



**INFORME DE SEGUIMIENTO Y
VERIFICACIÓN AL MAPA DE
RIESGOS INSTITUCIONAL
PRIMER CUATRIMESTRE 2023**

Código formato: PEM-02-03
Versión 16.0

Código documento: PEM-02
Versión: 16.0

Página 1 de 19

OFICINA DE CONTROL INTERNO

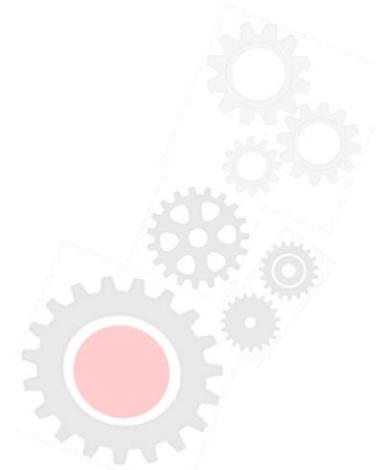
**INFORME CONSOLIDADO SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN
MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL VIGENCIA 2023**

PRIMER CUATRIMESTRE DE 2023

**ELABORADO POR:
JOHN JAIRO CARDENAS GIRALDO
Profesionales Oficina de Control Interno**

**APROBADO POR:
FREDY ALEXANDER PEÑA NUÑEZ
Jefe Oficina de Control Interno**

Mayo, 2023





INFORME DE SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL PRIMER CUATRIMESTRE 2023

Código formato: PEM-02-03
Versión 16.0

Código documento: PEM-02
Versión: 16.0

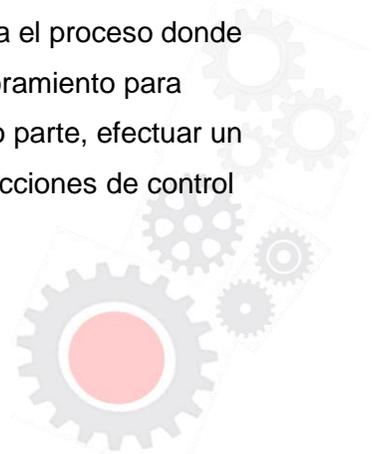
Página 2 de 19

PRESENTACIÓN

Las actividades que desarrolla la Contraloría de Bogotá D.C., en desarrollo de la gestión y funciones legales, está expuesta a riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales y de los procesos que conforman el modelo de operación en que se encuentra organizado el ente de control, para atender las necesidades y requerimientos de las partes interesadas.

Por tanto, en aras de administrar el riesgo, la entidad dispone de una Política de Administración de Riesgos que da lineamientos y orientaciones a los procesos y dependencias para su manejo, los cuales quedaron especificados de manera precisa en el Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales; de tal forma que, su aplicación, dio lugar a la elaboración para la vigencia 2023 del mapa de riesgos para el ente público, en el cual quedaron incorporados los riesgos de diferentes tipologías que fueron identificados, analizados y valorados por los procesos del organismo de control, considerando en todo caso, de acuerdo a la metodología que fue utilizada para su formulación, la evaluación realizada al entorno, los controles existentes y las acciones establecidas en la vigencia aludida, para el tratamiento de dichos riesgos.

De tal forma que, la adecuada implementación de las acciones de control, para gestionar los riesgos incluidos en el mapa de riesgos institucional formulado para la vigencia 2023, permitirán a los procesos y en general al ente público de control, evitar, reducir o minimizar la aparición del riesgo, o en su defecto, si este no es administrado apropiadamente, se puede materializar, siendo por tanto necesario para el proceso donde se detecte esta situación, ejecutar acciones adicionales al plan de mejoramiento para dicho proceso, las cuales deben conducir a su fortalecimiento y por otro parte, efectuar un nuevo análisis y evaluación del riesgo, que conduzca a replantear las acciones de control





INFORME DE SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL PRIMER CUATRIMESTRE 2023

