



Nombre del informe

INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE PLANEACIÓN, PERIODO 1° DE MAYO A 31 DE AGOSTO DE 2022

Área(s) Auditada(s)
Responsable(s)

Todas las dependencias

1. Objetivo

Realizar el seguimiento periódico a la gestión de riesgos de corrupción de la entidad.

2. Alcance

Seguimiento y evaluación al mapa de riesgos de corrupción, así como la verificación de la efectividad de los controles asociados a los riesgos de corrupción identificados, a partir de una muestra, por el periodo comprendido entre el 1ro de mayo hasta el 31 de agosto 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

4.1	Introducción	1
4.2	Riesgos	2
4.3	Causas	3
4.4	Efectividad de los controles	3
4.5	Aplicación del anexo 6 Matriz de Seguimiento a Riesgos de Corrupción	8

4.1 Introducción

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 de la vigencia, observando entre otros, que la identificación de los riesgos, sus causas y controles no han



cambiado desde vigencias anteriores, aunado a la falta de pertinencia de algunos controles respecto de los riesgos de corrupción identificados.

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

Proceso	Riesgos	Causas	Controles
Direccionamiento Estratégico	2	10	14
Participación y Comunicación	1	5	8
Planeación Territorial y Gestión de sus Instrumentos	2	6	6
Ciclo de las Políticas Públicas y de los Instrumentos de Planeación	1	3	2
Producción, Análisis y Divulgación de la Información	1	5	17
Administración del Talento Humano	1	3	6
Administración de Recursos Financieros	1	2	11
Administración de Recursos Físicos y de Servicios Generales	1	3	3
Gestión Documental	2	5	6
Soporte Tecnológico	1	2	3
Contratación de Bienes y Servicios	2	7	19
Soporte Legal	2	4	13
Evaluación y Control	1	1	1
Mejoramiento Continuo	1	5	5
Control interno Disciplinario	1	4	5
Total	20	65	119

Fuente: mapa de riesgos estratégicos y de los procesos vigentes en el Sistema de Información de Procesos Automáticos - SIPA, reporte de riesgos de corrupción del Sistema de Información Interno para la Planeación - SIIP y consolidado presentado por la Dirección de Planeación en el radicado 3-2022-29663 de septiembre 10 de 2022 (evidencia 12360) y el radicado 3-2022-29692 de septiembre 12 de 2022.

Así mismo, 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.

4.2 Riesgos

Se evidencia que la identificación de los riesgos de corrupción publicada en los mapas de riesgo por proceso (19 riesgos de corrupción) y estratégico (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 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.

Cada cuatro meses la primera línea de defensa reporta el avance de acciones asociadas a los controles de los riesgos de corrupción en el Sistema de Información Interno para la



Planeación – SIIP, la segunda línea de defensa toma este insumo para adelantar su monitoreo por el mismo periodo y lo radica por SIPA, para el corte se efectuó esta labor a través del radicado 3-2022-15241 de mayo 10 de 2022 y se envió a la tercera línea de defensa para proceder con el seguimiento y evaluación respectiva.

En cumplimiento de la ley de transparencia, se encuentra la publicación en sede electrónica con los riesgos de corrupción de la entidad, que corresponde a un reporte generado desde el Sistema de Información Interno para la Planeación – SIIP, información que difiere en número de la publicada en el Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA, link <https://www.sdp.gov.co/transparencia/planeacion-presupuesto-informes/politicas-lineamientos-y-manuales>.

En la versión que se publicó en la sede electrónica frente a los riesgos de corrupción, se encontró que hay diferencias en cuanto a las variables, calificación de los controles, existen debilidades en cuanto a la redacción de los riesgos de acuerdo a los lineamientos contenidos en la página 15 de la política de administración de riesgos (E-LE-030). Simultáneamente, hay temas sensibles de la entidad que no está reflejando o identificado en los mapas de riesgos, por ejemplo, los asociados al nuevo Plan de Ordenamiento Territorial – POT.

4.3 Causas

En la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 5, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP en el año 2020, 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”*.

