



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Consecutivo:

Nombre del informe

INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DEL RIESGO EN LA SECRETARÍA DISTRITAL DE PLANEACIÓN, PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE OCTUBRE 01 DE 2021 Y ENERO 31 DE 2022.

Área(s) Auditada(s)
- Responsable(s)

- Subsecretarios.
- Jefes de Oficina.
- Líderes de proceso.

1. Objetivo

Verificar la gestión del riesgo y la aplicación de la política asociada en la Secretaría Distrital de Planeación, en cumplimiento del compromiso establecido en la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en entidades Públicas, para la tercera línea de defensa, el cual señala que "Le corresponde a las unidades de control interno, realizar evaluación (aseguramiento) independiente sobre la gestión del riesgo en la entidad".

2. Alcance

Gestión de riesgos en el Sistema de Gestión, riesgos ambientales, riesgos de salud y seguridad laboral, riesgos de seguridad digital, riesgos contractuales, riesgos asociados a los trámites y riesgos de corrupción, en la Secretaría Distrital de Planeación para el periodo comprendido entre octubre 01 de 2021 y enero 31 de 2022.

3. Criterios

- Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (M-ICR-01) presentado por Colombia Compra Eficiente en Circular Externa 8 de diciembre 10 de 2013.
- Decreto 1072 de mayo 26 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.
- Decreto 1081 de mayo 26 de 2015, artículo 2.1.4.6: Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo de los mapas de riesgo de corrupción.
- Decreto 124 del 26 de enero de 2016: Por el cual se sustituye el Título IV de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
- Instructivo de Administración del Riesgo (E-IN-005): versión 7 aprobada por acta de mejoramiento 283 de noviembre 19 de 2019.
- Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en octubre de 2018.
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 4, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en agosto de 2018.



- Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 5, expedida por Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en diciembre de 2020.
- Política de Administración del Riesgo (E-LE-030): versión 16, aprobada por acta de mejoramiento 310 de diciembre 24 de 2020.
- Política de Administración del Riesgo (E-LE-030): versión 17, aprobada por acta de mejoramiento 224 de diciembre 15 de 2021.
- Mapas de Riesgos Institucional, de Corrupción, por Proceso y de otras tipologías.
- Informes y auto reportes de autocontrol y monitoreo presentados por los líderes de proceso en las herramientas tecnológicas disponibles para la gestión del riesgo.
- Informes que en materia de riesgos ha consolidado la Dirección de Planeación.
- Información contenida en el módulo de riesgos de Sistema de Información Interno para la Planeación – SIIP y en el Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA.
- Sistema Interno para la Planeación y la Gestión - SIPG.
- Información contenida en el SECOP relacionada con los riesgos de los contratos de la entidad.
- Documentos vigentes en el Sistema de Gestión, relacionados con la gestión de riesgos de la entidad.
- Información consolidada presentada por la Dirección de Planeación en uno de los anexos del radicado 3-2022-01830 de enero 13 de 2022.

4. Resultados del informe

4.1.	INTRODUCCIÓN	4
4.2.	DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO	4
4.3.	RIESGOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN.....	5
4.3.1.	Medios tecnológicos para la gestión del riesgo	5
4.3.2.	Contexto (DOFA)	7
4.3.3.	Actualización de los mapas de riesgos.....	7
4.3.4.	Tipología de los mapas de riesgos	8
4.3.5.	Clasificación de riesgos.....	9
4.3.6.	Criticidad de los riesgos	10
4.3.7.	Calificación y seguimiento de los riesgos	10
4.3.8.	Identificación y clasificación de controles	12
4.3.9.	Calificación de controles	13
4.3.10.	Valoración del diseño de los controles	15
4.3.11.	Valoración de la efectividad de los controles.....	16
4.3.12.	Autoevaluación de la efectividad de los controles	16
4.3.13.	Controles para priorizar	17
4.3.14.	Identificación del tratamiento de los riesgos	18
4.3.15.	Identificación de las acciones de tratamiento de los riesgos.....	19
4.3.16.	Monitoreo a las acciones.....	20
4.3.17.	Identificación de acciones de contingencia de los riesgos.....	20
4.3.18.	Consulta y divulgación	20
4.3.19.	Materialización de los riesgos	21
4.4.	RIESGOS AMBIENTALES	21
4.4.1.	Identificación y clasificación	21



4.4.2.	Lineamientos y seguimientos	22
4.5.	RIESGOS DE CORRUPCIÓN.....	22
4.5.1.	Riesgos.....	22
4.5.2.	Causas.....	23
4.5.3.	Efectividad de los controles.....	23
4.5.4.	Aplicación del anexo 6 Matriz de Seguimiento a Riesgos de Corrupción.....	23
4.5.5.	Otros aspectos en los Riesgos de Corrupción.....	24
4.6.	RIESGOS DE SALUD Y SEGURIDAD LABORAL - SST	24
4.7.	Actualización de riesgos de salud y seguridad laboral - SST.....	25
4.7.1.	Identificación de riesgos de salud y seguridad laboral - SST.....	25
4.7.2.	Evaluación de riesgos de salud y seguridad laboral - SST	26
4.7.3.	Controles para los riesgos de salud y seguridad laboral - SST.....	29
4.8.	RIESGOS CONTRACTUALES	29
4.8.1.	Lineamientos para riesgos contractuales	29
4.8.2.	Identificación de riesgos contractuales.....	31
4.8.3.	Tratamientos para riesgos contractuales.....	32
4.9.	RIESGOS DE TRÁMITES Y SERVICIOS	32
4.10.	RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y CIBERSEGURIDAD	33
4.10.1.	Consulta de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad	33
4.10.2.	Contexto (DOFA) de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad	34
4.10.3.	Identificación de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad.....	34
4.10.4.	Criticidad de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad.....	34
4.10.5.	Identificación y clasificación de controles de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad.....	35
4.10.6.	Calificación de controles de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad	37
4.10.7.	Valoración del diseño de los controles de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad.....	39
4.10.8.	Valoración de la efectividad de los controles de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad.....	39
4.10.9.	Acciones para los riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad	39
4.11.	CAMBIOS QUE PODRÍAN IMPACTAR.....	42



4.1. INTRODUCCIÓN

Los riesgos en la Secretaría Distrital de Planeación se han gestionado desde varios frentes: riesgos en el Sistema de Gestión, riesgos ambientales, riesgos de salud y seguridad laboral, riesgos de seguridad digital, riesgos contractuales y riesgos de corrupción.

Para gestionarlos existen diversas metodologías, una de ellas es la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), aplicable a los riesgos del Sistema de Gestión, los ambientales y los de seguridad digital. Su versión más reciente entró en vigencia en diciembre de 2020 y fue incorporada a la política de administración del riesgo (E-LE-030) mediante acta de mejoramiento 224 del 15 de diciembre de 2021.

Por ello, los análisis que se abordan en este informe transitan entre el cierre de la antigua metodología y los avances en la implementación de la nueva.

Algunos de los análisis de este informe coinciden con los de informes anteriores dado que no se generaron nuevas versiones de los mapas de riesgos del Sistema de Gestión y los ambientales, además, desde octubre 29 de 2020 no se han generado nuevas versiones de los riesgos relacionados con salud y seguridad en el trabajo.

De otro lado, para los riesgos del Sistema de Gestión prevalecen diferencias entre lo cargado en el Sistema de Información Interno para la Planeación - SIIP, frente a lo que se encuentra vigente en el Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA, así como entre lo formalizado en los mapas de riesgo respecto de los contenidos del mapa estratégico. Algunas de estas diferencias aparecen en el cuerpo de este informe.

A continuación, se describe lo encontrado en materia de riesgos.

4.2. DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO

En los documentos vigentes en el Sistema de Gestión relacionados con la gestión de riesgos, se observó lo siguiente:


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE PLANEACIÓN</small>	S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001 OFICINA DE CONTROL INTERNO
--	---

Tabla 1: Documentos del Sistema de Gestión para dar línea en materia de riesgos

Documento - Código	Observación
Política de administración del riesgo (E-LE-030)	Documento actualizado a la versión 17 mediante acta de mejoramiento 224 del 15 de diciembre de 2021. La versión actual se alineó a los contenidos de la nueva guía del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y tomó en consideración algunos aspectos identificados en los seguimientos de la Oficina de Control Interno. Se insiste en una fusión de la política de administración del riesgo (E-LE-030) con el instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005).
Instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005)	Documento actualizado a la versión 7 mediante acta de mejoramiento 283 de noviembre 19 de 2019. Se recomienda que el contenido de este documento se integre en la política de administración del riesgo (E-LE-030).
Manual de contratación (A-IN-005)	El capítulo 5.1.7 (página 22), y anexo (página 65) de la versión 9 del manual de contratación de la entidad, aprobada mediante acta 351 de diciembre 31 de 2019, contiene lineamientos para la gestión del riesgo contractual.
Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024)	La versión vigente se formalizó mediante acta de mejoramiento 240 de octubre 29 de 2020 y contiene los riesgos de salud y seguridad en el trabajo. Sobre este documento se hará un análisis más adelante dentro del presente informe.
Instructivo para identificación y valoración de peligros (A-LE-350)	Documento alusivo a los riesgos de seguridad y salud en el trabajo, actualizado a la versión 2 mediante acta de mejoramiento 130 de abril 06 de 2020.
Registro de activos de información -RAI (A-LE-283)	El documento fue actualizado a la versión 9 mediante acta de mejoramiento 240 de diciembre 30 de 2021. En dicho documento se encuentra establecida la criticidad de los activos de información, aplicables a la seguridad digital.
Mapa de riesgos institucional (E-FO-016)	Es un formato administrado por la Dirección de Planeación para orientar el contenido y presentación del mapa de riesgos estratégico, se encuentra en versión 3, la cual fue aprobada mediante acta de mejoramiento 398 de mayo 17 de 2016. Se reitera la sugerencia de evaluar su uso, la continuidad de este en el Sistema de Gestión, y los ajustes que requiere en caso de su permanencia.
Mapa de riesgos por proceso (E-FO-042)	Es un formato administrado por la Dirección de Planeación para orientar el contenido y presentación del mapa de riesgos por proceso. Se encuentra en versión 2 la cual fue aprobada mediante acta de mejoramiento 397 de mayo 17 de 2016. Se reitera la sugerencia de evaluar su uso, la continuidad del mismo en el Sistema de Gestión, y los ajustes que requiere en caso de su permanencia.
Mapas de riesgo	El paso 11 descrito en el capítulo 5 del Instructivo de Administración del Riesgo (E-IN-005), establece que, para oficializar el Mapa de Riesgos por proceso, se surta el ciclo de control de documentos en el Aplicativo SIPA, lo cual será analizado en el numeral 4.3 del presente informe.
Otros	Se analizarán a lo largo de este informe para temas específicos

Fuente: Módulo de control de documentos del aplicativo SIPA y análisis propio.

4.3. RIESGOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN

4.3.1. Medios tecnológicos para la gestión del riesgo

Los mecanismos tecnológicos de la entidad para gestionar sus riesgos fueron:

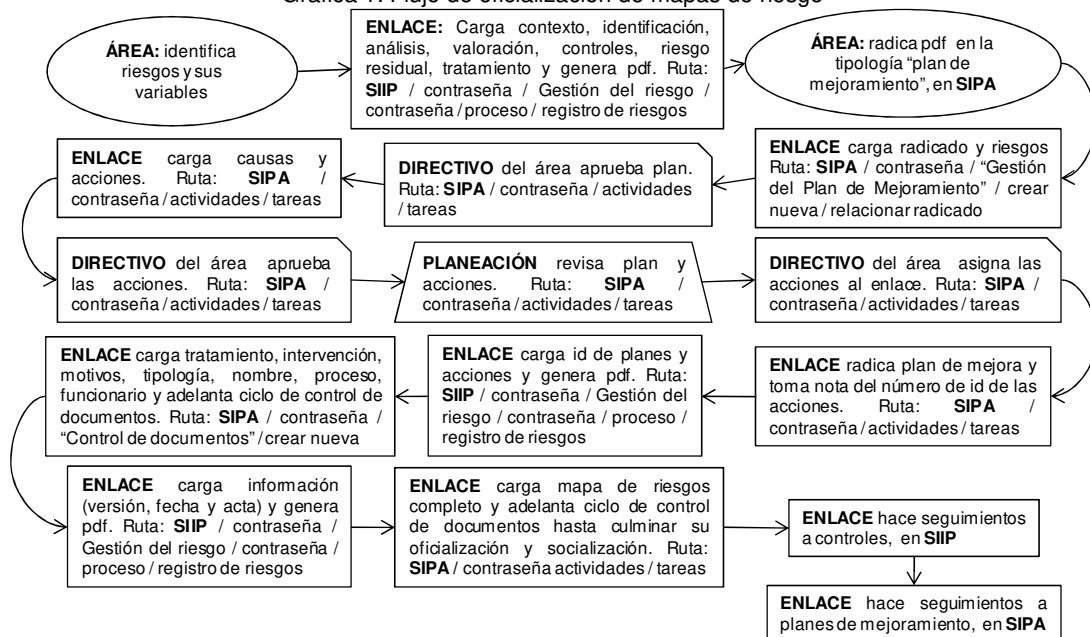
Tabla 2: Mecanismos tecnológicos para la gestión del riesgo en la Secretaría Distrital de Planeación

Medio tecnológico	Tipo	Módulo	Uso en materia de riesgos
Sistema de Información Interno para la Planeación - SIIP	Herramienta	Riesgos	<ul style="list-style-type: none"> Cargue de la información de los riesgos y de sus variables. Calificación de los controles. Seguimientos.
		Evidencias	<ul style="list-style-type: none"> Cargue de evidencias que soportan los seguimientos
Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA	Aplicativo	Documentos	<ul style="list-style-type: none"> Mecanismo oficial de publicación y consulta de los diferentes documentos del Sistema de Gestión de la entidad dentro de los cuales están los mapas de riesgos de los procesos y estratégico, así como los de salud y seguridad laboral.
		Planes de mejoramiento	<ul style="list-style-type: none"> Medio para la formulación y el seguimiento a las acciones de mejora para los riesgos.
		Correspondencia	<ul style="list-style-type: none"> Medio para oficializar los seguimientos y calificación de controles.
Sistema Interno para la Planeación y la Gestión - SIPG	Aplicativo	Riesgos	<ul style="list-style-type: none"> El aplicativo tecnológico cuenta con algunos íconos relacionados con la gestión de riesgos, en lo que sería el módulo que fue anunciado por la Dirección de Planeación en noviembre 14 de 2019. No obstante, la política de administración del riesgo (E-LE-030) recientemente aprobada, no lo contempla.