Código formato: PEM-02-03
Versión 16.0

Código documento: PEM-02
Versión: 16.0

Página 3 de 19

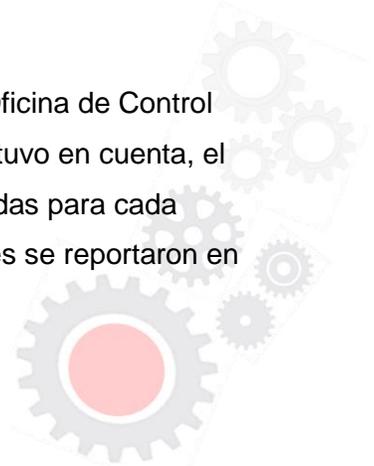
que en su momento fueron propuestas para el manejo del riesgo, teniendo en cuenta la falta de efectividad.

Así las cosas, en atención a las directrices de la Política de Administración del Riesgo de la Contraloría de Bogotá D.C., adoptada mediante R.R. No. 019 de 2021, el Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales, adoptado a través de la R.R. No. 031 de 2021 y en cumplimiento del Programa Anual de Auditorías Internas PAAI 2023, la Oficina de Control Interno en su rol y responsabilidad de la tercera línea de defensa, establecida en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG); efectuó seguimiento y verificación al Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2023 Versión 1.0, en lo correspondiente al período enero - abril de 2023, evaluando en dicha actividad, la gestión adelantada por los 11 procesos de la entidad, con respecto a las acciones de control establecidas, para el tratamiento y manejo de los riesgos que fueron identificados, analizados y valorados para la vigencia 2023.

Los resultados de la evaluación a la gestión de los riesgos, en cada uno de los procesos de la entidad, adelantada a las acciones de control establecidas para el tratamiento y manejo, quedaron incorporados en el aplicativo Sistema de Administración de Riesgos Institucionales – SARI, herramienta tecnológica implementada en la entidad, a través de la cual, igualmente, se dieron a conocer de manera inmediata a los responsables de los procesos, una vez que son aprobados por el Jefe de la Oficina de Control Interno.

RESULTADO DEL SEGUIMIENTO VERIFICACIÓN

En la realización del seguimiento y verificación por parte de la Oficina de Control Interno al Mapa de Riesgos Institucional vigencia 2023 Versión 1.0, se tuvo en cuenta, el monitoreo efectuado a las acciones de control que quedaron establecidas para cada riesgo, por los responsables de los 11 procesos de la entidad, los cuales se reportaron en





INFORME DE SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL PRIMER CUATRIMESTRE 2023

Código formato: PEM-02-03
Versión 16.0

Código documento: PEM-02
Versión: 16.0

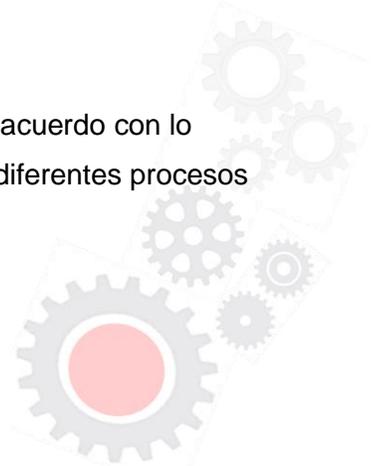
Página 4 de 19

el aplicativo Sistema de Administración de Riesgos Institucionales – SARI, cuya actividad viene siendo adelantada por cada proceso, en atención a la Circular No. 05 de 2021, radicado No. 3-2021-11100 del 25/03/2021, que fue expedida por el Despacho del Contralor de Bogotá D.C.; constituyéndose por tanto, el aplicativo SARI, en la herramienta tecnológica que ha facilitado el desarrollo de las diferentes actividades de identificación, análisis, valoración, monitoreo, seguimiento y verificación de la administración del riesgo en la entidad, el cual vincula a dicho proceso, a los diferentes actores institucionales que de él participan, con miras a que a través de diferentes acciones de control, definidas alrededor de los riesgos que puedan afectar a la Contraloría de Bogotá D.C., se busque blindar la gestión que adelanta el ente público de control.