Durante el periodo de seguimiento, se evidencia que continúan sin cambios 65 causas identificadas para los 20 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.

Tabla 2: Causas que se repiten en los riesgos de 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
Ofrecimiento de dádivas o incentivos.	147, 148, 176, 177
Desactualización de información en bases de datos	165, 176, 177
Desarticulación entre áreas, temas o sectores.	153, 161

Fuente: mapa de riesgos estratégicos y de los procesos, reporte de riesgos de corrupción de la herramienta SIIP y consolidado presentado por la Dirección de Planeación en el radicado 3-2022-29663 de septiembre 10 de 2022 con la evidencia 12360 referida en él y el radicado 3-2022-29692 de septiembre 12 de 2022.

4.4 Efectividad de los controles

El mapa de riesgos de corrupción ha mantenido 119 controles desde la vigencia 2019. Así mismo, su funcionamiento fue analizado por las áreas en el aplicativo SIPA, consolidado y remitido por la Dirección de Planeación con el radicado 3-2022-29663 de septiembre 10 de 2022, evidencia 12360 referida en él y el radicado 3-2022-29692 de septiembre 12 de 2022.



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

El grupo de controles asociado a cada riesgo fue valorado en su efectividad en la medida en que las áreas confirmaron que no se materializaron los riesgos o no se presentaron hallazgos de auditoría frente al tema. Las áreas (primera línea de defensa) valoraron los controles en las mejores calificaciones y señalaron que todos los controles siempre fueron ejecutados.

La Oficina de Control Interno aplicó una prueba de recorrido aleatoria para una muestra de 15 de los 119 controles, cuyo resultado se detalla a continuación:

Tabla 3: Análisis de la muestra

Riesgo	Control	Observación OCI
Hurto de bienes de la SDP por parte del servidor público en beneficio propio o de un tercero	Realizar la toma física de bienes de forma aleatoria y la obligatoria anual.	<p>La revisión de los inventarios se adelanta anualmente. La más reciente se gestionó de manera virtual con una nueva funcionalidad en línea que fue socializada en octubre de 2021 mediante piezas comunicativas. Los servidores verificaron el inventario en noviembre y diciembre de 2021. Las novedades fueron reportadas a través de correos electrónicos y resueltas por el equipo de recursos físicos. Se resalta que la labor se hizo en línea. Entre los cambios que trajo el nuevo desarrollo tecnológico están: ya no se usan adhesivos para inventariar los bienes; se retiraron las superficies de escritorios, paneles y gabinetes de los inventarios individuales y se asignaron al personal de mantenimiento; se facilita el proceso, situación que no exime al equipo cuando se requiere del desplazamiento y visita en sitio; no se le asigna inventario al personal contratado por prestación de servicios, atendiendo lo establecido en sentencia de unificación SUJ-025-CE-S2-2021 y las indicaciones internas socializadas a través de radicado 3-2022-11587 del 4 de abril de 2022, este se asigna al personal en planta, a fin de establecer la mejor forma de control sobre el uso de los mismos por parte del contratista.</p> <p>Es de señalar que se aplican controles adicionales que no hacen parte de la matriz de riesgos de corrupción:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestión Humana informa a Recursos Físicos las novedades de retiro de personal, a partir de esta información recursos físicos envía correos con instrucciones precisas para la devolución de los bienes. - Se aplica un formato para la salida de equipos de cómputo EX-003. - Se expide un paz y salvo cuando un servidor se retira y entrega su inventario en orden. - Se diligencia el formato de entrega de bienes y documentos A-FO-128. <p>La próxima toma de inventarios está prevista inicie su proceso durante el mes de septiembre de 2022.</p> <p>Es de referir que la periodicidad del control asociado al riesgo de corrupción, no permite establecer la oportunidad respecto de una posible materialización del riesgo.</p>
Asignación, programación y ejecución presupuestal con destinación diferente al cumplimiento de las metas y programas institucionales para favorecimiento de terceros	El Plan anual de adquisiciones establece la revisión de los objetos contractuales por parte de la Dirección de Planeación, para asegurar la articulación entre los objetos contractuales y las metas de inversión. actividad 9 del procedimiento A-PD-120	<p>La revisión de los objetos contractuales se hace, pero falta que se ajuste el control respecto de la actividad que lo prevé dentro del procedimiento A-PD-120, toda vez que no está relacionada con la actividad 9 del mismo, al menos desde septiembre 29 de 2017.</p>



