



Nombre del informe

INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE PLANEACIÓN, CON CORTE AGOSTO 31 DE 2023

Área(s) Auditada(s) - Responsable(s)

Subsecretarios, Directores, Subdirectores y Jefes de Oficina

1. Objetivo

Realizar el seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción de la entidad, con corte a 31 de agosto de 2023.

2. Alcance

Mapa de riesgos de corrupción de la entidad con corte a 31 de agosto de 2023.

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 para las entidades de Colombia.
- Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, en su versión 5, emitida en diciembre de 2020 por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.
- Riesgos de corrupción de la entidad identificados y vigentes dentro del Mapa de riesgo estratégico y los mapas de riesgos de proceso: riesgos, causas y controles.
- Política de Administración de Riesgos E-LE-030 Versión 18 acta de mejoramiento 198 del 3 de agosto de 2022 Proceso E-CA-001
- Instructivo para la Gestión del Riesgo E-IN-005 Versión 9 Acta de Mejoramiento 282 de agosto 15 de 2023.

4. Resultados del informe

La Oficina de Control Interno adelantó el seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción, verificando la publicación del mapa de riesgos de corrupción en la página web de la entidad, seguimiento a la gestión de riesgo, revisión de los riesgos y su evolución y asegurar que los controles sean efectivos, le apunten al riesgo y estén funcionando de forma adecuada, abarcando la generalidad de los riesgos, sus causas y la efectividad de los controles, las cuales se encuentran registradas en el Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA y la publicación en la sede electrónica institucional.

Se evidenció por parte de la Oficina de Control Interno, que el mapa de riesgos de corrupción con corte a 31 de agosto de 2023 no se encuentra publicado solo se registra el mapa de riesgos con corte a diciembre de 2022, el cual fue publicado el 27 de enero de 2023 en la página web de la entidad, lo que se puede verificar en el siguiente link:

<https://www.sdp.gov.co/transparencia/planeacion-presupuesto-informes/politicas-lineamientos-y-manuales#:~:text=Mapa%20de%20Riesgos%20de%20Corrupci%C3%B3n%202023>



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

La Oficina de Control Interno realizó la consulta de cada una de las matrices de riesgos de corrupción por proceso registradas en el Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA, corroborando con los documentos A-FO-188 acta de mejoramiento y control de documentos del sistema de gestión de la SDP, evidenciando que para el segundo cuatrimestre de este año (1 de mayo a 31 de Agosto de 2023) objeto del presente informe, **No** se actualizaron o realizaron modificaciones a dichos mapas de riesgos de Corrupción, por consiguiente continúan los mismos riesgos, causas y controles reportados con corte a 30 de abril de 2023 así:

1. Identificación de Riesgos, causas y controles

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

	PROCESO	RIESGOS	CAUSAS	CONTROLES
1	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y SERVICIOS GENERALES	1	2	2
2	ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	1	4	6
3	CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	2	2	7
4	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	1	2	2
5	COORDINACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y DE LOS INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN	1	4	2
6	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	2	7	7
7	EVALUACIÓN Y CONTROL	1	3	2
8	GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	1	2	3
9	GESTIÓN DOCUMENTAL	1	3	1
10	MEJORAMIENTO CONTINUO	1	2	2
11	PARTICIPACIÓN Y COMUNICACIÓN	1	5	3
12	PLANEACIÓN TERRITORIAL Y GESTIÓN DE SUS INSTRUMENTOS	2	9	5
13	PRODUCCIÓN, ANÁLISIS Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN	1	6	4
14	SOPORTE LEGAL	1	2	3
15	SOPORTE TECNOLÓGICO	1	2	2
	TOTALES	18	55	51

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

La Secretaría Distrital de Planeación continua con dieciocho (18) Riesgos de corrupción con corte a 31 de agosto de 2023, con cincuenta y cinco (55) causas y cincuenta y un (51) controles para los 15 procesos de la entidad.