Fuente: Medios tecnológicos mencionados.

Dado que la política de administración del riesgo (E-LE-030) no contempla el uso del Sistema Interno para la Planeación y la Gestión - SIPG, quedó abierta la posibilidad de continuar en el tránsito que suele darse entre el Sistema de Información Interno para la Planeación – SIIP y el Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA para gestionar los riesgos de la entidad, que como se ha mencionado en informes anteriores, ha sido dispendioso y ha generado diferencias importantes entre los mapas estratégicos y por proceso, así como entre la información del Sistema de Información Interno para la Planeación – SIIP y la del Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA.

Gráfica 1: Flujo de oficialización de mapas de riesgo



Fuente: Análisis propio.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

4.3.2. Contexto (DOFA)

En el Sistema de Gestión se encontraron dos contextos, así:

Tabla 3: Cantidad de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas

Ubicación	Interno		Externo	
	Fortalezas	Debilidades	Oportunidades	Amenazas
Plan Estratégico 2020-2024 (E-LE-031), documento aprobado mediante acta de mejoramiento 153 de octubre 12 de 2021	8	15	8	15
Mapas de riesgo por proceso en el Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA	168	218	129	127

Fuente: Plan estratégico y mapas de riesgo por proceso.

4.3.3. Actualización de los mapas de riesgos

Cada proceso ha venido documentando sus riesgos de gestión en el módulo de documentos del Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA. Las versiones allí encontradas fueron las siguientes:

Tabla 4: Histórico en SIPA de las versiones de los mapas de riesgo en el Sistema de Gestión

Proceso	Código del mapa de riesgos	Fecha de las versiones emitidas en cada vigencia								Total
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Direccionamiento Estratégico	E-LE-047	Dic 19		Abr 07	May 30	Ene 29		Ene 20		5
Participación y Comunicac.	E-LE-048		Feb 05	May 09	May 02	Mar 07	Dic 02			5
Planeación Territorial	M-LE-132		Feb 18	May 04	Jun 23	Feb 28	Ene 18	Ene 31		6
Coordinación Políticas Públicas	M-LE-137			Dic 28		Feb 06	Abr 06 Jul 10 Oct 31	Ene 31 Jul 15		7
Producción Análisis y Divulgación de Información	(E-LE-049) M-LE-164					Abr 13 Oct 04		Ene 31		3
Administración del Talento Humano	A-LE-306		Feb 03 Jul 22	May 24	Jun 30	Ene 31 Jun 08		Ene 31		7
Administración de Recursos Financieros	A-LE-305		Ene 23	May 23	May 31	Ene 26	Ene 11	Ene 31		6
Administración de Recursos Físicos	A-LE-311		Mar 17	Abr 11 May 19	May 31	Ene 31 Jun 01	May 06	Feb 26 Dic 28		9
Gestión Documental	A-LE-312		Mar 26	May 23	May 31	Ene 31 Jun 08	May 06	Feb 26		7
Soporte Tecnológico	A-LE-303			Sep 02	Jun 01	Feb 05	Feb 26 Abr 25	Ene 31		6
Contratación de Bienes y Servicios	A-LE-304	Dic 30		Dic 27		Ene 31	Dic 31	Ene 31		5
Soporte Legal	A-LE-456							Oct 05 Nov 19		2
Evaluación y Control	S-LE-014	Dic 19		Abr 29	Jun 07	Feb 09	Feb 05	Ene 31		6
Mejoramiento Continuo	S-LE-013	Dic 19		Mar 31	May 22	Ene 31		Ene 20 Jul 27		6
Control Interno Disciplinario	S-LE-028						Ago 08 Dic 19	Ene 31		3

Fuente: Módulo de control de documentos del aplicativo SIPA y análisis propio.



S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

La tabla anterior muestra que desde 2014 se han dado mejoras a los mapas de riesgo, con excepción del año 2021 en el cual no se produjeron actualizaciones a los mismos. En el Instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005) se mantiene el plazo de actualización y publicación que se tenía previsto antes del 31 de enero de cada año para todos los riesgos, lo cual no se dio para 2022. En tanto que en la nueva política de administración del riesgo (E-LE-030) este plazo aplica únicamente a los riesgos de corrupción. Los riesgos con los que inició en el 2022, contienen la siguiente información:

Tabla 5: Estado de actualización y contenido de los mapas de riesgos.

Proceso	Código del mapa de riesgos	Estratégico E-LE-017 Octubre 07/2020			Última actualización de los mapas de riesgo por proceso				
		Riesgos	Controles	Acciones	Acta	Fecha	Riesgos	Controles	Acciones
Direccionamiento Estratégico	E-LE-047	5	34	6	14	Ene 20/2020	5	32	6
Participación y Comunicación	E-LE-048	2	14	3	156	Jul23/2020	3	28	5
Planeación Territorial y Gestión de Instrumentos	M-LE-132	3	7	2	51	Ene 31/2020	5	16	2
Coordinación de las Políticas Públicas	M-LE-137	1	2	1	153	Jul15/2020	10	22	10
Producción Análisis y Divulgación de Información	M-LE-164	2	22	2	50	Ene 31/2020	3	21	3
Administración del Talento Humano	A-LE-306	2	11	2	43	Ene 31/2020	6	39	6
Administración de Recursos Financieros	A-LE-305	1	6	1	44	Ene 31/2020	3	35	3
Administración de Recursos Físicos	A-LE-311	2	7	7	316	Dic28/2020	5	21	4
Gestión Documental	A-LE-312	1	2	1	90	Feb 26/2020	3	11	8
Soporte Tecnológico	A-LE-303	1	3	7	45	Ene 31/2020	4	14	19
Contratación de Bienes y Servicios	A-LE-304	2	19	2	48	Ene 31/2020	7	56	7
Soporte Legal	A-LE-456	2	13	4	253	Nov 19/2020	4	27	12
Evaluación y Control	S-LE-014	1	1	1	42	Ene 31/2020	2	2	3
Mejoramiento Continuo	S-LE-013	2	13	2	158	Jul27/2020	3	21	3
Control Interno Disciplinario	S-LE-028	2	13	3	41	Ene 31/2020	2	13	3
	Total	29	167	44			65	358	94

Fuente: análisis propio, módulo de control de documentos y módulo de planes de mejoramiento del Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA.

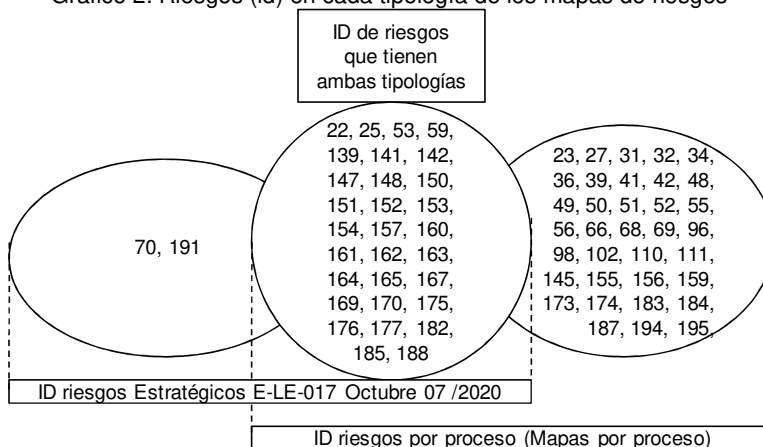
El ajuste de código que se generó en el mapa de riesgos del proceso de Producción Análisis y Divulgación de Información afectó la trazabilidad, más no la gestión de los riesgos.

4.3.4. Tipología de los mapas de riesgos

Los riesgos con los que inició la vigencia 2022, tienen la siguiente clasificación:



Gráfico 2: Riesgos (id) en cada tipología de los mapas de riesgos



Fuente: Mapas de riesgos en el módulo de control de documentos del aplicativo SIPA y análisis propio.

Según la política de administración del riesgo (E-LE-030), para la formulación de las nuevas versiones de los mapas de riesgo se deben considerar las siguientes tipologías:

- Riesgos de gestión: Aplicable a los riesgos operativos que pueden afectar el logro de los objetivos de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación que conforman el Sistema de gestión.
- Riesgos de corrupción: Aplicable a todos los procesos de la Entidad que conforman el Sistema de gestión.
- Riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad: Se encuentran alineados a la pérdida de integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información y es extensible y aplicable a todos los procesos de conformidad con el alcance del Modelo de seguridad y privacidad de la información.

4.3.5. Clasificación de riesgos

Se encontró una brecha en la clasificación de los riesgos, así:

Tabla 6: Tipología de riesgos

Clasificación actual en la entidad		Clasificación esperada	
Tipo	Cantidad*	CATEGORÍA	TIPO
Ambiental	0	Fraude externo	Riesgo de corrupción
Corrupción	20	Fraude interno	
Cumplimiento	5	Ejecución y administración de procesos	Riesgo de gestión
Estratégico	9	Fallas tecnológicas	
Financiero	3	Relaciones laborales	
Operativo	26	Usuarios, productos y prácticas	
Tecnológico	2	Daños a activos fijos/ eventos externos	
Operativo-ambiental	2		
Total	65		

*Presentan diferencias entre el mapa de riesgos del proceso y el institucional.

Fuente: Mapas de riesgos en el módulo de control de documentos del Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA, nueva guía del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y análisis propio.



4.3.6. Criticidad de los riesgos

La ubicación dentro del mapa de calor, en el marco de la nueva guía de riesgos del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), arrojó la siguiente criticidad:

Tabla 7: Criticidad de los riesgos vigentes (mapa de calor) aplicando la Guía 2020 del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP)

PROBABILIDAD	RIESGO	IMPACTO					
		Leve (20%)	Menor (40%)	Moderado (60%)	Mayor (80%)	Catastrófico (100%)	Total
RIESGO INHERENTE	Muy alta (100%)				3		3
	Alta (80%)		1	5	10	1	17
	Media (60%)		4	15	12	1	32
	Baja (40%)		1		6		7
	Muy baja (20%)			1	4	1	6
	Total	0	6	21	35	3	65
RIESGO RESIDUAL	Muy alta (100%)						0
	Alta (80%)	1	1				2
	Media (60%)	2	3				5
	Baja (40%)	1	7	3	8		19
	Muy baja (20%)	12	12	7	7	1	39
	Total	16	23	10	15	1	65

Fuente: Mapas de riesgos en el módulo de control de documentos del Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA y análisis propio.

En resumen, la cantidad de riesgos en cada zona es la siguiente:

Tabla 8: Criticidad de los riesgos según la guía 2020 del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP)

Zona	Baja		Moderada		Alta		Extrema	
Riesgo	Inherente	Residual	Inherente	Residual	Inherente	Residual	Inherente	Residual
Cantidad	0	25	22	24	40	15	3	1

Fuente: Mapas de riesgos en el módulo de control de documentos del Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA y análisis propio.

4.3.7. Calificación y seguimiento de los riesgos

a) Primera línea de defensa

De acuerdo con el numeral 7.2 del instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005), cada proceso debe calificar sus riesgos con corte a abril 30, agosto 31 y diciembre 31 de la vigencia, dentro de los primeros diez (10) días calendario de los meses de mayo, septiembre y enero respectivamente, con base en las preguntas establecidas en el capítulo 7 del mismo. Su aplicación debe surtir a través de la pestaña “seguimiento” del módulo de riesgos del Sistema de Información Interno para la Planeación - SIIP y su oficialización debe darse mediante radicado en el Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA.

En cumplimiento de ello, los procesos realizaron seguimientos en respuesta a los radicados 3-2021-09255 de abril 23 de 2021, 3-2021-21091 de septiembre 02 de 2021 y 3-2021-32038 de diciembre 16 de 2021, con base en las siguientes preguntas:

Tabla 9: Respuestas dadas en Sistema de Información Interno para la Planeación – SIIP a las preguntas del Instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005)

Asunto	Pregunta	SI	NO	Sin
1. Análisis sobre la definición del riesgo, sus causas y consecuencias	1.1 ¿El riesgo identificado es coherente con los compromisos a su cargo y corresponde a sus condiciones actuales de desempeño y al contexto estratégico definido en el proceso?	63	0	2
	1.2 ¿De acuerdo a la puesta en marcha del Mapa de Riesgos, es posible afirmar que las causas identificadas inicialmente para el riesgo, son coherentes con el mismo?	62	1	2
	1.3 ¿De acuerdo a la puesta en marcha del Mapa de Riesgos, es posible afirmar que las consecuencias identificadas inicialmente para el riesgo, son coherentes con el mismo y con sus causas?	63	0	2
2. Autoevaluación de la efectividad de los controles	2.1. ¿Existe evidencia de que el control está siendo utilizado? (Registros)	63	0	2
	2.2. ¿El control examinado previene o mitiga los riesgos?	63	0	2
	2.3. ¿Tiene hallazgos de auditoría asociados a ese control?	1	62	2
3. Autoevaluación de la eficacia de las acciones	3.1 ¿Se vienen implementando adecuadamente las acciones preventivas formuladas para dar tratamiento al riesgo?	58	5	2
	3.2 Indique si el riesgo identificado se ha materializado o se ha determinado como hallazgo de auditoría interna o externa.	2	61	2
	3.3 Cómo producto de la materialización del riesgo, ¿Se han formulado las correcciones y/o acciones correctivas necesarias para darle tratamiento?	5	58	2
4. Evaluación de la efectividad de la gestión de los riesgos	4.1 Al realizar un análisis integral de la gestión del presente riesgo, ¿Evidencia que su gestión le ha sido útil para evitar situaciones o hechos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos y compromisos a su cargo?	62	1	2
5. Actualización de riesgos	5.1 A partir del análisis anterior, cambios en el contexto estratégico, los resultados de informes de auditoría internos y externos, y otros aspectos ¿Identifica la necesidad de modificar y/o actualizar el riesgo establecido actualmente?	17	46	2
	5.2 A partir del análisis anterior, cambios en el contexto estratégico, los resultados de informes de auditoría internos y externos, y otros aspectos, ¿Identifica la necesidad de documentar y gestionar nuevos riesgos?	1	62	2