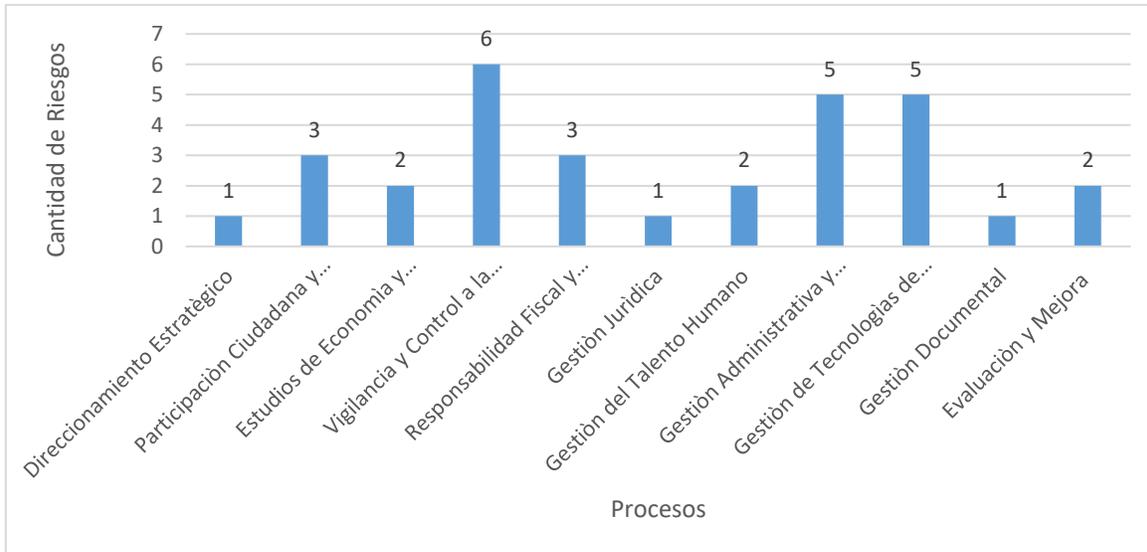
Por tanto, los resultados obtenidos del seguimiento y verificación, a la manera como se vienen administrando los riesgos y las respectivas acciones de control, se encuentran incorporados en el aplicativo SARI anteriormente aludido, al cual cada uno de los once (11) procesos tiene acceso para conocer además de los riesgos que ha identificado, analizado y valorado, las acciones que tiene establecidas para su tratamiento, lo que ha realizado sobre las misas y las evaluaciones que al respecto ha adelantado la Oficina de Control Interno, en este caso en lo que compete al período enero – abril de 2023; por lo cual se invita a los procesos y dependencias a que realicen la consulta de dichos resultados, a fin que se tomen decisiones sobre el particular y se implementen las mejoras del caso, si a ello hubiere lugar.

CONFORMACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

El Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2023 Versión 1.0, de acuerdo con lo evidenciado, consta de 31 riesgos, los cuales están distribuidos en los diferentes procesos de la entidad, tal como se aprecia en el gráfico siguiente:

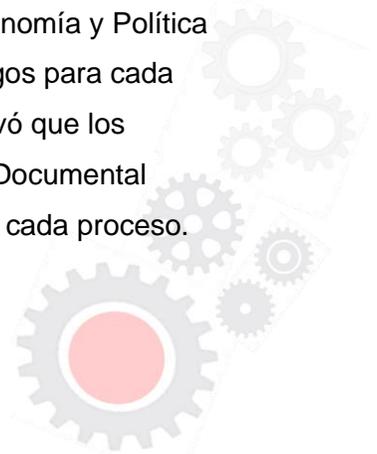


Gráfica 1. Distribución de los Riesgos por Proceso



Fuente: Mapa de Riesgos Institucional vigencia 2023 V 1.0 – Elaboración propia

En el gráfico anterior, se puede apreciar que el mayor número de riesgos se encuentra en el proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, con 6 riesgos, lo que representa el 19.35%; seguido de los procesos de Gestión de Tecnologías de la Información y Gestión Administrativa y Financiera con 5 riesgos para cada caso, lo que equivale al 16.13% por cada proceso; luego aparecen los procesos de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva y Participación Ciudadana y Comunicación con Partes Interesadas, con 3 riesgos para cada uno de ellos, lo que representa el 9.68% por cada proceso; posteriormente se encuentra los procesos de Estudios de Economía y Política Pública, Gestión del Talento Humano y Evaluación y Mejora con 2 riesgos para cada caso, lo que equivale al 6.45% por cada proceso y finalmente se observó que los procesos de Direcciónamiento Estratégico, Gestión Jurídica y Gestión Documental aparecen con 1 riesgo para cada caso, lo que representa el 3.23%, por cada proceso.



