÍDICOS.

En el Mapa de Riesgos Institucional 2020 Versión 2.0, se encontraron identificados seis (6) riesgos Antijurídicos.

Resultado de la verificación realizada con corte a agosto del 2020 su estado es: de Participación Ciudadana y Comunicación con Partes Interesadas (1 abierto), Estudios de Economía y Política Pública (1 abierto), Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal (2 Abiertos), Gestión Jurídica (1 abierto) y Gestión del Talento Humano (1 abierto). Las acciones definidas para los riesgos Antijurídicos contribuyeron a mitigar los mismos durante este cuatrimestre.

PROCESO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS – TIC.

La Dirección de TIC, respecto a este aspecto informo que "una vez revisado el contenido del memorando No. 3-2020-18992 con el cual se socializan las Políticas de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa de los Intereses Litigiosos de la Entidad por parte de la oficina de la Oficina Asesora Jurídica, se establece que estas fueron ratificadas, por lo tanto se determina que no es necesario la realización de una reunión, ya que en el mes de enero se había realizado una reunión del equipo de gestores con el objetivo de analizar las políticas de prevención de daño antijurídico y defensa de los intereses litigiosos de la Entidad – Mapa de Riegos vigencia 2020, donde se concluye que "las políticas de prevención daño antijurídico analizadas, no se incluye en el mapa de riesgos del proceso de Gestión de TI vigencia 2020, en razón a que actualmente la Dirección de TIC cuenta con controles que mitigan el riego de ocurrencia".". En el seguimiento del mes de abril la OCI verifica esta actividad".

Políticas de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa de los Intereses Litigiosos de la Entidad.

PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

Teniendo en cuenta que estas políticas pueden dar lugar a la determinación por parte de los procesos de entre otros los riesgos, los de la tipología antijurídicos; en la verificación realizada frente a este aspecto se evidenció lo siguiente con respecto al Proceso de Gestión Documental.

La Subdirección de Servicios Generales, responsable del Proceso de Gestión Documental, remitió correo electrónico el 15/09/2020, para esta evaluación, informando frente a las Políticas de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa de los Intereses Litigiosos de la Entidad, socializadas mediante Memorando Radicado No. 3-2020-18992 del 17/07/2020 por la Oficina Asesora Jurídica, responsable del Proceso de Gestión Jurídica, que dado que

mediante esta comunicación se ratifican las políticas que fueron remitidas a través de Memorando Radicado No.3-2019-39613 del 30/12/2019; las mismas ya fueron revisadas y analizadas cada una, concluyendo de la realización de esta actividad, entre otras cosas, que no amerita incluir ninguna actividad en el mapa de riesgos.

Al respecto, fue evidenciada Acta No. 01 del 29/01/2020 de Equipo de Gestores del Proceso de Gestión Documental, donde consta la revisión y análisis llevado a cabo a las Políticas de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa de los Intereses Litigiosos de la Entidad y la decisión toma frente al particular.

PROCESO DE VIGILANCIA Y CONTROL A LA GESTIÓN FISCAL

Tal como consta en el acta de reunión No. 14 del 31/07/2020, el Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal - VCGF, realizó el análisis de las políticas de prevención del daño antijurídico y defensa de los intereses litigiosos de la Entidad, las cuales fueron socializadas por la Oficina Asesora Jurídica mediante radicado No. 3-2020-18992 del 17/07/2020; concluyendo que todos los temas tratados en las mencionadas políticas, son abordados a través del mapa de riesgos, procedimientos y demás documentos del proceso de VCGF, por lo que no se requiere emprender nuevas acciones al respecto.

8. RIESGOS DE CORRUPCIÓN.

Fueron identificados cinco (5) Riesgos en el Mapa que corresponden a los Procesos de: Estudios de Economía y Política Pública (1), Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal (1), Responsabilidad y Jurisdicción Coactiva (1), Tecnologías de la Información (1) y Gestión Administrativa y Financiera (1); van encaminados a evitar que se presenten situaciones adversas ya sea por acción u omisión en detrimento de la entidad y en beneficio de terceros, por lo anterior se debe monitorear permanentemente su “probabilidad” e “impacto” con el fin de realizar oportunamente los ajustes requeridos y minimizar al máximo su ocurrencia.

Estos riesgos de corrupción continúan abiertos para su correspondiente seguimiento.

10. FORTALEZAS.

- Apoyo y seguimiento de la Alta Dirección a la Política de Administración del Riesgo, proporcionando los lineamientos y recursos necesarios para el monitoreo y control permanente de los riesgos.
- Compromiso y disposición con los procesos, para dar cumplimiento a las acciones implementadas en el Mapa de Riesgos Institucional, en aras de prevenir situaciones que afecten los objetivos de la entidad.

11. RECOMEDACIONES.

⇒ Como parte de la administración a los riesgos que viene realizando los diferentes Procesos, se debe continuar realizando continuo monitoreo y seguimiento para asegurar la ejecución de las acciones de control establecidas, que permitan reducir los riesgos identificados.

⇒ Mantener controles que fortalezcan y mitiguen cada uno de los riesgos establecidos que permitan abordar la totalidad de la causa de los mismos, priorizando según sea el caso.

⇒ Difundir una cultura del control enfocada en la Administración de los riesgos, con el fin de reducir las probabilidades de ocurrencia de problemas adversos.

⇒ Socializar el presente informe entre los integrantes de los Proceso, en aras de retroalimentarse sobre la manera como se vienen desarrollando las actividades y para fomentar la participación y ejecución de los controles correspondientes.

CARMEN ROSA MENDOZA SUÁREZ
Jefe Oficina de Control Interno AF

Anexo: Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2020 Versión 2.0 – Seguimiento y Verificación corte a agosto de 2020.