Fuente: Capítulo 7 de la versión 7 del instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005) y https://www.Secretaría Distrital de Planeación.gov.co/sites/default/files/planeacion/seguimiento_1ly2l_riesgos_dic_2021.pdf

b) Segunda línea de defensa

En el numeral 8 del instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005) y en el capítulo 6.5 de la Política de administración del riesgo (E-LE-030), se estableció que, en los 15 días hábiles siguientes al reporte de la primera línea de defensa, la Dirección de Planeación, debe generar alertas y retroalimentación. Se encontró que dicha área hizo el seguimiento a través de la pestaña “2da línea” del módulo de riesgos del Sistema de Información Interno para la Planeación - SIIP, elaboró informes con corte a 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre de 2021, y los publicó en la sede electrónica de la Secretaría Distrital de Planeación, en el siguiente enlace:

<https://www.Secretaría Distrital de Planeación.gov.co/transparencia/planeacion-presupuesto-informes/politicas-lineamientos-y-manuales>

Se diligenciaron 13 campos por cada uno de los 65 riesgos, para un total de 845, incluyendo el campo de observaciones. Se aplicó la misma tabla anterior a través del Sistema de Información Interno para la Planeación – SIIP. Se encontró que el seguimiento de la primera y segunda líneas de defensa coinciden, salvo las siguientes excepciones:



Tabla 10: Diferencias entre los seguimientos de la 1ª y 2ª líneas de defensa

		ID Riesgo														Total		
		31	32	39	49	50	56	157	162	163	165	170	174	182	194		196	
Pregunta	1.1																0	
	1.2							x									1	
	1.3																0	
	2.1																0	
	2.2												x				1	
	2.3						x							x			2	
	3.1												x				1	
	3.2																0	
	3.3										x					x	2	
	4.1		x	x													2	
	5.1	x			x	x	x		x		x				x	x	8	
	5.2	x											x				2	
	Total		2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	19

Fuente: Seguimiento publicado en la web en https://www.Secretaría Distrital de Planeación.gov.co/sites/default/files/planeacion/seguimiento_1ly2l_riesgos_dic_2021.pdf

La pregunta 5.1., tuvo el mayor número de diferencias entre los seguimientos de 1ª y 2ª líneas de defensa. Además se encontró lo siguiente:

- El riesgo 70, no hace parte del mapa de riesgos del proceso de Producción, Análisis y Divulgación de la Información (M-LE-164), pero fue evaluado por la 1ª y 2ª líneas de defensa según se muestra en la página 185 de la publicación que se hizo en la sede electrónica.
- El riesgo 98, no hace parte del mapa de riesgos del proceso de Administración de Recursos Físicos y Servicios Generales (A-LE-311), pero fue evaluado por la 1ª y 2ª líneas de defensa según se muestra en la página 76 de la publicación que se hizo en la sede electrónica.
- No fueron objeto de seguimiento los riesgos 98 y 164 de los procesos de Administración de Recursos Físicos y de Servicios Generales y de Coordinación de las Políticas Públicas y de los Instrumentos de Planeación.

c) Tercera línea de defensa

La Oficina de Control Interno evaluó los riesgos en cada una de sus auditorías y en seguimientos como los presentados en los radicados: 3-2021-00722 de enero 15 de 2021, 3-2021-03869 de febrero 24 de 2021, 3-2021-10140 de mayo 05 de 2021, 3-2021-11214 de mayo 14 de 2021, 3-2021-22249 de septiembre 14 de 2021 y el presente seguimiento en 2022.

4.3.8. Identificación y clasificación de controles

Según la nueva versión de la política de administración del riesgo (E-LE-030), los controles se deben clasificar según el momento y según la forma. Se mantuvieron 358 controles, con la siguiente clasificación:

- Respecto al momento. La clasificación en la política de administración del riesgo (E-LE-030) es consistente con la guía 2020 del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y se viene aplicando desde versiones anteriores. A enero 31 de 2022 prevaleció el esquema preventivo, así:



S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Tabla 11: Clasificación de los controles según su momento.

Control	Ataca	Momento	Cantidad	%
Preventivo	Probabilidad	Antes	279	78%
Detectivo	Probabilidad	Durante	76	21%
Correctivo	Impacto	Después	3	1%
Total			358	100%

Fuente: Política de administración del riesgo (E-LE-030), análisis propio, y mapas de riesgo en el módulo de control de documentos del Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA.

- b) Respecto a la forma. La entidad aún no ha implementado esta clasificación dado lo reciente de la última versión de la política de administración del riesgo (E-LE-030). Para tal fin se deberá considerar lo siguiente:

Tabla 12: Clasificación de los controles según su forma.

Control	Ejecutor
Manual	Personas
Automático	Sistema

Fuente: Política de administración del riesgo (E-LE-030)

4.3.9. Calificación de controles

En el paso 8 del C se estableció un cuestionario para calificar los controles, que fue diligenciado por los procesos durante la formulación de los riesgos en la pestaña “controles” del módulo de riesgos del Sistema de Información Interno para la Planeación - SIIP, bajo unas preguntas que fueron respondidas de la siguiente manera:

Tabla 13: Respuesta a las preguntas para evaluar controles definidas en el Sistema de Información Interno para la Planeación - SIIP

Nº	Pregunta consignada en el instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005)	Calificación máxima establecida en el Instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005)	Equivalente en el Sistema de Información Interno para la Planeación - SIIP	Cantidad
1	¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	<ul style="list-style-type: none"> 15 puntos ó 15%: en caso afirmativo. 0 puntos ó 0%: en caso negativo. 	<ul style="list-style-type: none"> Asignado. No asignado. 	<ul style="list-style-type: none"> 358 0
2	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	<ul style="list-style-type: none"> 15 puntos ó 15%: en caso afirmativo. 0 puntos ó 0%: en caso negativo. 	<ul style="list-style-type: none"> Adecuado. Inadecuado. 	<ul style="list-style-type: none"> 358 0
3	¿La oportunidad en que se ejecuta el control ayuda a prevenir la mitigación del riesgo o a detectar la materialización del riesgo de manera oportuna?	<ul style="list-style-type: none"> 15 puntos ó 15%: en caso afirmativo. 0 puntos ó 0%: en caso negativo. 	<ul style="list-style-type: none"> Oportuna. Inoportuna. 	<ul style="list-style-type: none"> 358 0
4	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por si sola prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo, ejemplo verificar, validar, cotejar, comparar, revisar, etc.?	<ul style="list-style-type: none"> 15 puntos ó 15%: preventivo. 10 puntos ó 10%: detectivo. 0 puntos ó 0%: si no es un control. 	<ul style="list-style-type: none"> Prevenir. Detectar. No es control. 	<ul style="list-style-type: none"> 288 70 0
5	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	<ul style="list-style-type: none"> 15 puntos ó 15%: en caso afirmativo. 0 puntos ó 0%: en caso negativo. 	<ul style="list-style-type: none"> Confiable. No confiable. 	<ul style="list-style-type: none"> 358 0
6	¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución del control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	<ul style="list-style-type: none"> 15 puntos ó 15%: en caso afirmativo. 0 puntos ó 0%: en caso negativo. 	<ul style="list-style-type: none"> Se analizan de manera oportuna. No se analizan o investigan. 	<ul style="list-style-type: none"> 358 0
7	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control, que permita a cualquier tercero con la evidencia, llegar a la misma conclusión?	<ul style="list-style-type: none"> 10 puntos ó 10%: en caso que la evidencia sea completa. 5 puntos ó 5%: en caso que la evidencia sea incompleta. 0 puntos ó 0%: en caso que no haya evidencia. 	<ul style="list-style-type: none"> Completa. Incompleta. No existe. 	<ul style="list-style-type: none"> 348 10 0
8	¿El Control se ejecuta de manera consistente por los responsables?	<ul style="list-style-type: none"> ___: siempre se ejecuta. ___: algunas veces. ___: no se ejecuta. 	<ul style="list-style-type: none"> Siempre ejecuta. Algunas veces. No se ejecuta 	<ul style="list-style-type: none"> 349 6 3

Fuente: Instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005), Sistema de Información Interno para la Planeación - SIIP y análisis propio.

El número de controles que se registró en cada calificación fue el siguiente:



S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Tabla 14: Cantidad de controles en cada categoría de calificación.

Proceso	Calificación			
	95	96	100	Total
Direccionamiento Estratégico	0	4	28	32
Participación y Comunicación	9	2	17	28
Planeación Territorial y Gestión de Instrumentos	0	6	10	16
Coordinación de las Políticas Públicas	0	5	17	22
Producción Análisis y Divulgación de Información	0	3	18	21
Administración del Talento Humano	1	16	22	39
Administración de Recursos Financieros	0	1	34	35
Administración de Recursos Físicos	0	4	17	21
Gestión Documental	0	0	11	11
Soporte Tecnológico	0	0	14	14
Contratación de Bienes y Servicios	0	20	36	56
Soporte Legal	0	0	27	27
Evaluación y Control	0	1	1	2
Mejoramiento Continuo	0	6	15	21
Control Interno Disciplinario	0	2	11	13
Total	10	70	278	358

Fuente: análisis propio, datos en el módulo de control de documentos del Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA.

La mayoría de los controles fueron evaluados con las máximas calificaciones; no obstante 80 de ellos no llegaron al 100 porque la evidencia no se tenía o estaba incompleta, según lo afirmado por las áreas durante la formulación de los controles. La calificación más baja fue de 95, lo cual está dentro de los parámetros deseables.

La pregunta 3 del cuestionario mantuvo una diferencia de redacción entre el Instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005) y el Sistema de Información Interno para la Planeación - SIIP, ya alertada en informes anteriores, por cuanto apareció de la siguiente manera:

- Pregunta en el Sistema de Información Interno para la Planeación - SIIP y en el mapa de riesgos de corrupción 2022 recientemente publicado en la url [https://www.Secretaría Distrital de Planeación.gov.co/sites/default/files/planeacion/riesgos_corrupcion_2022_Secretaría Distrital de Planeación.pdf](https://www.Secretaría Distrital de Planeación.gov.co/sites/default/files/planeacion/riesgos_corrupcion_2022_Secretaría_Distrital_de_Planeación.pdf): ¿Existen controles preventivos que ayuden a la mitigación del riesgo de manera oportuna? ¿Y detectivos que identifiquen la materialización del riesgo de manera oportuna?.
- Pregunta en el Instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005): ¿La oportunidad en que se ejecuta el control ayuda a prevenir la mitigación del riesgo o a detectar la materialización del riesgo de manera oportuna?

4.3.10. Valoración del diseño de los controles

La guía 2020 del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) trae un nuevo esquema que, aplicado a los controles existentes, arrojó lo siguiente:



Tabla 15. Seguimiento al cumplimiento de los pasos establecidos en la Guía 2020 del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP)

N°	Ítem	Definición	Controles que lo incorporaron	Controles que no lo incorporaron
1	Responsable de ejecutar el control	Identifica el cargo del servidor que ejecuta el control. En caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad	101	155
2	Acción	Se determina mediante verbos que indican la acción que deben realizar como parte del control	323	35
3	Complemento	Corresponde a los detalles que permiten identificar claramente el objeto de control	215	143

Fuente: Análisis propio y módulo de control de documentos del Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA.

4.3.11. Valoración de la efectividad de los controles

La Oficina de Control Interno - OCI ha evaluado los controles en diferentes auditorías y seguimientos. Además, para el presente informe la OCI analizó la incidencia de los 358 controles, en la transición que hicieron los riesgos del estado inherente al residual, a la luz de la guía 2020 del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) ,que según el mapa de calor ya analizado, se resume de la siguiente manera:

Tabla 16: Cantidad de riesgos en cada zona del mapa de calor

Zona	Inherente	Residual
Extrema	3 5%	1 2%
Alta	40 62%	15 23%
Moderada	22 34%	24 37%
Baja	0 0%	25 38%
Total	65 100%	65 100%

Fuente: análisis propio.

Así, al aplicar la guía 2020 del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), 3 riesgos iniciaron en zona extrema y solo 1 de ellos permaneció en dicha zona luego de aplicar los controles.

4.3.12. Autoevaluación de la efectividad de los controles

La efectividad de los controles fue medida por cada proceso mediante un análisis cualitativo que se registró en el módulo de riesgos del Sistema de Información Interno para la Planeación - SIIP, por la pestaña "seguimiento", dentro de un campo denominado "seguimiento al riesgo" en respuesta al radicado 3-2021-32038 de diciembre 16 de 2021.

El diseño del Sistema de Información Interno para la Planeación – SIIP permite hacer el análisis cualitativo a la suma de todos los controles asociados a un mismo riesgo y no a la individualidad de cada control.

De otro lado, fue común que los procesos declararan la efectividad de sus controles basados en el hecho de que los riesgos no se materializaron.

La Circular 008 de 2021 de la Secretaría Distrital de Planeación estableció que "2.2 Se continuará realizando la gestión de riesgos en la entidad con base en los controles establecidos



actualmente para evitar su materialización, como son, por ejemplo, las políticas, los lineamientos, procesos, procedimientos, instructivos, guías, puntos de control de los procedimientos, dispositivos, prácticas u otras acciones”. Será necesario esperar el detalle de su implementación en la nueva metodología para establecer la efectividad de dichos ítems como controles en la gestión de riesgos.

4.3.13. Controles para priorizar

Como se mencionó en informes anteriores, 56 de los 358 controles de la entidad están a cargo del proceso de Contratación de Bienes y Servicios. Dado que representan el 16% de los controles de la entidad, se reitera la necesidad de una priorización en su análisis, por presentar situaciones como las siguientes:

- a) A cada uno de los 56 controles se le hicieron 3 seguimientos en la vigencia, un esfuerzo innecesario considerando que los 56 controles se reducen a 16 que fueron repetidos varias veces, como se muestra a continuación:

Tabla 17: Repetición de controles en el proceso de Contratación de Bienes y Servicios

#	Asociados a:	ID de los controles con la misma redacción	Total controles iguales
1.	Procedimiento A-PD-114	354, 677, 845, 850	4
2.	Procedimiento A-PD-128	353, 480, 683, 837, 848	5
3.	Procedimiento A-PD-132	352, 357, 843	3
4.	Procedimiento A-PD-133	351, 358, 842	3
5.	Procedimiento A-PD-134	348, 359, 839	3
6.	Procedimiento A-PD-138	350, 478, 841	3
7.	Procedimiento A-PD-169	26, 356, 836	3
8.	Procedimiento A-PD-180	349, 678, 840	3
9.	Estandarización de modelos	674, 680, 849	3
10.	Asesoría y acompañamiento	652, 675, 681, 682, 685, 847	6
11.	Acta de audiencia	180, 483, 844	3
12.	Ajuste a formatos/procedimientos	479, 482, 485, 679, 684, 846, 853	7
13.	Certificados de cumplimiento	481, 852	2
14.	Riesgos previsible	28, 355, 484, 838	4
15.	Puntos de control	27, 835	2
16.	Acta de recibo	676, 851	2
			56

Fuente: análisis propio, mapa de riesgo en el módulo de control de documentos del Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA.