RIESGOS POR TIPOLOGÍA

De acuerdo con el Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2023 Versión 1.0, los 31 riesgos identificados, analizados y valorados por los 11 procesos de la entidad que se encuentra incluidos en este documento, se encuentran distribuidos en diferentes tipologías, como se aprecia en tabla que se muestra a continuación:

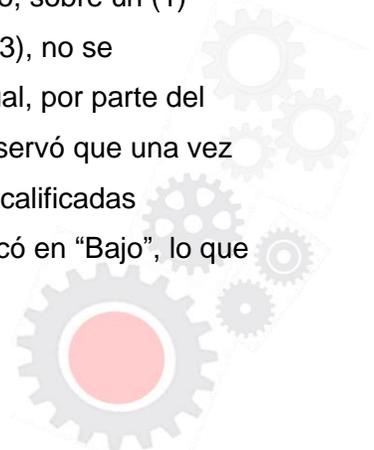
Tabla 1. Tipología de los Riesgos

Gestión					Corrupción	Seguridad de la Información	TOTAL
Categoría							
Operativo	Antijurídico	Estratégico	Financiero	Cumplimiento			
9	4	4	1	4	5	4	31
29%	13%	13%	3%	13%	16%	13%	100%

Fuente: Mapa de Riesgos Institucional vigencia 2023 V 1.0 – Elaboración Propia

Con corte a 30 de abril de 2023, la Oficina de Control Interno, realizó seguimiento y verificación a las 35 acciones de control, que fueron establecidas para el tratamiento de los riesgos de Gestión en diferentes categorías y los correspondientes a Corrupción y Seguridad de la Información; a través de las cuales los once (11) procesos de la entidad han venido gestionando actividades, tendientes a prevenir y evitar la materialización de 30 de los 31 riesgos identificados en el Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2023, Versión 1.0.

Lo anterior, teniendo en cuenta, que de acuerdo a lo evidenciado, sobre un (1) riesgos de la tipología Gestión, categoría Operativo (2023-PVCGF-RG-3), no se establecieron acciones adicionales para el tratamiento del riesgo residual, por parte del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, toda vez que se observó que una vez realizado el análisis al riesgo residual, la probabilidad e impacto fueron calificadas respectivamente como “Muy bajo” y “Menor” y la zona del riesgo se ubicó en “Bajo”, lo que



dio lugar a que el proceso definiera como medida de tratamiento la de su aceptación, a partir del control y el análisis que fue realizado a éste riesgo, en aras de gestionar su ocurrencia.

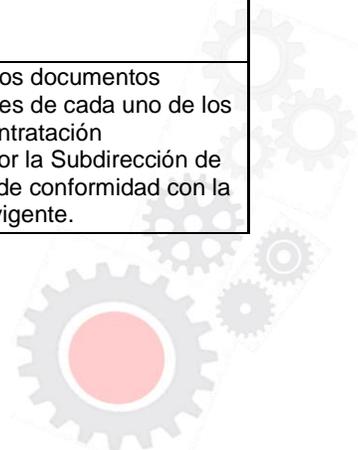
Como resultado entonces, del seguimiento y verificación realizado a las 35 acciones que se han implementado para el manejo y control del riesgo, en cada uno de los once (11) procesos de la entidad, se estableció que dichas acciones continúan **abiertas**, evidenciándose que los procesos han venido adelantando las actividades necesarias para mantenerlos controlados, lo que ha contribuido a evitar su materialización y por ende al cumplimiento de los objetivos institucionales y misionalidad de la entidad.

RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Los Riesgos de Corrupción, incluidos en el Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2023, Versión 1.0, según lo observado, corresponden a cinco (5) riesgos de esta tipología. En la tabla siguiente se presentan los procesos donde fueron identificados:

Tabla 2. Riesgos de Corrupción

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ACCIONES
PEEPP – Estudios de Economía y Política Pública	2023-PEEPP-RC-1 - Posibilidad de sesgar intencionalmente la información en la elaboración de los informes obligatorios, estudios estructurales y pronunciamientos del PEEPP, debido a intereses particulares, institucionales o políticos para favorecer a un tercero que afectan la credibilidad e imagen institucional.	P-1 - Suscribir pactos o compromisos para asegurar el análisis objetivo e imparcial de la información insumo para la elaboración de informes, estudios y pronunciamientos.
PGAF - Gestión Administrativa y Financiera.	2023-PGAF-RC-1 - Posible manipulación de documentos precontractuales en procesos de contratación adelantados por la Subdirección de Contratación en beneficio propio o de terceros.	P-1 - Revisar los documentos precontractuales de cada uno de los procesos de contratación adelantados por la Subdirección de Contratación, de conformidad con la normatividad vigente.





INFORME DE SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL PRIMER CUATRIMESTRE 2023

Código formato: PEM-02-03
Versión 16.0

Código documento: PEM-02
Versión: 16.0

Página 8 de 19

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ACCIONES
PGTI - Gestión de Tecnologías de la Información.	2023-PGTI-RC-1 - Posibilidad de extracción o alteración de información de los aplicativos SIGESPRO, SIVICOF, SIPROFISCAL y SICAPITAL, con fines de beneficio personal o hacia un particular, debido a debilidades en la aplicación de controles a las modificaciones de información.	P-1 - Actualizar el procedimiento de gestión de usuarios PGTI-07, con el fin de alinearlos a los cambios de las situaciones administrativas de la Dirección de Talento y novedades contractuales.
		P-2 - Gestionar los requerimientos de acceso a usuarios a Sistemas de Información y Bases de datos, de acuerdo al procedimiento vigente.
		P-1 - Elaborar un documento de análisis técnico que contenga las alternativas adicionales de control al acceso y modificación a los aplicativos y bases de datos (SIVICOF, SIGESPRO, SIPROFISCAL, SICAPITAL).
PRFJC - Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.	2023-PRFJC-RC-1 - Que los funcionarios encargados de adelantar los procesos de responsabilidad fiscal y jurisdicción coactiva tomen decisiones acomodadas incumpliendo los marcos constitucionales, legales y éticos por situaciones subjetivas buscando un beneficio particular.	P-1 - Capacitación cuatrimestral en alguno de éstos 3 temas: Código de integridad o normativa aplicable al proceso de responsabilidad y jurisdicción coactiva o consecuencias disciplinarias y penales de la corrupción
PVCGF - Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal	2023-PVCGF-RC-1 - Posibilidad de omitir información debido a intereses económicos, políticos, personales o de falta de ética profesional que inciden en la configuración de presuntos hallazgos, no dar traslado a las autoridades competentes, o impedir el impulso propio en un proceso sancionatorio e Indagación preliminar.	P-1 - Verificar que todos los hallazgos cumplan con los atributos de configuración de los mismos como son: criterio, condición, causa y efecto.
		P-1 - Diligenciar el anexo de Declaración de Independencia y no conflicto de Intereses en cada actuación (auditorías, procesos sancionatorios e indagaciones preliminares), de conformidad con lo establecido en el Estatuto Anticorrupción.

Fuente: Mapa de Riesgos Institucional vigencia 2023 V 1.0 – Aplicativo SARI.

