



**S-FO-008 INFORME DE CONTROL INTERNO**  
Versión 11. Acta de mejoramiento 194 de agosto 01 de 2022 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

**Nombre del informe**

**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN  
PERIODO 1° DE SEPTIEMBRE A 31 DE DICIEMBRE DE 2022**

|                       |                    |                        |
|-----------------------|--------------------|------------------------|
| <b>Área(s)</b>        | <b>Auditada(s)</b> | Todas las dependencias |
| <b>Responsable(s)</b> |                    |                        |

**1. Objetivo**

Realizar el seguimiento periódico a la gestión de riesgos de corrupción de la Secretaría Distrital de Planeación

**2. Alcance**

Seguimiento y evaluación al mapa de riesgos de corrupción por el periodo comprendido entre el 1ro de septiembre y hasta el 31 de diciembre de 2022.

**3. Criterios**

- ✓ Ley 1474 de 2011, estatuto anticorrupción.
- ✓ Decreto 1081 de 2015, artículo 2.1.4.6, mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo.
- ✓ Estrategia para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano, formulada en 2015 por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.
- ✓ Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas versión 5, emitida en diciembre de 2020 por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.
- ✓ Concepto del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, radicado Secretaría Distrital de Planeación número 1-2021-124314 del 27 de diciembre de 2021.

**4. Resultados del informe**

La Oficina de Control Interno adelantó el seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción, abarcando la generalidad de los riesgos, sus causas y la efectividad de los controles, el seguimiento a la política y a la gestión de los riesgos de la entidad, a través de los informes de auditoría y seguimiento contemplados en el Plan Anual de Auditoría 2022, observando entre otros, que la identificación de los riesgos, sus causas y controles, no ha cambiado desde vigencias anteriores, aunado a la falta de pertinencia de algunos controles respecto de los riesgos de corrupción identificados por el proceso.

Tabla 1: Identificación de número de riesgos de corrupción por proceso, sus causas y controles

| Proceso   | Riesgos | Causas   |   | Controles  |   |
|---|---------|--|---|------------|---|
|   |         |  |   |            |   |
| Administración de Recursos Físicos y de Servicios Generales | 1       | Movimientos de personal<br>Desarticulación entre áreas, temas o sectores<br>Requisitos ingreso almacén | 3 | Preventivo | 3 |
| Mejoramiento Continuo                                       | 1       | Presiones e influencias<br>Manipulación de la información  | 5 | Preventivo | 5 |

| Proceso  | Riesgos   | Causas   | Controles  |                        |    |
|--|-----------|--|------------|------------------------|----|
| Producción, Análisis y Divulgación de la Información                       | 1         | Manipulación de la información<br>Debilidad en aplicación de controles de recolección, procesamiento, análisis y divulgación de información                              | 5          | Preventivo             | 17 |
| Administración del Talento Humano  | 1         | Deficiente aplicación normas archivísticas<br>Desigualdad tecnológica<br>Movimientos de personal   | 3          | Preventivo             | 6  |
| Soporte Legal  | 2         | Presiones e influencias<br>Ofrecimiento de dádivas o incentivos  | 4          | Preventivo             | 13 |
| Direccionamiento Estratégico   | 2         | Presiones e influencias<br>Manipulación de la información<br>Desarticulación entre áreas, temas o sectores   | 10         | Preventivo             | 14 |
| Soporte Tecnológico  | 1         | Desconocimiento normas derechos de autor<br>Carencia de herramientas de monitoreo de software que detecte nuevo software instalado<br>Omisión procedimientos y políticas | 3          | Preventivo             | 3  |
| Participación y Comunicación   | 1         | Desarticulación entre áreas, temas o sectores  | 5          | Preventivo             | 8  |
| Coordinación de las Políticas Públicas y de los Instrumentos de Planeación | 1         | Presiones e influencias<br>Manipulación de la información<br>Desactualización de información en bases de datos   | 4          | Preventivo             | 2  |
| Control Interno Disciplinario  | 1         | Presiones e influencias  | 4          | Preventivo             | 5  |
| Contratación de Bienes y Servicios   | 2         | Manipulación de la información<br>Deficiencias u omisiones en el proceso   | 7          | Detectivo              | 19 |
| Planeación Territorial y Gestión de sus Instrumentos                       | 2         | Ofrecimiento de dádivas o incentivos.<br>Desactualización de información en bases de datos   | 6          | Preventivo / Detectivo | 6  |
| Gestión Documental   | 1         | Documentación sin intervención<br>Deficiencias u omisiones en el proceso   | 3          | Detectivo              | 3  |
| Administración de Recursos Financieros                                     | 1         | Dificultades normativas por interpretación o cambios constantes  | 2          | Preventivo             | 11 |
| Evaluación y Control   | 1         | Presiones e influencias  | 1          | Detectivo              | 1  |
| <b>Totales</b>   | <b>19</b> | <b>65</b>  | <b>116</b> |                        |    |

Fuente: Dirección de Planeación Institucional, publicación riesgos de corrupción página web SDP. Elaboración OCI.