- b) Se encontraron diferencias en las calificaciones de un mismo control, las cuales se vienen alertando por parte de la Oficina de Control Interno desde el seguimiento emitido en el radicado 3-2018-11064 de junio 08 de 2018. Por ejemplo:

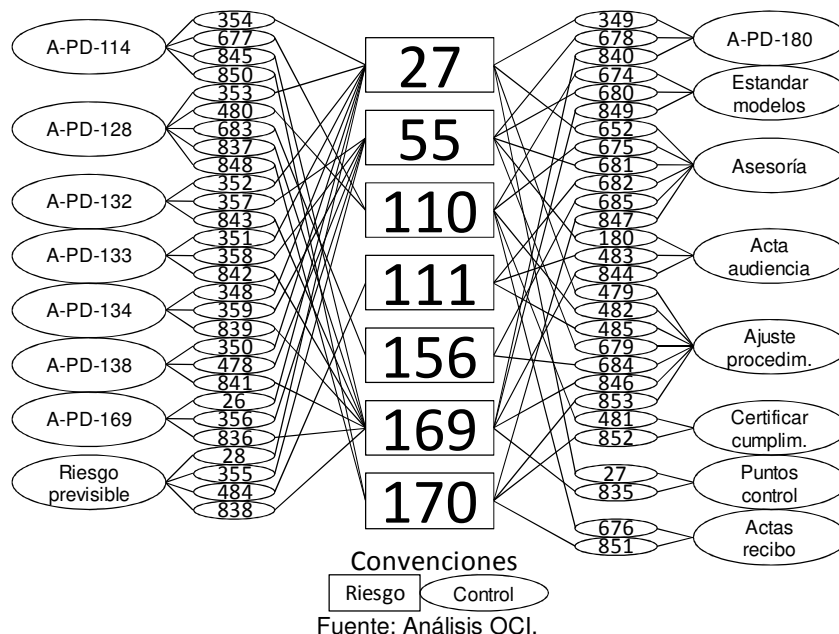
Tabla 18: Ejemplos de diferencias vigentes en un mismo control en el proceso de Contratación de Bienes y Servicios

Control	Tipo	Calificación dada al evaluar si las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por si sola prevenir o detectar el riesgo	Total Valoración Controles	Texto del control
479	Detectivo	11	96	Realizar ajustes al(os) formato(s) y/o procedimiento(s) con el fin de atender los hallazgos generados al proceso como resultado de las auditorias que realicen los entes de control internos o externos.
482	Detectivo	11	96	
485	Detectivo	11	96	
679	Detectivo	11	96	
684	Detectivo	11	96	
846	Preventivo	15	100	
853	Detectivo	11	96	Elaboración del acta de recibo final expedida por el supervisor y/o interventor, donde se realiza el análisis final de la ejecución y cumplimiento del objeto contractual
676	Preventivo	15	100	
851	Detectivo	11	96	

Fuente: análisis propio, mapa de riesgo en el módulo de control de documentos del Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA.

- c) Los controles existentes lo convierten en el único proceso de la entidad con una intrincada y confusa red de relaciones, como se ilustra en el siguiente gráfico:

Gráfico 3. Interrelaciones de controles y riesgos en el proceso de Contratación de Bienes y Servicios



4.3.14. Identificación del tratamiento de los riesgos

Para los riesgos identificados, los tratamientos establecidos se asignaron de la siguiente manera:



Tabla 19: Cantidad de riesgos residuales por zona en cada tratamiento en aplicación del instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005) y de la política de administración del riesgo (E-LE-030)

Tratamiento aplicable			Zona en el Instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005)				Zona en la Política de administración del riesgo (E-LE-030)				Aplicado						
Según SIIP	Según Instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005)	Según la Política de administración del riesgo (E-LE-030)	Baja	Moderada	Alta	Extrema	Bajo	Moderado	Alto	Extremo	Baja	Moderada	Alta	Extrema	Sin identificar	Total	%
Asumir	Aceptar	Asumir	X	X			X				17	5	0	0	0	22	34%
Evitar	Evitar	Evitar			X	X		X	X		0	1	1	0	0	2	3%
Reducir	Reducir	Reducir		X	X	X	X	X	X		15	6	16	0	0	37	57%
Compartir o Transferir	Compartir	Transferir			X	X		X	X		0	0	0	0	0	0	0%
Sin identificar											2	2	0	0	0	4	6%
Total			1	2	3	3	2	1	3	3	34	14	17	0	0	65	100%

Fuente: Instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005), Política de administración del riesgo (E-LE-030), análisis propio, Sistema de Información Interno para la Planeación - SIIP y módulo de control de documentos del Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA

La tabla anterior muestra que,

- Los procesos mantuvieron el tratamiento de reducción en el 57% de los riesgos y la entidad asumió el 34% de todos los riesgos.
- En 4 riesgos no se definió tratamiento. Los id de dichos riesgos fueron: 173, 174, 175 y 184.
- Se mantuvieron tratamientos diferentes a los definidos en el Instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005) en 16 riesgos residuales (resaltados en la tabla anterior), de id: 39, 41, 52, 98, 102, 139, 142, 152, 156, 157, 160, 167, 169, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 184, ya alertados en informes anteriores.
- Se encontraron 6 riesgos residuales que quedaron en tratamientos diferentes a los definidos en la política de administración del riesgo (E-LE-030), resaltados en la tabla anterior. Los id de dichos riesgos fueron: 22, 48, 50, 159, 160 y 195.

Además, se hallaron diferencias de lineamientos entre la política de administración del riesgo (E-LE-030) y el instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005) para el tratamiento de "asumir" en la zona moderada y en el de "reducir" en la zona baja.

4.3.15. Identificación de las acciones de tratamiento de los riesgos

En el módulo de planes de mejoramiento se encontró que de las 94 acciones previstas a realizar desde 2020 ya solo quedan 2 acciones en curso (1986-2781 en alerta y 2006-2730 en desarrollo) para tratar los riesgos identificados, ambas con orientación preventiva, así:



S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Tabla 20: Tipología de las acciones abiertas asociadas a los riesgos.

Tipo	Acciones	%
Correctivo	0	0%
Preventivo	2	100%
Mejora	0	0%
Total	2	100%

Fuente: reporte "matriz todo" generado en el módulo de planes de mejoramiento del Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA

4.3.16. Monitoreo a las acciones

Las acciones de mejora para la gestión de riesgos, fueron objeto de seguimientos mensuales por parte de las áreas, y de seguimiento trimestral por parte de la Oficina de Control Interno. En los informes respectivos se dieron detalles de la gestión de las acciones, por ello no serán objeto de revisión en el presente informe. La consulta de los informes se puede hacer en la sede electrónica de la entidad y la consulta de lo contenido en los ciclos está disponible a nivel interno en el Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA, como se muestra a continuación:

Tabla 21: Seguimientos realizados a las acciones.

Corte	Ciclo SIPA del seguimiento de las áreas	Ciclo SIPA del seguimiento de OCI	Radicado del informe
Ene 31/2021	1684047	1717894	3-2021-09531 de abril 28 de 2021
Feb 28/2021	1698646		
Mar 31/2021	1713500		
Abr 30/2021	1728477	1765110	3-2021-17801 de julio 29 de 2021
May 31/2021	1744020		
Jun 30/2021	1760397		
Jul 31/2021	1777101	1818062	3-2021 de octubre de 2021
Ago 31/2021	1794296		
Sep 30/2021	1812976		
Oct 31/2021	1832559	1878595	3-2022-03681 de enero 28 de 2022
Nov 30/2021	1854617		
Dic 31/2021	1873445		

Fuente: Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA e informes de la Oficina de Control Interno.

4.3.17. Identificación de acciones de contingencia de los riesgos

Todos los procesos mantuvieron acciones de contingencia para todos los riesgos, una por riesgo, independientemente de su nivel y tipo, lo cual atiende lo establecido en el paso 10 del instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005).

4.3.18. Consulta y divulgación

En la estrategia de información y comunicación documentada en el numeral 11 del instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005), se establecieron dos aspectos a cumplir, sobre los cuales se encontró lo siguiente:



Tabla 22: Aplicación de la estrategia de información y comunicación

Nivel	Compromiso	Responsable	Seguimiento de la Oficina de Control Interno
Institucional	Divulgación y socialización de la Política de Administración del Riesgo y el Mapa de Riesgos Estratégico	Dirección de Planeación con el apoyo de la Oficina Asesora de Prensa y Comunicaciones.	En la actividad 1.1.1 del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC de la entidad (E-LE-055), versión 12, aprobada mediante acta de mejoramiento 14 de enero 31 de 2022, se programó la actividad de “Divulgar la política de riesgos actualizada” a surtir entre enero 28 y diciembre 16 de 2022.
Proceso	Realizar la divulgación de los Mapas de Riesgos por Proceso al interior de sus respectivos equipos de trabajo.	Responsables de Proceso (Subsecretarios, Directores y Jefes de Oficina) contando con el apoyo de los enlaces en cada proceso.	El funcionamiento de los riesgos fue analizado por las áreas en respuesta al radicado 3-2021-32038 de diciembre 16 de 2021.

Fuente: Análisis propio.

De otro lado, en la sede electrónica de la entidad reposan varias publicaciones en materia de formulación y seguimiento a riesgos, a disposición de los interesados, en los siguientes vínculos:

- https://www.Secretaría_Distrital_de_Planeación.gov.co/transparencia/planeacion-presupuesto-informes/politicas-lineamientos-y-manuales
- https://www.Secretaría_Distrital_de_Planeación.gov.co/transparencia/planeacion-presupuesto-informes/informes-oci/reportes-control-interno

4.3.19. Materialización de los riesgos

En la página 80 del seguimiento que hicieron la 1ª y 2ª línea de defensa para el corte a diciembre 31 de 2022, la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental identificó la materialización del riesgo “Pérdida o daño de bienes”.

4.4. RIESGOS AMBIENTALES

4.4.1. Identificación y clasificación

Como parte de los 65 riesgos del Sistema de Gestión, la entidad identificó dos riesgos operacionales, que simultáneamente clasificó como ambientales. Ambos fueron clasificados en zona alta como inherentes. Cada uno cuenta con un único control, y ambos controles (887 y 888) fueron calificados de forma idéntica con base en las respuestas dadas a las preguntas del Instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005). Pese a ello, fueron clasificados en zonas diferentes como riesgos residuales. Su esquema se resume así:



Tabla 23: Riesgos ambientales

ID	RIESGO	Probabilidad	Impacto	Zona inherente	Probabilidad	Impacto	Zona residual	Control (id y tipo)
183	Manejo y gestión inadecuada de residuos sólidos	Posible	Moderado	Alta	Raro	Moderado	Moderada	887 Preventivo
184	Uso ineficiente de los Recursos (Agua y Energía)	Posible	Moderado	Alta	Posible	Insignificante	Baja	888 Detectivo

Fuente: Mapa de riesgos del proceso de Administración de Recursos Físicos y de Servicios Generales (A-LE-311)

4.4.2. Lineamientos y seguimientos

En cuanto al riesgo 183, se contó con varios lineamientos del Sistema de Gestión, a saber:

- Salida y/o movimiento de residuos peligrosos (A-FO-419).
- Generación de residuos peligrosos (A-FO-420).
- Entrega de residuos peligrosos a empresa transportadora (A-FO-421).
- Gestión de residuos sólidos (A-PD-174)
- Manejo integral de residuos peligrosos (A-PD-200)
- Registro de bodegas privadas de reciclaje de residuos sólidos no peligrosos que no afectan al servicio público de aseo (M-FO-119)
- Plan institucional de gestión ambiental (A-LE-023)
- Plan de acción interno para el manejo de residuos convencionales (A-LE-494)
- Plan de gestión integral de residuos peligrosos (no hace parte del Sistema de Gestión)

Para el riesgo 184, se contó con programas de agua y energía en los cuales se hizo seguimiento a los consumos. Además, se contó con el procedimiento de uso eficiente del agua y energía (A-PD-173).

4.5. RIESGOS DE CORRUPCIÓN

El más reciente seguimiento a este tipo de riesgos se emitió con radicado 3-2022-02218 de enero 17 de 2022, contemplando riesgos, causas y efectividad de los controles, ítems establecidos en la Estrategia Anticorrupción y de Atención al Ciudadano establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública. En el presente seguimiento se retoman dichas variables y se evalúan otros aspectos de los mismos.

4.5.1. Riesgos

En la versión 5 de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en diciembre de 2020, se definió el riesgo de corrupción como la *“posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado”*. Bajo esta definición, la entidad mantuvo los 20 riesgos de corrupción que se identificaron desde 2020, los cuales representaron el 31% dentro de los 65 riesgos de la entidad.



4.5.2. Causas

En la Guía 2020 para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, emitida en diciembre de 2020 por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y sus versiones anteriores, se definió el concepto de causa como “*todos aquellos factores internos y externos que solos o en combinación con otros, pueden producir la materialización de un riesgo*”. Siguiendo esta definición, el 2022 inició manteniendo las 65 causas identificadas en 2020 para los 20 riesgos de corrupción. Algunas de ellas se repitieron en diferentes riesgos, lo cual es señal de haber detectado situaciones comunes que pueden llegar a afectar la gestión. Por ejemplo:

Tabla 24: Causas comunes en los riesgos de corrupción en la Secretaría Distrital de Planeación

Causa	Riesgo en la cual aparece (ID)
Presiones e influencias.	59, 147, 148, 153, 154, 165, 167, 191
Manipulación de la información.	59, 153, 154, 165
Desactualización de información.	176, 177
Desarticulación entre áreas, temas o sectores.	153, 161
Ofrecimiento de dádivas o incentivos.	147, 148, 176, 177

Fuente: Mapa de riesgos estratégicos y de los procesos, reporte de riesgos de corrupción del Sistema de Información Interno para la Planeación - SIIP y consolidado presentado por la Dirección de Planeación en uno de los anexos del radicado 3-2022-01830 de enero 13 de 2022

4.5.3. Efectividad de los controles

Se definieron 119 controles para los riesgos de corrupción, los cuales representan el 33% de los 358 controles identificados en la entidad para gestionar los riesgos.