En el seguimiento y verificación realizado por la Oficina de Control Interno, a abril 30 de 2023, a las ocho (8) acciones establecidas para el tratamiento y manejo de los cinco (5) riesgos de corrupción, se evidenció, que las actividades implementadas por los



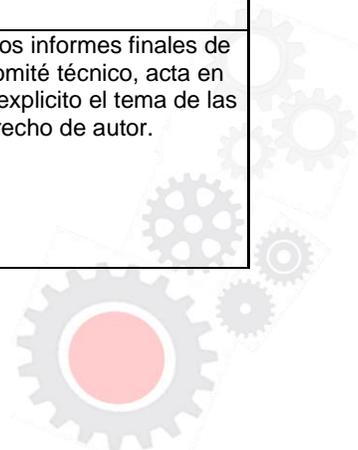
procesos en los cuales se identificó esta tipología de riesgos, han permitido mantenerlos controlados y minimizados, previniendo con las gestiones adelantadas a su alrededor su materialización. Toda vez que las acciones de control para esta tipología de riesgos deben ejecutarse durante la vigencia 2023, los mismos continúan **abiertos**.

RIESGOS ANTIJURÍDICOS

De acuerdo con el Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2023, Versión 1.0, se constató que frente al riesgo antijurídico, este aparece en dicho documento, como una categoría de la tipología del riesgo de Gestión, constatándose que al respecto, fueron identificados cuatro (4) riesgos en diferentes procesos de la entidad, tal como se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 3. Riesgos Antijurídicos

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ACCIONES
PEEPP – Estudios de Economía y Política Pública	2023-PEEPP-RG-1 - Omisión en la aplicación de las normas que regulan los derechos de autor por parte de los funcionarios que elaboran los productos, al no citar fuentes bibliográficas de los textos e investigaciones consultadas.	P-1 - Solicitar la adquisición e implementación de un software que permita detectar posible plagio en los informes, estudios y pronunciamientos que elabora el PEEPP.
PGJ - Gestión Jurídica	2023-PGJ-RG-1 - Posibilidad de afectación económica y/o reputacional, por obligaciones de hacer o pagar a cargo de la Contraloría de Bogotá, D.C., debido a condenas, conciliación u otra forma de terminación de un conflicto.	P-1 - Fortalecer la aplicación y seguimiento a la política de prevención del daño antijurídico y defensa judicial de la Entidad para evitar sentencias condenatorias.
PVCGF - Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal	2023-PVCGF-RG-1 - Posibilidad de afectación reputacional por plagio en la elaboración de informes de auditoría, pronunciamientos o cualquier documento oficial, debido a no citar fuentes bibliográficas de los textos e investigaciones consultadas.	P-1 - Revisar los informes finales de auditoría en comité técnico, acta en la cual queda explícito el tema de las normas de derecho de autor.





INFORME DE SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL PRIMER CUATRIMESTRE 2023

Código formato: PEM-02-03
Versión 16.0

Código documento: PEM-02
Versión: 16.0

Página 10 de 19

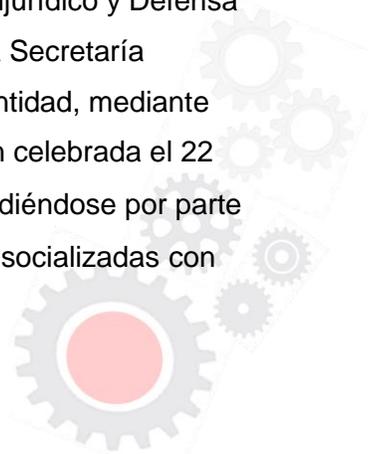
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ACCIONES
	2023-PVCGF-RG-2 - Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento de términos para resolver los recursos de reposición y en subsidio de apelación en contra de acto administrativo que imponga una multa dentro de los procesos administrativos sancionatorios debido a Incumplimiento de los procedimientos del Proceso, por parte de algunos servidores públicos, en cuanto a términos establecidos por la Ley.	P-1 - Cumplir con la actividad o punto de control del procedimiento vigente, en el sentido de garantizar el cumplimiento de los términos establecidos para resolver recursos de reposición y en subsidio de apelación en contra de acto activo que imponga multa.

Fuente: Mapa de Riesgos Institucional vigencia 2023 V 1.0 – Aplicativo SARI.

En el seguimiento y verificación a abril 30 de 2023, efectuado por la Oficina de Control Interno, se evidenció que las cuatro (4) acciones implementadas para el tratamiento y manejo de la categoría del riesgo antijurídico, contenido en la tipología de los riesgos Gestión, que fueron establecidas para los cuatro (4) riesgo de esta misma tipología y categorías de riesgos, han permitido mantenerlos controlados y minimizados, de acuerdo con la evaluación realizada al cumplimiento de las actividades propuestas para cada uno de ellos.