Los riesgos de corrupción identificados se encuentran incorporados en el mapa de riesgos estratégicos y en el mapa de riesgos por proceso. El diseño de los mapas de riesgo de corrupción se adelanta a través del Sistema de Información Interno para la Planeación – SIIP y su formalización se encuentra registrada en el Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA y la publicación en la sede electrónica institucional, evidenciando diferencias en algunos datos de las diferentes fuentes de consulta, al evidenciar que en la identificación de los riesgos

de corrupción publicada en los mapas de riesgo por proceso registra 19 riesgos de corrupción y en el estratégico están 18 riesgos de corrupción, adicional a no coincidir en número, no ha tenido cambios durante las últimas vigencias, situación que no contribuye en la mejora continua de acuerdo a la política de riesgos.

De igual forma, se observa actualmente la duplicidad de esfuerzos, por cuanto estos se incorporan en un primer momento en el módulo de riesgos del Sistema de Información Interno para la Planeación – SIIP y posteriormente son formalizados en el Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA.

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

En la versión publicada en la sede electrónica frente a los riesgos de corrupción, se encontró que hay diferencias en cuanto a las variables y calificación de los controles, así como, existen debilidades en cuanto a la identificación, redacción y las causas que originan los riesgos de acuerdo a los lineamientos contenidos en la política de administración de riesgos (E-LE-030). Simultáneamente, hay temas sensibles de la entidad que no se están reflejando o identificado en los mapas de riesgos, por ejemplo, los asociados al nuevo Plan de Ordenamiento Territorial – POT, plusvalía, entre otros.

Durante el periodo de seguimiento se evidencia que continúan sin cambios 65 causas identificadas para los 19 riesgos de corrupción, a pesar que la Ley 1474 de 2011 y la guía sobre la materia emitida por el DAFP, instan a realizar el ejercicio asociado al Plan Anticorrupción de manera anual. De igual forma, se han mantenido los 116 controles desde la vigencia 2019.

Así mismo, el proceso de direccionamiento estratégico tiene a cargo el plan de mejoramiento 2055, acción 2879 que da continuidad a la acción 2864 reformulada en mayo y cuya terminación está programada para el 31 de diciembre de 2022, dirigida a: *"Desarrollar el plan de acción para la actualización de los mapas de riesgos de la Secretaría Distrital de Planeación, de acuerdo con la planeación estratégica y los lineamientos metodológicos de la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 5 de diciembre de 2020"*, al respecto el plan comprende cinco etapas (diseño, formación, implementación, comunicación y seguimiento).

En desarrollo de las etapas antes descritas la Dirección de Planeación Institucional a través de correo electrónico de fecha 15 de diciembre de 2022, manifestó haber adelantado la actualización de los riesgos para los 15 procesos definidos en la entidad, así:

- En junio de 2022 se realizaron las pruebas piloto con dos procesos (Direccionamiento Estratégico y Soporte Tecnológico) y a partir de julio hasta noviembre, se realizó la actualización de riesgos para los 13 procesos restantes, según cronograma, conservando la metodología del DAFP versión 4 de 2018, en lo relativo a los riesgos de corrupción.
- Para las pruebas piloto con los dos procesos definidos se realizaron 6 talleres virtuales y para los 13 procesos restantes se realizaron 33 talleres virtuales, para un total de 39 sesiones.
- En los talleres virtuales se realizó la explicación de la nueva metodología y del funcionamiento del instrumento tomando como base uno de los riesgos del proceso para cada tipo de riesgo (gestión, seguridad y corrupción).