La efectividad de los controles fue valorada por las áreas en respuesta al radicado 3-2021-32038 de diciembre 16 de 2021 con base en la materialización o en la existencia de hallazgos de auditoría frente al tema. Las áreas valoraron los controles en las mejores calificaciones y señalaron que todos los controles siempre fueron ejecutados.

4.5.4. Aplicación del anexo 6 Matriz de Seguimiento a Riesgos de Corrupción

A continuación, se muestran los resultados de la aplicación del anexo 6 Matriz Seguimiento Riesgos de Corrupción, que fue parte de la Guía del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en 2018 y al cual remite la guía 2020 de dicha entidad:



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Tabla 25: Aplicación de la matriz del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) a la gestión del riesgo de corrupción en la Secretaría Distrital de Planeación

Asunto	Seguimiento OCI
¿Se adelantó seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción?	Si
¿Los riesgos fueron claros y precisos y cumplieron con los parámetros para determinar que son de corrupción	Si
¿Todos los procesos formularon riesgos de corrupción?	Si
¿La causa principal de cada riesgo de corrupción se encuentra claramente identificada?	Si
¿Se analizaron los controles?	Si
¿Los controles son confiables para la mitigación del riesgo (Efectividad)?	Si
¿Los controles cuentan con responsables para ejercer la actividad?	Si
¿Los controles son oportunos para la mitigación del riesgo?	Si
¿Se cuenta con pruebas del control?	Si
¿Se enunciaron acciones de mejora?	No
¿Mejoraron los controles?	Se mantuvieron
¿Se activaron alertas tempranas para evitar la materialización de un riesgo de corrupción?	Comité
¿Se implementaron correctivos por la materialización de un riesgo de corrupción?	No aplica
¿Cuántas alertas se convirtieron en denuncias por casos de corrupción?	Ninguna

Fuente: análisis propio

4.5.5. Otros aspectos en los Riesgos de Corrupción

En su forma inherente los 20 riesgos fueron clasificados en zonas altas y extremas, lo cual es consistente con la metodología.

El riesgo de corrupción 161, a cargo del proceso de Participación y Comunicación, fue clasificado como inherente en la zona alta. Se le definió el control 782, el cual fue calificado con 5 porque la evidencia de su ejecución es incompleta según lo muestra la página 18 del mapa de riesgos (E-CA-001). Esto influyó para que el mencionado riesgo siga en zona alta como riesgo residual. No obstante, para la versión que se encuentra publicada en la sede electrónica de la entidad, la calificación en el mismo ítem fue de 10, solo que el ajuste no se surtió en el Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA.

De otro lado, se cumplió con la publicación de los riesgos de corrupción del 2022, según lo encontrado en el siguiente vínculo:

https://www.Secretaría Distrital de Planeación.gov.co/sites/default/files/planeacion/riesgos_corupcion_2022_Secretaría Distrital de Planeación.pdf

En todos los riesgos de corrupción se optó por la opción de manejo de “reducir”.

4.6. RIESGOS DE SALUD Y SEGURIDAD LABORAL - SST

Dado que no se han generado nuevas versiones de los riesgos de salud y seguridad laboral, los análisis presentados a continuación son en su mayoría los mismos del seguimiento inmediatamente anterior.



4.7. Actualización de riesgos de salud y seguridad laboral - SST

En el artículo 2.2.4.6.12 del Decreto 1072 de 2015, en el numeral 3 del mismo, y en el párrafo 1 del artículo 2.2.4.6.15 del mencionado Decreto, se establecieron unas condiciones especiales en materia de riesgos, sobre lo cual se exige: a) identificarlos peligros y evaluar y valorar los riesgos anualmente, b) mantener disponible y debidamente actualizado y c) identificar peligros y evaluar los riesgos como actividad desarrollada por el empleador o contratante con la participación y compromiso de todos los niveles de la empresa.

La matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024) es un documento alusivo a riesgos en materia de salud y seguridad en el trabajo. Ha tenido las siguientes versiones en SIPA: 1-Marzo 04 de 2013, 2- Agosto 24 de 2015, 3- junio 05 de 2018 y 4- octubre 29 de 2020.

Como puede observarse, entre las versiones 2 y 3 pasaron casi 3 años, y entre la 3 y la 4 más de dos. Es decir, no se cumplió con la anualidad. Se tenía hasta octubre 29 de 2021 para generar la versión 2021, no obstante, a enero 31 de 2022 esta no se produjo, generando un nuevo un incumplimiento en los plazos.

En octubre 23 de 2020 se envió por correo el informe preliminar de la gestión de riesgo, con una situación crítica similar que finalmente se declaró como oportunidad de mejora basada en los argumentos entregados por la Dirección de Gestión Humana en relación con la pandemia. Es decir, esta es una situación reincidente.

4.7.1. Identificación de riesgos de salud y seguridad laboral - SST

En el anexo 2 del instructivo para identificación y valoración de peligros (A-LE-350), se establecieron los siguientes peligros: Biológico, físico, químico, psicosocial, biomecánico, de seguridad, rendimientos naturales. Por su parte, en la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024), se identificaron 15 peligros en los que confluyen 379 situaciones contenidas en ocho (8) Grupos de Exposición Similar – GES (Conjunto de trabajadores que comparten un mismo perfil de exposición hacia un agente o conjunto de agentes) de la siguiente manera:



S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Tabla 26: Cantidad de situaciones en cada tipología de riesgos de seguridad y salud en el trabajo por cada Grupos de Exposición Similar - GES

		Grupos de Exposición Similar - GES							
		1 y 2	3	4	5	6	7	8	Total
PELIGRO	Accidente de Tránsito	6	1		1				8
	Aéreos	1							1
	Biológico	15	15	17	15	16	16	16	110
	Biomecánico	21	10	13	3	5	4	4	60
	Deportivos, recreativos y culturales	6	2	3	1			1	13
	Eléctrico	10	3	3	1	1	1	1	20
	Físico	3	2	3	2	1		1	12
	Locativo	15	2	3	1	1	1	1	24
	Mecánico	6	2	3	1	1		1	14
	Natural	1							1
	Psicosocial	13	9	10	8	8	8	8	64
	Público	6	2	3	1	1	1	1	15
	Químico	2	4	3	3	5	2	2	21
	Tecnológico	5	2	3	1	1	1	1	14
	Trabajo en altura		1	1					2
	Total	110	55	65	38	40	34	37	379

Fuente: matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024).

El peligro con el mayor número de situaciones (110), fue el biológico, el cual fue asociado a bacterias, fluidos o excrementos, hongos, mordeduras, parásitos, picaduras, rickettsias y virus. Este peligro fue identificado de manera similar en todos los Grupos de Exposición Similar - GES, lo cual fue consistente con la situación asociada al Covid-19.

El riesgo aéreo, aunque fue parte de la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024), no ha sido incorporado en el anexo 2 del instructivo para identificación y valoración de peligros (A-LE-350).

Los grupos con el mayor número de situaciones (110), fueron los Grupos de Exposición Similar - GES 1 y 2, lo cual fue consistente con la caracterización del grupo que definió lo siguiente:

Tabla 27: Descripción de los Grupos de Exposición Similar - GES 1 y 2

GES	DESCRIPCIÓN	CARGOS	Nº PERSONAS
1	Personal administrativo que sale frecuentemente de las instalaciones de la secretaria de planeación, con ocasión de su cargo.	Secretario(a) Distrital, Subsecretario(a), Director(a) Técnico(a), Jefes de Oficina Asesora, Jefes de Oficina, Asesor, Técnicos Operativos.	42
2	Personal administrativo que sale esporádicamente de las instalaciones de la secretaria de planeación, con ocasión de su cargo.	Director(a) Técnico(a), Profesional Universitario, Profesional Especializado, Técnicos Operativos, Auxiliar Administrativo.	410

Fuente: Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024)

4.7.2. Evaluación de riesgos de salud y seguridad laboral - SST

Algunos de los elementos con los cuales se hizo evaluación a los riesgos de salud y seguridad laboral - SST fueron:



- a) Nivel de Deficiencia (ND). Fue definido en el instructivo para identificación y valoración de peligros (A-LE-350) como “*Magnitud de la relación esperable entre (1) el conjunto de peligros detectados y su relación causal directa con posibles incidentes y (2), con la eficacia de las medidas preventivas existentes en un lugar de trabajo*”. Su aplicación en la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024) tuvo dos situaciones que se ubicaron en el nivel muy alto en los Grupos de Exposición Similar - GES, relacionadas con accidentes de tránsito (colisiones y volcamientos). Además, la mayoría de los riesgos fueron clasificados en los niveles medio y alto, como se muestra a continuación:

Tabla 28: Nivel de Deficiencia en los riesgos de salud y seguridad laboral - SST

		Grupos de Exposición Similar - GES							
		1 y 2	3	4	5	6	7	8	Total
Nivel de deficiencia	Bajo (sin valor)	1	1	1	1	1	1	1	7
	Medio (2)	74	36	48	18	23	17	20	236
	Alto (6)	33	18	16	19	16	16	16	134
	Muy Alto (10)	2	0	0	0	0	0	0	2
	Total	110	55	65	38	40	34	37	379

Fuente: Instructivo para identificación y valoración de peligros (A-LE-350) y matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024).

- b) Nivel de exposición (NE). Fue definido en el instructivo para identificación y valoración de peligros (A-LE-350) como la “*Situación de exposición a un peligro que se presenta en un tiempo determinado durante la jornada laboral*”. Su aplicación en la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024) generó que la mayoría de las situaciones fueron clasificadas en la exposición “frecuente”, según se muestra a continuación:

Tabla 29: Nivel de exposición en los riesgos de salud y seguridad laboral - SST

		Grupos de Exposición Similar - GES							
		1 y 2	3	4	5	6	7	8	Total
Nivel de exposición	Esporádica (1)	1	0	0	0	0	0	0	1
	Ocasional (2)	13	2	9	4	1	0	2	31
	Frecuente (3)	49	45	47	27	24	25	27	244
	Continua (4)	47	8	9	7	15	9	8	103
	Total	110	55	65	38	40	34	37	379

Fuente: Instructivo para identificación y valoración de peligros (A-LE-350) y matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024).

- c) Nivel de probabilidad. Fue definido en el Instructivo para identificación y valoración de peligros (A-LE-350) como el “*Producto del nivel de deficiencia*”. Su aplicación en la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024) dio como resultado que la mayoría de los riesgos fueran clasificados en los niveles medio y alto. Además, 6 situaciones se clasificaron en la probabilidad más alta y dentro de ellas las dos más extremas están relacionadas con accidentes de tránsito (colisiones y volcamientos). Llama la atención que en todos los Grupos de Exposición Similar - GES existe una situación relacionada con el peligro biológico por exposición al Virus SARS-CoV-2 que fue calificada por fuera de los parámetros establecidos, como se muestra a continuación:



Tabla 30: Nivel de probabilidad en los riesgos de salud y seguridad laboral - SST

		Grupos de Exposición Similar - GES							
		1 y 2	3	4	5	6	7	8	Total
Nivel de probabilidad	Por fuera de la calificación	1	1	1	1	1	1	1	7
	Bajo (2 a 4)	9	2	9	4	1	0	2	27
	Medio (6 a 8)	65	34	39	14	22	17	18	209
	Alto (10 a 20)	30	17	16	19	16	16	16	130
	Muy Alto (24 a 40)	5	1	0	0	0	0	0	6
Total		110	55	65	38	40	34	37	379

Fuente: Instructivo para identificación y valoración de peligros (A-LE-350) y matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024).

- d) Nivel de consecuencia (NC). Fue definido en el Instructivo para identificación y valoración de peligros (A-LE-350) como la “*Medida de la severidad de las consecuencias*”. Su aplicación en la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024) mostró que las situaciones de los ocho (8) Grupos de Exposición Similar - GES se clasificaron en cuatro (4) niveles. Las dos (2) situaciones donde se generaron las mayores consecuencias se relacionaron con accidentes aéreos (Precipitaciones a tierra, explosiones - desplazamientos a nivel nacional) y con accidentes de tránsito (colisiones y volcamientos). Además, el 65% de las acciones hizo parte del grupo con consecuencias graves. Este ítem se resume de la siguiente manera:

Tabla 31: Nivel de consecuencia en los riesgos de salud y seguridad laboral - SST

		Grupos de Exposición Similar - GES							
		1 y 2	3	4	5	6	7	8	Total
Nivel de consecuencia	Leve (10)	32	12	20	6	7	5	7	89
	Grave (25)	64	35	35	29	31	27	27	248
	Muy grave (60)	13	8	10	2	2	2	3	40
	Mortal o catastrófico (100)	1	0	0	1	0	0	0	2
Total		110	55	65	38	40	34	37	379

Fuente: Instructivo para identificación y valoración de peligros (A-LE-350) y matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024).

- e) Nivel de riesgo. Fue definido en el instructivo para identificación y valoración de peligros (A-LE-350) en términos de la magnitud de un riesgo resultante del producto del nivel de probabilidad por el nivel de consecuencia. Su aplicación en la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024), aunque tiene unas diferencias en los contenidos de la columna 13.1 y la tabla 12 del mismo documento, generó cuatro (4) niveles de riesgo, y el 76% de las situaciones identificadas se concentraron en el nivel II, como se muestra a continuación:

Tabla 32: Nivel de riesgo de salud y seguridad laboral - SST

			Grupos de Exposición Similar - GES							
			1 y 2	3	4	5	6	7	8	Total
Nivel de riesgo	Valor de NR	Aceptabilidad	0	0	0	0	0	0	0	0
I	400 - 600	No aceptable	0	0	0	0	0	0	0	0
II	500 - 150	Aceptable con control específico	83	43	43	30	32	28	29	288
III	120 - 40	Mejorable	26	11	21	7	7	5	7	84
IV	20	Aceptable	1	1	1	1	1	1	1	7
Total			110	55	65	38	40	34	37	379

Fuente: Instructivo para identificación y valoración de peligros (A-LE-350) y matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024).



Se encontró que se definieron acciones en los programas del Sistema de Seguridad y Salud Laboral para todos los riesgos de salud y seguridad laboral - SST, independientemente de su criticidad o del Grupo de Exposición Similar - GES al que pertenecen.