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

Riesgo	Control	Observación OCI
Manipulación dolosa de los registros y/o documentos de los procedimientos a cargo de la Dirección de Gestión Humana para favorecer los intereses propios o de terceros	Cuando hay jornada de inducción, el encargado de presentar los temas de administración del Talento Humano divulga los procedimientos y controles, hace mención de la obligatoriedad de Aplicación del Formato de inducción en el puesto de trabajo A-FO-205, en los aspectos funcionales actividad 5 relacionada con las responsabilidades del cargo y si amerita, la DGH remite comunicación a los jefes para recordarles la obligatoriedad de la actividad	<p>La Aplicación del formato A-FO-205 se aborda dentro de las sesiones de inducción y al final de la explicación que hace la Dirección de Gestión Humana se hacen una serie de preguntas para medir el conocimiento adquirido durante la inducción, incluyendo lo relacionado con el formato de inducción al puesto de trabajo.</p> <p>Adicionalmente se envía por correo la respectiva información del diligenciamiento del formato a quienes deben diligenciarlo.</p> <p>La Oficina de Control Interno, insta al proceso a revisar la pertinencia del control asociado al riesgo de corrupción identificado, por cuanto el mismo se cataloga como un riesgo operacional.</p>
Manipulación dolosa de los registros y/o documentos de los procedimientos a cargo de la Dirección de Gestión Humana para favorecer los intereses propios o de terceros	Periódicamente, el responsable solicita a las instituciones educativas mediante comunicación radicada en SIPA, la validez de las certificaciones de estudio formal aportadas por los servidores que se vincularon en un cargo y si es del caso, proceder conforme lo establece la ley	<p>Aunque "periódicamente" hace referencia a un periodo de tiempo, el término no permite precisar un periodo controlable, aun cuando la actividad se ejecuta mensualmente, por tanto, se insta al proceso a revisar la redacción del control.</p> <p>La solicitud de validación de información se realiza virtualmente (consulta en sedes electrónicas de las instituciones que lo tienen habilitado, ejm: Sena) o por correo electrónico, no Sipa, previa consulta en la planta de personal, la página de la Comisión Nacional - OPEC y SIDEAP.</p> <p>La respuesta se recibe por los mismos medios. Una vez se cuenta con la información validada, se radica el paquete en Sipa y se direcciona a historias laborales. Se lleva una base de datos como control a la actividad.</p> <p>El proceso no evidenció casos de fraude para el periodo evaluado, no obstante, se encontraron algunos retrasos relacionados con verificaciones documentales de 2021, sobre lo cual se insta a ponerse al día, dadas las implicaciones que conlleva la posible materialización del riesgo.</p>
Ocultar o manipular información relacionada con la planeación, la inversión, sus resultados y metas alcanzados para favorecer a terceros	La Dirección de Planeación realiza trimestralmente la publicación de los resultados de la gestión en la página web con el fin de mantener informada a los grupos de valor	<p>La consulta en la sede electrónica requiere de varias selecciones para encontrar la información, no se logra ubicar fácilmente sin ayuda de la oficina productora. La ruta es: transparencia y acceso a información / planeación, presupuesto e informes / informes de gestión, evaluación y auditoría / metas, objetivos e indicadores de gestión y/o desempeño / clasificación metas e indicadores / seguimiento a la planeación año 2022</p> <p>Por otra parte, el control estableció una publicación trimestral, no obstante, el título en la sede electrónica es anual, el informe publicado en enero 28 de 2022, corresponde a la gestión de resultados de la entidad durante la vigencia 2021. Para la vigencia 2022, no se han publicado los informes de gestión trimestral correspondientes al primer semestre (dos), en tal sentido, el control no se está aplicando.</p>
Manipulación de conceptos con resultados de liquidación de plusvalía en beneficio de un tercero	Verificar la normatividad vigente /M-PD-037/ Actividad 13 Revisar el informe técnico del cálculo del efecto plusvalía desde el punto de vista de consistencia Económica	<p>La verificación de la normatividad se hace dentro del procedimiento M-PD-037, hace falta que se ajuste el control respecto de la actividad que lo prevé dentro del procedimiento, toda vez que no está relacionada con la actividad 13 del mismo, al menos desde marzo 18 de 2022.</p>