Teniendo en cuenta por tanto, que las acciones previstas para gestionar la categoría del riesgo antijurídico, incluida dentro de la tipología de riesgo de Gestión, deben adelantarse por parte de los procesos donde fue identificado durante la vigencia 2023, los mismos permanecen **abiertos**.

Por otra parte, frente a las Políticas de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa de los Intereses Litigiosos de la Entidad, de las cuales se informó por la Secretaría Técnica del Comité de Conciliaciones, a los once (11) procesos de la entidad, mediante Memorando Radicado No. 3-2023-39662 del 22/12/2022, que en sesión celebrada el 22 de diciembre de 2022, Acta 24-2022, se revisaron dichas políticas, decidiéndose por parte de este Comité, mantener las que se encuentran vigentes y que fueron socializadas con



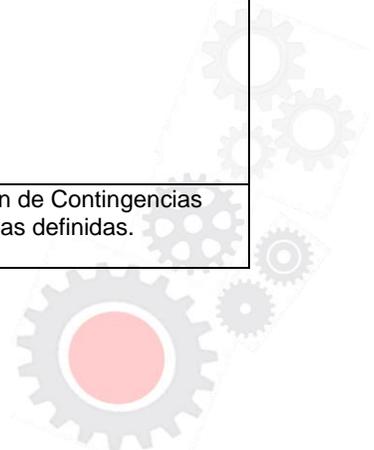
Memorando No. 3-2022-21189 del 18 de julio de 2022, se evidenció que en actas de equipos de gestores de todos los procesos de la institución, se llevó a cabo socialización y análisis de las Políticas de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa de los Intereses Litigiosos de la institución, frente a las cuales en algunos casos, se dejó registrado entre otros aspectos, que se continuará con su práctica o aplicación, de acuerdo a lo indicado en el contenido en dicha comunicación, además de hacerse alusión en otros casos de los análisis realizados, a actividades que se vienen adelantando con respecto a diferentes aspectos de lo allí planteado y que no es necesario realizar adiciones o modificaciones en el mapa de riesgos a partir de lo indicado frente a dichas políticas.

RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

Según lo constatado, en el Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2023, Versión 1.0, para la vigencia aludida, en dos (2) de los procesos de la entidad, se identificaron cuatro (4) riesgos, de la tipología seguridad de la información, tal como se aprecia en la siguiente tabla:

Tabla 4. Riesgos de Seguridad de la Información

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ACCIONES
PGTI - Gestión de Tecnologías de la Información	2023-PGTI-RS-1 - Posibilidad de afectación reputaciones por pérdida de integridad y/o confidencialidad y/o disponibilidad de la información almacenada en las bases de datos de los sistemas de información y aplicaciones que se encuentran en producción y con acceso por direccionamiento público, debido a ataques informáticos.	P-1 - Identificar las vulnerabilidades técnicas y establecer el plan de remediación.
	2023-PGTI-RS-2 - Posibilidad de afectación económica y reputaciones por interrupciones no	P-1 - Actualizar el Plan de Contingencias de TI y ejecutar pruebas definidas.





INFORME DE SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL PRIMER CUATRIMESTRE 2023