4.7.3. Controles para los riesgos de salud y seguridad laboral - SST

En cuanto a los controles de los riesgos de salud y seguridad laboral - SST, se definieron de la siguiente manera:

Tabla 33: Controles en los en los riesgos de salud y seguridad laboral - SST

Controles definidos en la página 13 del instructivo para identificación y valoración de peligros (A-LE-350)		Grupos de Exposición Similar - GES definidos en la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024)							
Jerarquía	Ejemplos	1 y 2	3	4	5	6	7	8	Total
Eliminación del peligro/riesgo	Introducir dispositivos mecánicos de alzamiento para eliminar el peligro de manipulación manual.								0
Sustitución	Sustituir por un material menos peligroso o reducir la energía del sistema (reducir la fuerza, el amperaje, la presión, la temperatura, etc.).	18	1	3		1	1	1	25
Controles de Ingeniería	Instalar sistemas de ventilación, protección para las máquinas, enclavamiento, cerramientos acústicos, etc.	38	9	11	7	6	6	7	84
Equipos de Protección Personal	Gafas de seguridad, protección auditiva, máscaras faciales, arneses de seguridad y cuerdas, respiradores y guantes	13	19	22	13	17	13	13	110
Controles Administrativos	Instalar alarmas, instructivos de seguridad, inspecciones de los equipos, controles de acceso, capacitación del personal.	110	55	65	38	40	34	37	379

Fuente: instructivo para identificación y valoración de peligros (A-LE-350), matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024), y Decreto 1072 de 2015, Capítulo VI, Artículo 2.2.4.6.24

El control de “eliminación” no fue previsto en ninguno de los casos, en tanto que los “Controles administrativos” se seleccionaron en la totalidad de las situaciones. Con este último se asegura un mínimo de control para cada una de ellas.

4.8. RIESGOS CONTRACTUALES

4.8.1. Lineamientos para riesgos contractuales

Los riesgos revisados en el numeral 4.3.13 son riesgos del proceso de contratación, en tanto los riesgos que se analizan en este capítulo se refieren a los inmersos en cada contrato. En el capítulo 5.1.7 (página 23), y anexo (página 66) de la versión 9 del manual de contratación de la entidad (A-IN-005), aprobada mediante acta 351 de diciembre 31 de 2019, se documentaron lineamientos para la gestión del riesgo contractual. Allí se definieron los riesgos como “*todas aquellas circunstancias previsibles, que se presentan durante el desarrollo y ejecución del contrato, y que pueden alterar el equilibrio financiero del mismo*”.

Por su parte, en los formatos de solicitud para contratar bienes y servicios (A-FO-120), solicitud para tramitar contratos interadministrativos y convenios (A-FO-123), solicitud para contratar



prestaciones de servicios profesionales y de apoyo a la gestión (A-FO-185), solicitud de contratación de bienes y servicios - mínima cuantía (A-FO-287), solicitud para contratar convenios con entidad sin ánimo de lucro – ESAL (A-FO-347) y solicitud para tramitar contratos - modalidad contratación directa (A-FO-450), se incluyeron campos para: a) análisis del riesgo y forma de mitigarlo, b) estimación, tipificación, asignación, tratamiento y monitoreo de riesgos previsible, c) análisis que sustenta la exigencia de garantías (riesgo a amparar) y d) tabla de análisis de riesgo (este último para algunas modalidades contractuales y con la misma estructura definida en el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación expedido en 2017 por Colombia Compra Eficiente (M-ICR-01) con base en el Estándar AS/NZS ISO 31000).

Tabla 34: Ubicación de los campos previstos en los formatos contractuales para la gestión de riesgos

Formato	Soporte (Numeral dentro del formato)	Análisis y mitigación	Estimación, tipificación, asignación, tratamiento y monitoreo	Sustento para garantías	Análisis
A-FO-120	3 / 3.1 / 5	8 de anexo 1	8 y 8.1. del anexo 1	9 del anexo 1	4 del anexo 3
A-FO-123	5 / 5.1 / 16* En los casos que aplique	5 del anexo 1	5.1 y 5.2 del anexo 1	6 del anexo 1	6 del anexo 5
A-FO-185	No referido	6 del anexo 1	6.1 y 6.2 del anexo 1	7 del anexo 1	6 del anexo 7
A-FO-287	3 / 3.1	12 del anexo 1	12.1.1 del anexo 1	13 del anexo 1	No referido
A-FO-347	4 / 4.1 / 5	11 del anexo 1	11.1 y 11.2 del anexo 1	12 del anexo 1	6 del anexo 5 – sin 4 del anexo 5 – con
A-FO-450	3 / 3.1 / 4	6 del anexo 1	6.1 del anexo 1	7 del anexo 1	6 del anexo 5

Fuente: módulo de documentos del Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA

La matriz de riesgos aunque hizo parte de los documentos contractuales en la mayoría de las modalidades revisadas, no ha sido incluida en los documentos del Sistema de Gestión.

De otro lado, en el capítulo 5.1.7 del manual de contratación (A-IN-005), se estableció que *“El riesgo asociado a la contratación debe ser valorado desde dos instancias: Riesgo Inherente. Nivel de riesgo propio de la actividad, sin tener en cuenta el efecto de los controles. Riesgo residual. Es el resultante después de aplicar los controles. Para efectos de la tipificación, asignación y estimación de riesgos se diligenciará el anexo respectivo”*.

Además, la actividad 33 del procedimiento de desarrollo precontractual estudios y documentos previos (A-PD-169) se estableció que se debe *“Elaborar en el medio electrónico que la entidad disponga la Matriz del Riesgos” acompañado del control “Diligenciar en su totalidad los campos requeridos, seleccionar mínimo un (1) riesgo para cada una de las cuatro (4) etapas”*.

La aplicación de estos lineamientos fue revisada en seis (6) procesos en diferentes modalidades contractuales, elegidos aleatoriamente por la Oficina de Control Interno para tal fin en el Servicio Electrónico de Contratación Pública – SECOP. Ellos son: SDP-CD-580-2021, SDP-LP-002-2021, SDP-CM-003-2021, SDP-SA-MC-006-2021, SDP-SA-SI-010-2021 y SDP-MIN-018-2021.

Los resultados se muestran a continuación.



4.8.2. Identificación de riesgos contractuales

Se encontró que se identificaron riesgos en los 6 contratos seleccionados y que la descripción general de los riesgos que se adoptó en la Secretaría Distrital de Planeación se enmarcó en las tipologías contenidas en el documento Conpes 3714 de 2011 (y no al Conpes 4014 de 2011 referido en manual de contratación (A-IN-005)).

Los seis (6) procesos contractuales suman 34 riesgos, pero como algunos de dichos riesgos se asociaron a más de un contrato, es decir, se reducen a 18 riesgos.

Tabla 35: Clasificación de los riesgos en los procesos contractuales seleccionados

Modalidad	Proceso contractual	Ambientales	De la naturaleza	Económicos	Financieros	Operacionales	Regulatorios	Salud pública	Sociales o políticos	Tecnológicos	TOTAL
Contratación directa	SDP-CD-580-2021				1	1	1			3	6
Licitación pública	SDP-LP-002-2021		1			2	4				7
Concurso de méritos abierto	SDP-CM-003-2021					3	1				4
Selección abreviada menor cuantía	SDP-SA-MC-006-2021			2		1				2	5
Selección abreviada subasta inversa	SDP-SA-SI-010-2021			2		2	1				5
Mínima cuantía	SDP-MIN-018-2021			2		3	2				7
TOTAL		0	1	6	1	12	9	0	0	5	34

Fuente: Conpes 3714 de 2011, anexo del manual de contratación (A-IN-005)) y procesos contractuales publicados en el Servicio Electrónico de Contratación Pública – SECOP

En los contratos de la muestra, se identificaron entre 4 y 7 riesgos por proceso contractual, con una tendencia a definir riesgos especialmente operacionales.

Se encontraron las siguientes situaciones:

- El riesgo de “No presentación oportuna de garantías”, identificado en los 6 procesos contractuales, aparece como “externo” en cuatro de ellos y como “interno” en los otros dos.
- El Riesgo de “Epidemias, pandemias” identificado en la Licitación pública SDP-LP-002-2021 fue clasificado en la tipología “De la naturaleza”, pese a tener características de la tipología “salud pública”.
- El riesgo inherente fue el mismo que el residual en 17 de los 34 riesgos en los que confluyen los 6 procesos contractuales revisados, (50%), sin cambios en la probabilidad o el impacto, lo cual es señal de controles inefectivos o de un deficiente análisis de los elementos de la gestión de riesgos.
- El riesgo “Cambios en las leyes y regulaciones”, fue clasificado como “interno” en el proceso contractual SDP-CD-580-2021, y como “externo” en SDP-LP-002-2021, SDP-CM-003-2021 y SDP-SA-SI-010-2021



- El riesgo “Fluctuación atípica de precios de mercado, de tarifas e insumos” fue asignado al contratista en el SDP-SA-MC-006-2021 y a la Secretaría Distrital de Planeación en el SDP-SA-SI-010-2021.
- El riesgo de “Falta eventual de elementos conexos o necesarios para implementar el 100% la solución” del proceso contractual SDP-CD-580-2021 y el riesgo de “Ofertas artificialmente bajas” del proceso contractual SDP-SA-SI-010-2021, fueron clasificados en zona extrema en su condición de inherentes, pero se mantuvieron en dicha zona pese al control establecido.
- En los 6 procesos contractuales se definieron riesgos para las 4 etapas, lo cual cumple con lo establecido en la actividad 33 del procedimiento A-PD-169.
- No se definió tratamiento para los riesgos del proceso contractual SDP-SA-MC-006-2021.
- El 38% de los riesgos asociados a los 6 procesos contractuales, quedaron en zona media después de controles, como se ilustra a continuación:

Tabla 36: Criticidad de los riesgos en los procesos contractuales

Zona	Baja		Medio		Alta		Extrema	
Riesgo	Inherente	Residual	Inherente	Residual	Inherente	Residual	Inherente	Residual
Cantidad	6	10	1	13	23	9	4	2

Fuente: Procesos contractuales publicados en el Servicio Electrónico de Contratación Pública – SECOP y análisis propio.

4.8.3. Tratamientos para riesgos contractuales

En cuanto a los tratamientos de los riesgos, en los procesos contractuales evaluados se optó por los siguientes: aceptar, evitar, reducir y transferir. Fueron aplicados así:

Tabla 37: Tratamientos aplicados en cada categoría del riesgo en procesos contractuales evaluados

Tratamiento		Categoría residual				TOTAL
		Bajo	Medio	Alto	Extremo	
Tratamiento	Aceptar	3	5	2		10
	Evitar	2				2
	Reducir	1			1	2
	Transferir	3	8	3	1	15
	No asignado	1		4		5
	TOTAL	10	13	9	2	34

Fuente: Procesos contractuales publicados en el Servicio Electrónico de Contratación Pública – SECOP y análisis propio.

En 15 de los 34 riesgos se optó por la opción de transferir el riesgo, lo cual equivale al 44%. En el caso del riesgo de “Ofertas artificialmente bajas”, que se mantuvo en zona extrema para el proceso contractual SDP-SA-SI-010-2021, el comité evaluador, definido en la ficha de riesgos como responsable del tratamiento, toma gran relevancia en este caso.

4.9. RIESGOS DE TRÁMITES Y SERVICIOS

El Protocolo para la identificación de riesgos de corrupción asociados a la prestación de trámites y servicios, emitido por la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano del Departamento Administrativo de la Función Pública en agosto de 2018, fue ratificado como instrumento de la gestión de riesgos en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 5, expedida por el



Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en diciembre de 2020. Allí se estableció una matriz para la identificación de riesgos de corrupción en las etapas de un trámite, en la cual se retomaron los tres (3) riesgos de corrupción que hicieron parte de la versión 2016 del mencionado protocolo, a saber:

- Recibir dádivas o beneficios a nombre propio o de terceros por realizar trámites sin el cumplimiento de los requisitos
- Inducir a los usuarios a otorgar dádivas por el ejercicio de su función administrativa dada la concentración del poder o fallas en el procedimiento del trámite
- Favorecer a privados por fuera de los parámetros técnicos institucionales

Si bien se encontraron riesgos similares en el mapa de riesgos de corrupción, en dicho documento no se hizo asociación alguna con el trámite y/u otro procedimiento administrativo al que aplica dentro de los 26 que se encuentran registrados en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT.

En el radicado 3-2021-25089 de octubre 12 de 2021, la Dirección de Planeación explicó que el riesgo de Corrupción del proceso de Coordinación de las Políticas Públicas y de los instrumentos de Planeación definido como “*Manipulación de conceptos con resultados de liquidación de plusvalía en beneficio de un tercero*”, está asociado al Otro Procedimiento Administrativo - OPA de “*Consulta participación en plusvalía*”.

4.10. RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y CIBERSEGURIDAD

4.10.1. Consulta de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad

El artículo 1° del Decreto 612 de 2018 estableció la integración de 12 planes, cuya consulta en la entidad se encontró de la siguiente manera:

Tabla 38: Consulta de planes de la Secretaría Distrital de Planeación objeto de integración

Plan	Consulta
1. Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR)	A-LE-388 en SIPA
2. Plan Anual de Adquisiciones	SECOP II
3. Plan Anual de Vacantes	Portal Web
4. Plan de Previsión de Recursos Humanos	A-LE-424 en SIPA
5. Plan Estratégico de Talento Humano	A-LE-423 en SIPA
6. Plan Institucional de Capacitación	A-LE-019 en SIPA
7. Plan de Incentivos Institucionales	A-LE-018 en SIPA
8. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo	A-LE-020 en SIPA
9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	E-LE-055 en SIPA
10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETI)	A-LE-015 en SIPA
11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	Portal Web
12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información.	Portal Web

Fuente: Aplicativo SIPA, sede electrónica de la entidad y análisis propio.

Como se puede apreciar 8 de los 12 documentos relacionados hicieron parte del Sistema de Gestión de la entidad. No siendo documentos del Sistema de Gestión ni el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información ni el plan de tratamiento del mismo, el seguimiento tuvo como fuentes principales las publicaciones encontradas en la sede electrónica de la entidad¹.