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

Riesgo	Control	Observación OCI
Manipulación dolosa de los registros y/o documentos de los procedimientos a cargo de la Dirección de Gestión Humana para favorecer los intereses propios o de terceros	Cada que vez que hay un postulante a un cargo vacante, el responsable de la Dirección de Gestión Humana aplica los controles de las actividades 2 y 4 del procedimiento A-PD-005 Vinculación de personal, relacionadas con la identificación de la modalidad o carácter de vinculación, verificando que cumpla con los requisitos de experiencia, estudios y conocimientos básicos esenciales a fin de que se establezca su conformidad con el Manual de Funciones, información que queda registrada en el A-FO-245, en caso de que no se diligencie el formato se devuelven los documentos aportados hasta que sea diligenciado el A-FO-245.	<p>El proceso desarrolla un esquema para verificar el cumplimiento de requisitos mínimos de quienes van a ocupar los diferentes cargos de la entidad. El mismo incluye los encargos y los nombramientos del personal directivo y permite identificar las personas de la entidad que pueden optar a los encargos. Además, se encontró que dicha área informa mediante correo a los posibles candidatos para los encargos y por el mismo medio recibe respuesta de los mismos.</p> <p>Cabe resaltar que adicionalmente el proceso desarrolla unas mesas de trabajo para revisar las posibles vacantes, que, aunque no están documentadas como parte de los controles, aportan a la mitigación del riesgo.</p>
Favorecimiento indebido a un tercero mediante la generación de condiciones normativas en los instrumentos sin el lleno de requisitos	Lista de verificación de documentos para el inicio de los trámites asociados a la planeación Territorial.	En los trámites que atiende la Subsecretaría de Planeación Territorial se cuenta con formatos en donde el solicitante y/o interesado relaciona los documentos que entrega a la Secretaría Distrital de Planeación, y una vez se recibe en la entidad, los profesionales de las diferentes direcciones diligencian el campo de verificación con las observaciones a que haya lugar.
Asignación, programación y ejecución presupuestal con destinación diferente al cumplimiento de las metas y programas institucionales para favorecer los intereses de terceros	La actividad 18 del procedimiento E-PD-029 gestión proyectos de inversión de la SDP establece la viabilidad técnica de la Dirección de Planeación en la formulación de proyectos de inversión, para garantizar que los proyectos de inversión se encuentren técnicamente formulados.	La viabilidad técnica, no está prevista en el procedimiento E-PD-029, al menos desde marzo 26 de 2021.