- Cada proceso internamente continuó con la tarea de actualización de los demás riesgos asociados y cada líder de proceso junto con su equipo de trabajo, fueron los encargados de definir los riesgos definitivos para el proceso, de acuerdo con la forma como opera el mismo. La Dirección de Planeación Institucional coordinó y acompañó metodológicamente este ejercicio.
- Los líderes de proceso aprobaron y remitieron a la Dirección de Planeación Institucional los mapas de riesgos, los cuales fueron objeto de una nueva revisión y ajustes, quedando pendiente su presentación ante el Comité de Gestión Institucional para su aprobación y posterior publicación.
- Los monitoreos de riesgos a partir de la vigencia 2023 no se realizarán en SIIP sino en formato Excel que se trabajaron en los talleres virtuales con los procesos, como transición al proceso de sistematización tecnológica.
- En relación a las evidencias que soporta la gestión adelantada, a partir del 1 de diciembre de 2022, se encuentra disponible el nuevo repositorio de evidencias de la entidad que es un formulario de Google dispuesto en el correo evidencias@sdp.gov.co.

De acuerdo con lo informado, con ocasión al rediseño institucional que modificó la estructura organizacional de la Secretaría Distrital de Planeación a través del Decreto 432 del 4 de octubre de 2022, con efectividad a partir del 1 de noviembre de la vigencia, la entidad emitió la Circular 031 del 24 de octubre, que da los lineamientos respecto de la actualización documental que incorpora el tema de riesgos en base al nuevo mapa de procesos, gestión que iniciará a partir del 1 de enero de 2023 y se prevé culminará el primer trimestre de 2024.

## 5. Fortalezas

Durante el periodo de seguimiento, se observó que la entidad avanzó en la aplicación de la nueva metodología de gestión de riesgos, para lo cual, se adelantaron las gestiones por parte de la primera y segunda línea de defensa en procura de la actualización de los riesgos hasta antes de la entrada en vigencia de la nueva estructura organizacional.

## 6. Situaciones susceptibles de mejora / oportunidades (observaciones)

| N° | Descripción de situación susceptible de mejora / oportunidades (observación)  | Numeral del informe Capítulo 4 | Responsable  |
|----|---|--------------------------------|--|
| 1. | Si bien se observó avances respecto de la actualización de los riesgos de corrupción con la estructura que opero en la Secretaría Distrital de Planeación hasta el 31 de octubre de 2022, Se continúan con los riesgos desde la vigencia 2019.<br><br>Necesidad de revisar los riesgos de corrupción, sus causas y controles, responsable de la ejecución y tiempo o periodicidad de aplicación del control en el marco de la nueva estructura organizacional adoptada a través del Decreto 432 del 4 de octubre de 2022. | 4.1                            | Todos los procesos y Dirección de Planeación Institucional |

| N°  | Descripción de situación susceptible de mejora / oportunidades (observación) | Numeral del informe Capítulo 4 | Responsable |
|---|--|--------------------------------|-------------|
| La formulación de planes de mejoramiento es opcional para las situaciones de mejora identificadas, no obstante, la Oficina de Control Interno - OCI revisará las medidas adoptadas en la próxima auditoría y/o seguimiento. |  |                                |             |

## 7. Situaciones críticas

| N°   | Reincidente (si/no) |
|--|---------------------|
| <b>Descripción de la situación crítica</b>                     |                     |
| <b>Criterio Incumplido</b><br>(Estándar/norma/reglamento)      |                     |
| <b>Numeral del informe (capítulo 4)</b>                        |                     |
| <b>Responsable</b>   |                     |
| <b>Posible efecto</b>  |                     |
| <b>Palabra(s) clave(s) para identificar en SIPA (Máximo 5)</b> |                     |

- Con el fin de eliminar las causas que los procesos identifiquen en cada situación crítica, se deben identificar y formular acciones atendiendo lo establecido en el procedimiento S-PD-005 - Gestión del Plan de Mejoramiento.
- La Oficina de Control Interno efectuará el análisis y verificación de la efectividad alcanzada.

## 8. Recomendaciones

Por lo que continúan vigentes los riesgos de corrupción que datan de la vigencia 2019, la Oficina de Control Interno recomienda tener en cuenta lo establecido por la normatividad vigente y el Departamento de la Función Pública; en cuanto a que, se debe elaborar el mapa de riesgos de corrupción anualmente por cada responsable de los procesos al interior de las entidades junto con su equipo cuya consolidación será realizada por la Dirección de Planeación Institucional quien será la encargada de consolidar para posterior publicación en la página web de la entidad, en la sección de transparencia y acceso a la información pública, a más tardar el 31 de enero de cada año.

| Nombres / Equipo Auditor |                            |
|--------------------------|----------------------------|
| Auditor                  | María Heidi Arias Alvarado |



**Denis Parra Suárez**  
Jefe de la Oficina de Control Interno