2. Evaluación de Riesgo

Tabla 2: Evaluación del Riesgo

PROCESO	RIESGOS	RIESGO INHERENTE	RIESGO RESIDUAL
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y SERVICIOS GENERALES	1	ALTO	ALTO
ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	1	ALTO	ALTO
CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	2	MODERADO	MODERADO
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	1	ALTO	ALTO
COORDINACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y DE LOS INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN	1	ALTO	ALTO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	2	EXTREMO	EXTREMO
EVALUACIÓN Y CONTROL	1	EXTREMO	EXTREMO
GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	1	ALTO	ALTO



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

GESTIÓN DOCUMENTAL	1	ALTO	ALTO
MEJORAMIENTO CONTINUO	1	ALTO	ALTO
PARTICIPACIÓN Y COMUNICACIÓN	1	MODERADO	MODERADO
PLANEACIÓN TERRITORIAL Y GESTIÓN DE SUS INSTRUMENTOS	2	ALTO	ALTO
PRODUCCIÓN, ANÁLISIS Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN	1	ALTO	ALTO
SOPORTE LEGAL	1	ALTO	ALTO
SOPORTE TECNOLÓGICO	1	ALTO	ALTO
TOTALES	18		

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

La entidad luego de establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impacto, continua con dieciocho (18) riesgos tanto en el riesgo Inherente como el Residual de los cuales tres (3) son moderados correspondientes al 17%, doce (12) altos correspondientes al 67% y tres (3) extremos con un 17% del total de los riesgos.

Grafica 1: Evaluación del Riesgo

PERFIL DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN CONSOLIDADOS SDP					
Riesgo Inherente	TOTAL SDP	%	Riesgo Residual	TOTAL SDP	%
EXTREMO	3	17%	EXTREMO	3	17%
Alto	12	67%	Alto	12	67%
Moderado	3	17%	Moderado	3	17%
TOTAL	18	100%		18	100%

3. Análisis de los Controles

Tabla 3: Análisis de Controles

PROCESO	CONTROLES	TIPO DE CONTROL
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y SERVICIOS GENERALES	2	1 Preventivo, 1 Detectivo
ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO	6	5 Preventivos, 1 Detectivo
CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	7	5 Preventivos, 2 Correctivos
CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	2	1 Preventivo, 1 Detectivo
COORDINACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y DE LOS INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN	2	1 Preventivo, 1 Detectivo
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	7	4 Preventivos, 3 Detectivos
EVALUACIÓN Y CONTROL	2	1 Preventivo, 1 Detectivo
GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	3	3 Preventivos
GESTIÓN DOCUMENTAL	1	1 Preventivo
MEJORAMIENTO CONTINUO	2	1 Preventivo, 1 Detectivo
PARTICIPACIÓN Y COMUNICACIÓN	3	2 Preventivos, 1 Correctivo
PLANEACIÓN TERRITORIAL Y GESTIÓN DE SUS INSTRUMENTOS	5	3 Preventivos, 2 Detectivos
PRODUCCIÓN, ANÁLISIS Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN	4	4 Preventivos



SOPORTE LEGAL	3	1 Preventivo, 1 Detectivo, 1 Correctivo
SOPORTE TECNOLÓGICO	2	2 Preventivos
TOTALES	51	

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

Los controles continúan con la siguiente tipología, los cuales determinan que la entidad cuenta con treinta y cinco (35) controles Preventivos (*control accionado en la entrada del proceso y antes de que se realice la actividad originadora del riesgo*) correspondiente al 69%, doce (12) Detectivos (*control accionado durante la ejecución del proceso*) para un 24% y finalmente cuatro (4) correctivos (*control accionado en la salida del proceso y después de que se materializa el riesgo*) con un 8% del total de los tipos de controles, llama la atención de estos controles ya que no se reportan riesgos materializados en la entidad.

Grafica 2: Análisis del control



4. Valoración de los Controles.

Tabla 4: Valoración de Controles

DISEÑO DEL CONTROL	VALORACIÓN DEL CONTROL
¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	ASIGNADO
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	ADECUADO
¿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?	OPORTUNA
¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por si solas prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo, Ej.: verificar, validar, cotejar, comparar, revisar, etc.?	PREVENIR O DETECTAR
¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	CONFIABLE
¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución del control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	SE INVESTIGAN Y RESUELVEN OPORTUNAMENTE
¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier tercero con la evidencia llegar a la misma conclusión?	COMPLETA

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



Para la valoración y análisis de los controles la Secretaría Distrital de Planeación según la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, de 2018 emitida por el DAFP, estableció estos 7 controles que mitigan el Riesgo y como resultado de la evaluación del diseño del control se encuentra en el rango de calificación **FUERTE**, de acuerdo con la calificación realizada por cada proceso.