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

Riesgo	Control	Observación OCI
Que los aportes ciudadanos recogidos en la fase de participación de los instrumentos de planeación, sean alterados o manipulados con el fin de obtener el beneficio propio o de un tercero	El profesional asignado coordina la aplicación una vez por año, de la encuesta de percepción del cliente interno al equipo directivo de la entidad, a través de un formulario en línea, que se envía por medio de correo electrónico, con el fin de evaluar el conocimiento y percepción de los productos y el servicio que prestan la Dirección de Participación y la Oficina Asesora de Prensa. Con los resultados se pueden identificar los aspectos en los que se debe mejorar para brindar un servicio de calidad, con eficacia, efectividad y oportunidad, por medio de la formulación de acciones.	Si bien el control contribuye a la mejora del proceso, no previene que se materialice el riesgo de corrupción, al no incidir de manera directa en evitar la manipulación de los aportes ciudadanos en los procesos de participación de los instrumentos de planeación, siendo este último solo un producto de la entidad hacia el ciudadano. La encuesta se hace de forma separada por las áreas que conforman el proceso, así: Dirección de participación: - La periodicidad del control es diferente a su aplicación, porque se estableció anual, pero se aplica semestral. Además, para el primer semestre de 2022, se encontraron retrasos en su aplicación y posterior envío a la Dirección de Planeación. - Al interior de la entidad a grupos de valor, excepto nivel directivo como esta descrito en el control. - De otro lado, la persona entrevistada manifestó desconocer la ficha técnica de la encuesta donde se establece su diseño y alcance, refiere que se elabora una ficha técnica con los resultados de su aplicación al interior del informe. - La encuesta inicia mencionando que son cinco preguntas, pero están referenciadas ocho, preguntas cerradas sin opción a sugerencias. Las últimas tres corresponden a información de quién responde la encuesta. - La última encuesta fue aplicada a 75 personas, de las cuales el 79% se encontraban satisfechas. No hubo acciones para aquellas en que se registró insatisfacción en el servicio. Oficina de Prensa: Aplicación al nivel directivo como está indicado en el control, toma un mes su recolección, el procesamiento otro mes y el reporte a planeación un mes más, para un total de 3 meses.
Que los aportes ciudadanos recogidos en la fase de participación de los instrumentos de planeación, sean alterados o manipulados con el fin de obtener el beneficio propio o de un tercero	El equipo de trabajo de la Dirección de Participación, realizarán una mesa de trabajo para el seguimiento y retroalimentación trimestral de las evidencias de la aplicación del procedimiento en el plan de trabajo de la Dirección de Participación de la SDP, conforme a lo establecido en la actividad 31 del procedimiento E-PD-020. Como resultado se expedirá un acta de balance y acciones de mejora de la aplicación del procedimiento.	El procedimiento E-PD-020 fue ajustado a la versión 11 mediante acta de mejoramiento 87 de abril 7 de 2022. En dicha versión solo aparecen 19 actividades, y no se hace alusión al acta de balance, es decir que el control quedó sin sustento.
Expedición de conceptos relacionados con la planeación territorial que favorezcan de manera indebida el interés de particulares	Elaboración de conceptos relacionados con normas urbanísticas por parte de la Dirección de Servicio al Ciudadano, con base a la información consignada en la BDGC, SINUPOT, Planoteca y antecedentes en archivo y/o normativos.	El control involucra los conceptos que emite la Dirección de Servicio al Ciudadano a partir de la información que reposa en la Base de Datos Geográfica, Sinupot, Planoteca y archivos, que más que un control, es en sí mismo un riesgo, por cuanto la información que contienen está desactualizada.