¹<https://www.sdp.gov.co/transparencia/planeacion-presupuesto-informes/plan-accion>



4.10.2. Contexto (DOFA) de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad

En el documento “GestionRiesgosST_Final” presentado por la Dirección de Sistemas en el radicado 3-2022-03305 se identificaron 8 debilidades, 6 oportunidades, 6 fortalezas y 12 amenazas para los riesgos de la seguridad digital. Seis (6) de las 12 amenazas se mantuvieron seleccionadas por la entidad para la priorización de causas, a saber:

- ASD1_ Compromiso de la información - Espionaje remoto
- ASD2_ Acciones no autorizadas - Uso no autorizado del equipo
- ASD3_ Fallas técnicas - Fallas de Equipo
- ASD4_ Acciones no autorizadas - Copia fraudulenta del software
- ASD5_ Fallas técnicas - Mal funcionamiento del software
- ASD6_ Fallas técnicas - Saturación del Sistema de Información
- ASD7_ Fallas técnicas - Incumplimiento en el mantenimiento del sistema de información

4.10.3. Identificación de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad

Se identificaron 9 riesgos de la seguridad digital, cuyo contenido está relacionado con pérdida de confidencialidad, disponibilidad e integridad para los activos de información de software, hardware y servicios. Su relación con las amenazas se mantuvo de la siguiente manera:

Tabla 39: Tipología de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad

		RIESGO									Total
		Pérdida de Confidencialidad			Pérdida de Disponibilidad			Pérdida de Integridad			
		Hardware	Software	Servicio	Hardware	Software	Servicio	Hardware	Software	Servicio	
		RSD1	RSD4	RSD7	RSD2	RSD5	RSD8	RSD3	RSD6	RSD9	
AMENAZA	ASD1	X	X	X				X	X	X	6
	ASD2	X		X	X		X	X		X	6
	ASD3				X		X				2
	ASD4		X	X					X		3
	ASD5					X					1
	ASD6						X				1
	ASD7						X				1
	Total	2	2	3	2	1	4	2	2	2	

Fuente: Datos del anexo “GestionRiesgosST_Final” presentado por la Dirección de Sistemas en el radicado 3-2022-03305 de enero 26 de 2022 y análisis propio.

Así las cosas, las amenazas más representativas siguieron siendo las relacionadas con espionaje remoto (ASD1) y uso no autorizado del equipo (ASD2). Y el riesgo para el cual se identificaron el mayor número de amenazas fue la disponibilidad de servicio (RSD8).

4.10.4. Criticidad de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad

La criticidad del riesgo se evaluó por la ubicación dentro del mapa de calor (zona baja, moderada, alta o extrema) resultante de cruzar la probabilidad y el impacto, así:



Tabla 40: Criticidad de los riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad (mapa de calor)

PROBABILIDAD	RIESGO	IMPACTO					Total
		Leve(20%)	Menor (40%)	Moderado (60%)	Mayor (80%)	Catastrófico (100%)	
RIESGO INHERENTE	Muy alta (100%)						0
	Alta (80%)						0
	Media (60%)						0
	Baja (40%)				RSD7 RSD9		2
	Muy baja (20%)		RDS5 RDS6	RDS4 RSD8	RSD1 RSD2 RSD3		7
	Total	0	2	2	5	0	9
RIESGO RESIDUAL	Muy alta (100%)						0
	Alta (80%)						0
	Media (60%)						0
	Baja (40%)						0
	Muy baja (20%)	RDS5 RDS6	RDS4 RSD8	RSD1 RSD3 RSD7 RSD9	RSD2		9
	Total	2	2	4	1	0	9
		Leve(20%)	Menor (40%)	Moderado (60%)	Mayor (80%)	Catastrófico (100%)	Total
IMPACTO							
Resumen		Bajo	Moderado	Alto	Extremo		
Inherente		2	2	5	0		
Residual		4	4	1	0		

Fuente: Datos del anexo "GestionRiesgosST_Final" presentado por la Dirección de Sistemas en el radicado 3-2022-03305 de enero 26 de 2022 y análisis propio.

Respecto de la tabla anterior se mantienen los siguientes análisis:

- Aunque el riesgo de pérdida de disponibilidad del servicio (RSD8) tuvo el mayor número de amenazas, no fue el más crítico ni en el mapa inherente ni en el residual.
- Ninguno de los riesgos fue valorado como catastrófico.
- El riesgo de pérdida de disponibilidad de hardware (RSD2), continuó siendo el único riesgo que se mantuvo en la misma zona de calor, al pasar de inherente a residual.

4.10.5. Identificación y clasificación de controles de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad

En el anexo "PlandeAccionControles2021_Diciembre31" presentado por la Dirección de Sistemas en el radicado 3-2022-03305 se mantuvieron 114 controles, los cuales fueron codificados como se indica a continuación:



S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

A.5.1.1	A.7.2.3	A.9.1.2	A.10.1.1	A.11.2.6	A.12.4.4	A.14.1.2	A.15.1.2	A.17.1.3
A.5.1.2	A.7.3.1	A.9.2.1	A.10.1.2	A.11.2.7	A.12.5.1	A.14.1.3	A.15.1.3	A.17.2.1
A.6.1.1	A.8.1.1	A.9.2.2	A.11.1.1	A.11.2.8	A.12.6.1	A.14.2.1	A.15.2.1	A.18.1.1
A.6.1.2	A.8.1.2	A.9.2.3	A.11.1.2	A.11.2.9	A.12.6.2	A.14.2.2	A.15.2.2	A.18.1.2
A.6.1.3	A.8.1.3	A.9.2.4	A.11.1.3	A.12.1.1	A.12.7.1	A.14.2.3	A.16.1.1	A.18.1.3
A.6.1.4	A.8.1.4	A.9.2.5	A.11.1.4	A.12.1.2	A.13.1.1	A.14.2.4	A.16.1.2	A.18.1.4
A.6.1.5	A.8.2.1	A.9.2.6	A.11.1.5	A.12.1.3	A.13.1.2	A.14.2.5	A.16.1.3	A.18.1.5
A.6.2.1	A.8.2.2	A.9.3.1	A.11.1.6	A.12.1.4	A.13.1.3	A.14.2.6	A.16.1.4	A.18.2.1
A.6.2.2	A.8.2.3	A.9.4.1	A.11.2.1	A.12.2.1	A.13.2.1	A.14.2.7	A.16.1.5	A.18.2.2
A.7.1.1	A.8.3.1	A.9.4.2	A.11.2.2	A.12.3.1	A.13.2.2	A.14.2.8	A.16.1.6	A.18.2.3
A.7.1.2	A.8.3.2	A.9.4.3	A.11.2.3	A.12.4.1	A.13.2.3	A.14.2.9	A.16.1.7	
A.7.2.1	A.8.3.3	A.9.4.4	A.11.2.4	A.12.4.2	A.13.2.4	A.14.3.1	A.17.1.1	
A.7.2.2	A.9.1.1	A.9.4.5	A.11.2.5	A.12.4.3	A.14.1.1	A.15.1.1	A.17.1.2	

Solamente los 13 resaltados fueron asociados a los riesgos, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 41: Relación de controles y riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad

		RIESGO									TOTAL
		RSD1	RSD2	RSD3	RSD4	RSD5	RSD6	RSD7	RSD8	RSD9	
CONTROL	A.7.2.2				X	X	X	X	X		5
	A.9.1.1							X		X	2
	A.9.4.3	X	X	X	X		X	X	X	X	8
	A.11.1.4	X	X	X							3
	A.11.1.5	X	X	X							3
	A.11.2.1	X	X	X				X		X	5
	A.11.2.4	X	X	X							3
	A.11.2.5	X	X	X		X					4
	A.11.2.8	X	X	X	X		X	X	X	X	8
	A.11.2.9	X	X	X	X		X	X	X	X	8
	A.12.1.2								X		1
	A.12.7.1		X								1
	A.17.2.1		X								1
TOTAL		8	10	8	4	2	4	6	5	5	52

Fuente: Datos del anexo "GestionRiesgosST_Final" (pestaña "calificación control") presentado por la Dirección de Sistemas en el radicado 3-2022-03305 de enero 26 de 2022 y análisis propio.

De la tabla anterior se concluye que:

- Los controles A.9.4.3, A.11.2.8 y A.11.2.9 fueron aplicados para la mayoría de riesgos.
- El riesgo de pérdida de disponibilidad de hardware (RSD2) fue el riesgo con el mayor número de controles asociados. Pese a los 10 controles, no redujo su criticidad en la matriz de calor.

Aunque solo se asociaron 13 de los 114 controles, se registró el avance de los 114 en el anexo "PlandeAccionControles2021_Diciembre31" del radicado 3-2022-03305, como se resume a continuación:



Tabla 42: Cantidad de controles de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad en cada nivel de avance

Avance	2020	2021
0%	0	7
50%	0	1
80%	0	1
90%	0	1
100%	86	96
Sin calificar	28	8
Total	114	114

Fuente: Datos del anexo "PlandeAccionControles2021_Diciembre31" presentado por la Dirección de Sistemas en el radicado 3-2022-03305 de enero 26 de 2022 y análisis propio.

Según la tabla anterior, el 84% de los controles se han ejecutado. No obstante, en el mismo anexo se encontró que 74 controles que cerraron en la vigencia 2020 con ejecución del 100%, siguieron con un avance del 100% en lo corrido de 2021, en tanto 9 de los controles (A.10.1.2, A.12.4.3, A.12.6.1, A.12.7.1, A.13.1.1, A.13.1.2, A.13.1.3, A.18.2.2, A.18.2.3) que cerraron la vigencia 2020 con ejecución del 100%, presentan un avance menor al 100% en lo corrido de 2021.

Sobre los 13 controles seleccionados, se encontraron tres (3) sobre los cuales no hay información del avance o desmejoraron respecto del año 2021. Sus id son A.11.1.4, A.12.7.1 y A.17.2.1.

4.10.6. Calificación de controles de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad

En el paso 8 del Instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005) se estableció un cuestionario para calificar los controles, que fue aplicado para los riesgos de la seguridad digital, con los siguientes resultados:

Tabla 43: Evaluación de los controles de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad con base en las respuestas dadas a las preguntas del Instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005).

Nº	Pregunta establecida en el instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005)	Calificación máxima establecida en el instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005)	Cantidad	Id del control a revisar
1	¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	<ul style="list-style-type: none"> • 15 puntos ó 15%: en caso afirmativo. • 0 puntos ó 0%: en caso negativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • 52 • 0 	No aplica
2	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	<ul style="list-style-type: none"> • 15 puntos ó 15%: en caso afirmativo. • 0 puntos ó 0%: en caso negativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • 52 • 0 	No aplica
3	¿La oportunidad en que se ejecuta el control ayuda a prevenir la mitigación del riesgo o a detectar la materialización del riesgo de manera oportuna?	<ul style="list-style-type: none"> • 15 puntos ó 15%: en caso afirmativo. • 0 puntos ó 0%: en caso negativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • 52 • 0 	No aplica
4	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí sola prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo, ejemplo verificar, validar, cotejar, comparar, revisar, etc.?	<ul style="list-style-type: none"> • 15 puntos ó 15%: preventivo. • 10 puntos ó 10%: detectivo. • 0 puntos ó 0%: si no es un control. 	<ul style="list-style-type: none"> • 49 • 3 • 0 	No aplica
5	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	<ul style="list-style-type: none"> • 15 puntos ó 15%: en caso afirmativo. • 0 puntos ó 0%: en caso negativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • 51 • 1 	A.17.2.1
6	¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución del control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	<ul style="list-style-type: none"> • 15 puntos ó 15%: en caso afirmativo. • 0 puntos ó 0%: en caso negativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • 50 • 2 	A.12.7.1 A.17.2.1
7	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control, que permita a cualquier tercero con la evidencia, llegar a la misma conclusión?	<ul style="list-style-type: none"> • 10 puntos ó 10%: en caso que la evidencia sea completa. • 5 puntos ó 5%: en caso que la evidencia sea incompleta. • 0 puntos ó 0%: en caso que no haya evidencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • 44 • 1 • 7 	A.9.4.3 A.17.2.1
8	¿El Control se ejecuta de manera consistente por los responsables?	<ul style="list-style-type: none"> • ___: siempre se ejecuta. • ___: algunas veces. • ___: no se ejecuta. 	No evaluado	Todos

Fuente: Instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005), anexo "GestionRiesgosST_Final" entregado por la Dirección de Sistemas en radicado 3-2022-03305 y análisis propio.

Siendo 100 puntos la nota máxima que puede darse a un control, se encontró que el número de controles registrado en cada calificación fue:

Tabla 44: Cantidad de controles de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad en cada categoría de calificación.

Calificación	60	80	90	96	100	Total
Controles	1	1	6	3	41	52

Fuente: Anexo "GestionRiesgosST_Final" entregado por la Dirección de Sistemas en radicado 3-2022-03305 y análisis propio.

La mayoría de los controles fueron evaluados con las máximas calificaciones y hubo consistencia en la calificación de los que se repiten. No obstante, en el anexo se afirmó que:

- Para los controles de id A.17.2.1 y A.12.7.1 no se revisaron las desviaciones;
- Para los controles A.9.4.3 (presente en la mayoría de riesgos) y A.17.2.1 no se dejó evidencia;
- El control de id A.17.2.1, relacionado con la disponibilidad de instalaciones de



procesamiento de información, fue el más débil en su calificación y el área responsable registró que no tuvo una fuente de información confiable.

4.10.7. Valoración del diseño de los controles de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad

La Guía del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) definió unos aspectos a considerar en los controles, los cuales se cumplieron de la siguiente manera:

Tabla 45. Seguimiento al cumplimiento de los pasos establecidos en la Guía 2020 del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP)

N°	Ítem	Definición	Controles que lo incorporaron	Controles que no lo incorporaron
1	Responsable de ejecutar el control	Identifica el cargo del servidor que ejecuta el control. En caso de que sean controles automáticos se identificará el sistema que realiza la actividad	52	0
2	Acción	Se determina mediante verbos que indican la acción que deben realizar como parte del control	52	0
3	Complemento	Corresponde a los detalles que permiten identificar claramente el objeto de control	52	0

Fuente: Anexo "GestionRiesgosST_Final" entregado por la Dirección de Sistemas en radicado 3-2022-03305 y análisis propio.

4.10.8. Valoración de la efectividad de los controles de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad

La incidencia de los 52 controles (que se reducen a 13), en la transición que hicieron los riesgos del estado inherente al residual, según el mapa de calor anteriormente presentado, se resume así:

Tabla 46: Cantidad de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad en cada zona del mapa de calor

Zona	Inherente		Residual	
Extrema	0	0%	0	0%
Alta	5	56%	1	12%
Moderada	2	22%	4	44%
Baja	2	22%	4	44%
Total	9	100%	9	100%

Fuente: Análisis propio.