Por otra parte, la oficina de control interno realizó análisis a dichos controles y basados en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, que contempla *“Al momento de definir las actividades de control por parte de la primera línea de defensa, es importante considerar que los controles estén bien diseñados, es decir, que efectivamente estos mitigan las causas que hacen que el riesgo se materialice”*. Para lo cual se verificó en la descripción de cada control las variables enunciadas en la guía como necesarias para la definición adecuada de los controles así:

- Descripción del control
- Quien realiza el control (el responsable de llevar a cabo la actividad de control)
- Cuando (frecuencia o periodicidad definida para su ejecución)
- Cómo se realiza la actividad de control (Acción: se determine mediante verbos que indican la acción que debe realizar como parte del control (Ejemplo: verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar).
- Descripción de las evidencias reportadas.

Una vez organizada y analizada la información por cada variable se encontró:

- 1. Responsable:** Según la guía *“Cuando un control se hace de manera manual (ejecutado por personas) es importante establecer el cargo responsable de su realización, y lo hace un sistema o una aplicación de manera automática a través de un sistema programado, es importante establecer como responsable de ejecutar el control al sistema o aplicación”*, bajo esta premisa se encontró que de los 51 controles establecidos para los riesgos de corrupción, 16 no determinan con precisión el responsable de la ejecución del control, por ejemplo: “El responsable de talento humano, el líder del Proceso, Profesionales del Proceso” es importante establecer el cargo (profesional, técnico, coordinador o jefe) y establecer el rol del personal responsable.
- 2. Periodicidad:** La guía establece *“El control debe tener una periodicidad específica para su realización (diario, mensual, trimestral, anual, etc.) y su ejecución debe ser consistente y oportuna para la mitigación del riesgo”*, en este aspecto se encontró que de la totalidad de controles evaluados 5 no cumplen con esta premisa teniendo en cuenta que se describe como “Permanente o simplemente no describe la periodicidad con la que se ejecuta dicho control”.
- 3. Evidencia:** la guía indica *“la evidencia ayuda a que se pueda revisar la misma información por parte de un tercero y llegue a la misma conclusión de quien ejecutó*



el control". Es en esta variable en la que se presenta la mayoría de las inconsistencias, teniendo que de 51 controles evaluados 30 no cuentan con dichas evidencias es decir no cuenta con una descripción que determine cuál es la evidencia de su aplicación del control y no determina como se realiza su resguardo o donde quedan almacenadas dichas evidencias.

5. Fortalezas

- Se evidencia la actualización del Instructivo para la Gestión del Riesgo E-IN-005 para la formulación y/o actualización de los mapas de riesgos de la entidad y la revisión y monitoreo de las tres líneas de defensa.

6. Situaciones susceptibles de mejora / oportunidades (observaciones)

N°	Descripción de situación susceptible de mejora / oportunidades (observación)	Numeral del informe Capítulo 4	Responsable
1.	Se identificó que en los seguimientos de la primera línea de defensa no se hace mención al monitoreo de los controles, por lo que se recomienda tanto para la primera como para la segunda línea de defensa para los futuros seguimientos compararlos con las evidencias y poder identificar su efectividad para evitar la materialización de estos riesgos.	Capítulo 3 y 4	Direccionamiento estratégico y todos los procesos de la entidad
2.			

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

- 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

- Teniendo en cuenta la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas es importante al momento de diseñar un control tener en cuenta las variables a evaluar para el diseño adecuado de estos controles, identificando en la descripción del control el responsable, la periodicidad, el propósito, el cómo se realizara



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

la actividad, además indicar que pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control y por último relacionar las evidencias del control no simplemente informar que tiene **Completa** la evidencia sino indicar dónde quedan almacenadas dichas evidencias.

- Se reitera realizar actividades de sensibilización a los procesos, que permitirán la revisión permanente de los riesgos de corrupción y los controles asociados a estos.
- Teniendo en cuenta que a la fecha continúan los mismos controles para los riesgos de corrupción y la solidez del conjunto de control se cataloga como **FUERTES**, se reitera que, en algunos casos de acuerdo con la redacción, no es lo suficientemente claro cuáles son los registros que evidencian la aplicación del control, por lo que nuevamente se recomienda hacer revisión y ajuste en los casos que se requiere.

Nombres / Equipo Auditor	
Auditor líder	Fernando Tunjano Reyes

Denis Parra Suárez
Jefe Oficina de Control Interno