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

Riesgo	Control	Observación OCI
Adulteración o sustracción de la documentación, custodiada por la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, por parte de un Tercero	Implementación de métodos de vigilancia en las salas de atención al ciudadano (cámaras de video vigilancia)	El área explicó que este control no se adelanta, por cuanto la posible materialización del riesgo identificado está en dos sentidos: a. usuarios externos, para lo cual se modificó el modelo de atención en el año 2019 controlando que no materialice y, b. usuarios internos, sobre este último se está actualizando el mapa de riesgos bajo la nueva metodología y el control no quedó por el momento con apoyo de las imágenes de cámaras de videovigilancia. Actualmente el control opera de la siguiente forma: -Se cuentan con 28 cámaras de video ubicadas en sitios de manejo de documentación, de las cuales 16 son suministradas a través del contrato de vigilancia suscrito por la entidad, ubicadas en la Planoteca (12), Correspondencia (1), Copymas (1), Archivo sótano (2). Las 12 cámaras restantes se encuentran ubicadas en el archivo central y las aporta el dueño del bien inmueble. -Las grabaciones las provee el contratista de la empresa de vigilancia al finalizar el contrato. En caso de requerirse su consulta, se accede a las imágenes por conducto del supervisor del contrato. -En los últimos 4 meses no se ha acudido a las imágenes, por cuanto no se ha conocido un hecho que así lo amerite. -En cuanto al monitoreo, este no se verifica porque no ha sido necesario. -El uso de las imágenes no es preventivo sino detectivo, por cuanto se consultan solo cuando se presenta una denuncia.
Adulteración o sustracción de la documentación, custodiada por la Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental, por parte de un Tercero	Reglamento de Archivo (usuario externo)	El control fue calificado en el mapa de riesgos con la máxima permitida, no obstante, en el mismo documento señaló que no se ejecuta, en tanto que en la página 68 del documento de seguimiento de riesgos, numeral 2.1, la primera y segunda línea de defensa afirman su aplicación.
Favorecimiento indebido a un tercero mediante la generación de condiciones normativas en los instrumentos de planeación sin el lleno de requisitos	Seguimiento trimestral a la publicación de los actos administrativos en la Gaceta de Urbanismo y construcción y/o página WEB de la entidad.	Se aplica, pero no está contribuyendo a evitar la materialización del riesgo. El control es posterior a la emisión del acto administrativo, en ese sentido no es preventivo. La Gaceta de urbanismo y construcción junto con la sede electrónica de la entidad, permiten transparencia en la socialización de los actos administrativos que adoptan, modifican, resuelven, entre otros, los instrumentos de planeación territorial y permite al interesado la posibilidad de interponer los recursos y/o demandarlos. El área explicó que, una vez el área productora emite el acto administrativo, la Dirección de Trámites Administrativos notifica y cuando se produce su firma envía la información a Prensa para su publicación, esta última realiza la gestión de manera mensual y produce hasta dos Gacetas al mes según el volumen de la información a publicar. El área productora verifica la publicación en el link de transparencia de la sede electrónica relacionado con normativa. Se puede consultar de dos formas: como noticia, y por tema en el micro sitio.

Fuente: análisis propio resultado de la prueba de rastreo (entrevista / consulta fuente)

4.5 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 DAFP en 2018 y al cual remite la nueva guía de dicha entidad, emitida en diciembre de 2020:



Tabla 4: Gestión del riesgo

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?	Se mantuvieron
¿La causa principal de cada riesgo de corrupción se encuentra claramente identificada?	Para algunos riesgos
¿Se analizaron los controles?	Si
¿Los controles son confiables para la mitigación del riesgo (efectividad)?	Para algunos controles
¿Los controles cuentan con responsables para ejercer la actividad?	Si
¿Los controles son oportunos para la mitigación del riesgo?	Sin información
¿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

5. Fortalezas

Durante el periodo de seguimiento, se observó que la entidad avanza en la aplicación de la nueva metodología de gestión de riesgos, para lo cual, las áreas han revisado el contexto estratégico y se adelantan talleres con el acompañamiento de la segunda línea de defensa para la identificación de los riesgos.

6. Situaciones susceptibles de mejora / oportunidades (observaciones)

N°	Descripción de situación susceptible de mejora / oportunidades (observación)	Numeral del informe Capítulo 4	Responsable
1.	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	4.1	Todos los procesos y Dirección De Planeación
2.	Necesidad de revisar los riesgos de corrupción, sus causas y efectividad de sus controles, responsable de la ejecución y tiempo o periodicidad de aplicación del control.	4.2, 4.3 y 4.4	Todos los procesos y Dirección De Planeación
3.	Incorporación de los riesgos en el módulo de riesgos del Sistema de Información Interno para la Planeación – SIIP y posteriormente se formalizan en el Sistema de Información de Procesos Automáticos – SIPA, duplicidad de esfuerzos	4.2	Dirección de Planeación / Dirección de Sistemas

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.



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

7. Situaciones críticas

N°	Reincidente (si/no)
Descripción de la situación crítica	No se encontraron situaciones críticas.
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

De acuerdo al seguimiento adelantado al mapa de riesgos de corrupción y su operación, se recomienda avanzar con las actividades de aplicación de las nuevas metodologías que permitirán la actualización de los riesgos, sin dejar de lado la gestión de los riesgos vigentes como parte de la labor de 2022.

Nombres / Equipo Auditor	
Auditor líder	Eulalia Elena Porras Salek
Auditor(es)	María Heidi Arias Alvarado

Denis Parra Suárez
Jefe de la Oficina de Control Interno