Como se puede observar, la mayoría de los riesgos en su calidad de inherentes ocupaban la zona alta, en tanto que como residuales ocuparon la zona baja y moderada. Esto muestra efectividad en los controles, pese a las debilidades ya explicadas para unos pocos de ellos.

4.10.9. Acciones para los riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad

El plan de tratamiento tuvo la siguiente gestión:



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Tabla 47: Gestión del plan de tratamiento de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad

Asunto	#	Actividad	Plan 2021 ejecución (3-2021-01271)	Plan 2022 plazo (3-2022-03305)	
Gestión de Activos de Información	1.1.	Actualización de Instrumentos	Octubre 2020	Julio de 2022	
	1.2.	Actualización de Activos de Información	Diciembre 2020	Diciembre 2022	
	1.3.	Aprobación de Activos de Información	Diciembre 2020	Noviembre 2022	
Identificación y clasificación de Riesgos de Seguridad Digital	2.1.	Actualización Matriz DOFA Soporte Tecnológico	Diciembre 2020	Diciembre 2022	
	2.2.	Identificación Riesgos de Seguridad Digital	Diciembre 2020	Diciembre 2022	
	2.3.	Evaluación y clasificación del Riesgo Inherente	Diciembre 2020	Diciembre 2022	
	2.4.	Evaluación y clasificación del Riesgo Residual	Diciembre 2020	Diciembre 2022	
	2.5.	Aprobación de Riesgos y Plan de Tratamiento		Enero 2021	Enero 2023
		Plan de Tratamiento de Riesgos		Enero 2021	Enero 2023
	2.6.	Definición de acciones de mejoramiento	Enero 2021	Diciembre 2022	
2.7.	Implementación de acciones de mejoramiento	Diciembre 2021	No se incorporó		

Fuente: anexos de los radicados 3-2021-01271 de enero 25 de 2021 y 3-2022-03305 de enero 26 de 2022

Cabe señalar que el cumplimiento de la acción 2.7., se vio afectada dado que se mantiene suspendida la actualización de los riesgos en la entidad, según memorando 3-2021-01506 de enero 27 de 2021 expedido por la Dirección de Planeación y ratificado mediante Circular 008, emitida por la Subsecretaría de Gestión Corporativa, la cual se socializó con radicado 3-2021-05645 de marzo 13 de 2021.

De otro lado, se estableció una clasificación según la valoración de confidencialidad, integridad y disponibilidad, en concordancia con la clasificación que determina el numeral 7 de la Guía para la Gestión y Clasificación de Activos de Información del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, referenciada en el Anexo 4 para Riesgos de Seguridad Digital, a saber:

Tabla 48: Criterios de Clasificación para de riesgos de seguridad de la información y ciberseguridad

Confidencialidad	Integridad	Disponibilidad
Información pública reservada	Alta (A)	Alta (1)
Información pública clasificada	Media (M)	Media (2)
Información pública	Baja (B)	Baja (3)
No clasificada	No clasificada	No clasificada

Fuente: Guía para la Gestión y Clasificación de Activos de Información del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y el anexo "Plan Tratamiento Riesgos F" contenido en el radicado 3-2022-03305 de enero 26 de 2022.

En aplicación de dichos criterios y niveles, y según la orientación dada en el anexo mencionado, la clasificación fue surtida por las áreas y consolidada en el registro de activos de información - RAI (A-LE-283), el cual fue actualizado mediante acta de mejoramiento 240 de diciembre 30 de 2021, con la siguiente información:



S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Tabla 49: Cantidad de activos de información por área en cada nivel de clasificación.

Área	Alta	Media	Baja	Total
Despacho			4	4
Oficina Asesora de Prensa y Comunicaciones	2	5		7
Oficina de Control Interno			5	5
Oficina de Control Interno Disciplinario		14		14
Subsecretaría de Planeación Territorial	141	4		145
Dirección de Planes Parciales	2	22	10	34
Dirección de Patrimonio y Renovación Urbana		6		6
Dirección de Norma Urbana		37	14	51
Dirección de Taller del Espacio Público		50	8	58
Dirección de Planes Maestros y Complementarios		53		53
Dirección de Ambiente y Ruralidad		3		3
Dirección de Legalización y Mejoramiento Integral de Barrios	29	37		66
Dirección de Vías, Transporte y Servicios Públicos	7	102		109
Subsecretaría de Planeación Socioeconómica			2	2
Dirección de Políticas Sectoriales			18	18
Dirección de Equidad y Políticas Poblacionales			8	8
Dirección de Economía Urbana		1	4	5
Dirección de Operaciones Estratégicas		5		5
Dirección de Integración Regional, Nacional e Internacional		8		8
Dirección de Diversidad Sexual	1		8	9
Subsecretaría de Información y estudios estratégicos		1	4	5
Dirección de Información, Cartografía y Estadística		12	13	25
Dirección de Estudios Macro		4	1	5
Dirección de Estratificación		13	1	14
Dirección de SISBEN	5	5		10
Dirección de Sistemas			32	32
Dirección de Servicio al Ciudadano		17	1	18
Subsecretaría de Planeación de la inversión			1	1
Dirección de Programación y Seguimiento a la Inversión	8	19	7	34
Dirección de Participación y Comunicación Planeación			3	3
Dirección de Planes de Desarrollo y Fortalecimiento Local	2	7	4	13
Dirección de CONFIS		8		8
Subsecretaría Jurídica		5		5
Dirección de Análisis y Conceptos Jurídicos		7		7
Dirección de Trámites Administrativos		4		4
Dirección de Defensa Judicial		2	1	3
Subsecretaría de Gestión Corporativa		3	4	7
Dirección de Planeación	1	31		32
Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental		65		65
Dirección de Gestión Financiera			21	21
Dirección de Gestión Contractual		11		11
Dirección de Gestión Humana	94	112		206
TOTAL	292	673	174	1139

Fuente: Pestañas señaladas como “_DatosInfo” en el registro de activos de información -RAI (A-LE-283), columna “nivel de clasificación criticidad”

Para los 1139 activos de información identificados por la entidad, la criticidad más alta quedó concentrada en 292 de ellos, asociados a 11 áreas, principalmente la Subsecretaría de Planeación Territorial (12%) y la Dirección de Gestión Humana (8%). Esta última tiene a su cargo el 18% de los activos de información de la entidad.



La Dirección de Vías fue la única área que calificó algunos de sus activos (9) como “no aplica”, lo cual impide conocer su nivel de criticidad.

De otro lado, el nivel de criticidad fue establecido en el mencionado anexo, de acuerdo con las condiciones de la Guía para la Gestión y Clasificación de Activos de Información del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, a saber:

Tabla 50: Niveles de Clasificación

Clasificación	Definición
ALTA	Activos de información en los cuales la clasificación de la información en dos (2) o todas las propiedades (confidencialidad, integridad, y disponibilidad) es alta.
MEDIA	Activos de información en los cuales la clasificación de la información es alta en una (1) de sus propiedades o al menos una de ellas es de nivel medio.
BAJA	Activos de información en los cuales la clasificación de la información en todos sus niveles es baja.

Fuente: Guía para la Gestión y Clasificación de Activos de Información del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – MINTIC y anexo “Plan Tratamiento Riesgos F” contenido en el radicado 3-2022-03305 de enero 26 de 2022.

4.11. CAMBIOS QUE PODRÍAN IMPACTAR

Las Directrices Generales del Sistema de Control Interno, Tomo 1 de la Dirección Distrital de Desarrollo Institucional – DDDI, expedido en diciembre de 2018 por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, y el Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión - Furag han dado relevancia a la identificación de cambios que pueden afectar la evaluación y tratamiento del riesgo. Sobre el particular, la Oficina de Control Interno identificó los siguientes:

- La implementación del Plan de Ordenamiento Territorial recientemente aprobado frente a los recursos (humanos, de infraestructura, presupuestales, procedimentales, etc.) de que dispone la entidad para tal fin.
- La aplicación de la Guía 2020 del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) para los riesgos de la entidad, con las mismas herramientas que se han venido gestionando.

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Fortalezas

La Dirección de Sistemas realizó varios ajustes en la documentación relacionada con la gestión de riesgos de Seguridad de la Información y Ciberseguridad.

5.2. Debilidades

5.2.1. Situaciones susceptibles de mejora

N°	Situación susceptible de mejora	Numeral	Responsable
1	CONTEXTO. Se cuenta con un contexto ajustado dentro de la planeación estratégica. Se recomienda incorporar el DOFA que hace parte del soporte del Plan Estratégico, recientemente expedido, en las nuevas versiones de los mapas de riesgo.	4.3.2	Todos los procesos



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

N°	Situación susceptible de mejora	Numeral	Responsable
2	Grupos de Exposición Similar – GES. Se recomienda revisar lo siguiente: a) Revisar las calificaciones dadas al peligro biológico por exposición a Virus SARS-CoV-2 en todos los Grupos de Exposición Similar – GES, dado que está por fuera de los parámetros establecidos en la escala. b) En el esquema actual de la valoración de peligros de salud y seguridad laboral - SST se agruparon los Grupos de Exposición Similar – GES 1 y 2, por lo cual se recomienda revisar si se trata de un mismo Grupo de Exposición Similar – GES.	4.6.2.c 4.6.4	Dirección de Gestión Humana
3	DOCUMENTOS. a) Hay diferencias entre la política de administración del riesgo (E-LE-030) y el instructivo para la gestión del riesgo (E-IN-005), por lo cual se recomienda fusionarlos, preferiblemente como “LE”. b) Se recomienda evaluar el uso de los formatos del mapa de riesgos institucional (E-FO-016) y del mapa de riesgos por proceso (E-FO-042), así como su permanencia en el Sistema de Gestión. c) Se recomienda mencionar el riesgo aéreo en el anexo 2 del instructivo para identificación y valoración de peligros (A-LE-350). d) Se recomienda incorporar en el Sistema de Gestión documentos como: Plan de gestión integral de residuos peligrosos, riesgos de seguridad digital, formato de matriz de riesgos contractuales. e) En el manual de contratación (A-IN-005) se hizo referencia al Conpes 4014 de 2011, sobre lo cual se recomienda revisar el Conpes 3714 de 2011. f) Mejorar el formato de solicitud para contratar prestaciones de servicios profesionales y de apoyo a la gestión (A-FO-185), para que se incluya la valoración de riesgos tanto en la condición de inherente como en la residual y de ser posible se contemple la matriz de riesgos. g) Revisar las diferencias en la denominación de variables de la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (A-LE-024) en la columna 13.1 (de todos los Grupos de Exposición Similar - GES) y la tabla 12 del mismo documento y unificar si se trata de riesgos o de peligros.	4.2 4.3.3 4.4.2 4.6.2 4.6.3.e 4.7.1 4.7.2 4.9	Dirección de Planeación Dirección de Gestión Humana Dirección de Recursos Físicos Dirección de Gestión Contractual Dirección de Sistemas
4	IDENTIFICACIÓN. Se recomienda identificar el riesgo que le corresponde a los 26 trámites y otro procedimientos administrativos – OPAS que se encuentran registrados en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT, atendiendo el Protocolo 2018 del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) e incluso dejar un lineamiento al respecto en la política y/o instructivo.	4.8	Dirección de Planeación Áreas con trámites y OPAS en SUIT
5	CONTROLES. a) Los controles del proceso de Gestión Contractual tienen inconsistencias y una intrincada red de relaciones que se recomienda ajustar para la siguiente versión del mapa respectivo. b) Los controles A.9.4.3, A.12.7.1, A.17.2.1 de seguridad de la información y ciberseguridad presentan debilidades, lo cual se recomienda revisar.	4.13.3 4.9.6	Dirección de Gestión Contractual Dirección de Sistemas
6	MAPA DE CALOR: Se recomienda lo siguiente: a) Revisar la zona residual de los controles ambientales puesto que no coinciden, pese a que cuentan con el mismo control. b) Mejorar los análisis de riesgo residual en los procesos contractuales.	4.4.1 4.7.2	Subsecretaría Corporativa Dirección de Planeación Dirección de Gestión Contractual
7	La Dirección de Vías fue la única que calificó algunos de sus activos (9) como “no aplica”, lo cual impide conocer su nivel de criticidad.	4.9.9	Dirección de Vías

Aunque la formulación de planes de mejoramiento es opcional para las situaciones de mejora identificadas, dichas situaciones deben ser atendidas en el marco de la gestión propia del área o proceso. La OCI revisará las medidas adoptadas en la próxima auditoría y/o seguimiento.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO
Versión 9 Acta de mejoramiento 302 de diciembre 16 de 2019 Proceso S-CA-001
OFICINA DE CONTROL INTERNO

5.2.2. Situaciones críticas

N°	Condición	Criterio	Causa	Efecto	Numeral	Responsable	Reincidente (si/no)	Tema clave (Max 5)
1	Se incumplieron los plazos para oficializar la actualización del documento A-LE-024, en atención a lo establecido en el artículo 2.2.4.6.12 del Decreto 1072 de 2015, junto con el numeral 3 del mismo, así como el parágrafo 1, del artículo 2.2.4.6.15	El Decreto 1072 de 2015 estableció que se deben identificar los peligros y evaluar y valorar los riesgos ANUALMENTE	Desatención a las alertas generadas por la OCI	Sanciones al Representante Legal de la Entidad	4.6.1	Dirección de Gestión Humana	SI	Matriz de riesgos de salud

La formulación de planes de mejoramiento es obligatoria para las situaciones críticas identificadas, y debe hacerse para eliminar de fondo las causas que las originaron, atendiendo lo establecido en los procedimientos S-PD-001 y S-PD-005. En la próxima auditoría y/o seguimiento, la OCI efectuará el análisis y verificación de la efectividad alcanzada.

Definiciones:

- **Condición:** Descripción de la situación deficiente encontrada, (lo que es/realidad).
- **Criterio:** Estándar/norma/reglamento contra el cual se ha medido o comparado la condición, (lo que debe o debió ser).
- **Causa:** Razones por las cuales, de acuerdo con lo evidenciado, ocurrió la condición observada. No limita el análisis de causas que debe realizar el responsable de la unidad auditada para la formulación del plan de mejoramiento.
- **Efecto:** Consecuencia real o potencial, cuantitativa o cualitativa de la condición descrita, (la diferencia entre lo que es y debió ser).

Nombres / Equipo Auditor		Fecha Inicio	Fecha Fin
Auditor líder / principal	Eulalia Porras	Febrero 01 de 2022	Febrero 24 de 2022
Auditor(es) interno(s) / acompañante(s)	No aplica		

DENIS PARRA SUÁREZ
Jefe Oficina de Control Interno