Código formato: PEM-02-03
Versión 16.0

Código documento: PEM-02
Versión: 16.0

Página 12 de 19

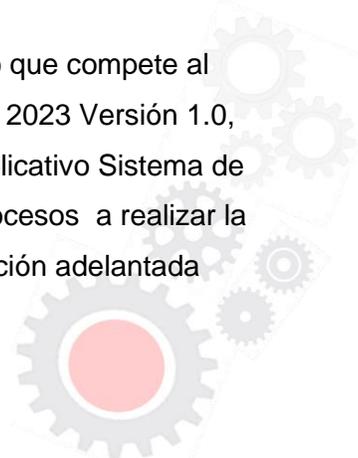
PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ACCIONES
	planificadas de la infraestructura tecnológica en la prestación de servicios de TI, debido a la ausencia de planes de continuidad.	
	2023-PGTI-RS-3 - Posibilidad que los servidores de aplicaciones y de bases de datos en producción, infraestructura virtual y conjunto de discos (SAN) no se encuentren disponibles.	P-1 - Monitorear y controlar los recursos de TI alojados en el centro de datos. P-2 - Gestionar la continuidad del soporte y garantía de los servidores de aplicaciones y de bases de datos en producción, infraestructura virtual y conjunto de discos (SAN)
PRFJC - Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	2023-PRFJC-RS-1 - Posibilidad de pérdida de la información y la reserva legal en el término que aplica, contenida en los procesos de responsabilidad fiscal y jurisdicción coactiva	P-1 - Implementar el seguimiento y control de expedientes de los procesos de responsabilidad fiscal y jurisdicción coactiva activos por los responsables, con el fin de preservar la custodia, la seguridad y la reserva de la información

Fuente: Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2023 V 1.0 – Aplicativo SARI.

Como resultado del seguimiento y verificación realizado por la Oficina de Control Interno a esta tipología de riesgos, se evidenció que las cinco (5) acciones de control definidas para el tratamiento y manejo de los cuatro (4) riesgos de seguridad de la información que fueron identificados en dos (2) de la entidad, se han venido ejecutando con miras a mantener controlado y mitigado. Sin embargo, teniendo en cuenta que dichas acciones para la administración de estos riesgos, se llevarán a cabo durante toda la vigencia 2023, los mismos continúan **abiertos**.

RECOMENDACIONES

Partiendo que los resultados del seguimiento y verificación en lo que compete al primer cuatrimestre de 2023 al Mapa de Riesgos Institucional Vigencia 2023 Versión 1.0, efectuado por la Oficina de Control Interno, quedaron incluidos en el aplicativo Sistema de Administración de Riesgos Institucional (SARI), se invita a todos los procesos a realizar la revisión y análisis de lo encontrado por esta dependencia, en la evaluación adelantada





INFORME DE SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL PRIMER CUATRIMESTRE 2023

Código formato: PEM-02-03
Versión 16.0

Código documento: PEM-02
Versión: 16.0

Página 13 de 19

frente a las acciones que se han venido implementando para el manejo y control del riesgo en la entidad, con miras a fortalecer su administración; en cuya tarea se debe prestar especial atención, sobre algunos aspectos que fueron observados durante la evaluación, los cuales dan lugar a algunas recomendaciones, que se presentan a continuación de manera general, para que sobre las mismas, se emprendan las mejoras a que hubiere lugar; a saber:

Proceso de Participación Ciudadana y Comunicación con partes interesadas (PPCCPI)

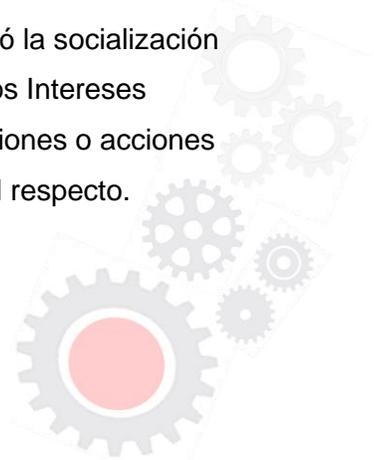
- ❖ Realizar la modificación o ajuste a la acción establecida para controlar el riesgo “2023-PPCCPI-RG-2”, y/o el registro que se definió para evidenciar la implementación del control de este riesgo, de tal manera que permita constatar que la información a publicar haya sido verificada previamente por el responsable de la misma.

Proceso de Estudios de Economía y Política Pública (PEEPP)

- ❖ Describir en el aplicativo SARI, el avance de la acción, es decir, revelar la cantidad de pactos suscritos en el periodo de tiempo frente al total de profesionales, informes, estudios y pronunciamientos, en respaldo al porcentaje del indicativo presentado del 100%, lo anterior con relación al riesgo “2022-PEEPP-RC-1”.

Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal (PVCGF)

- ❖ Si bien en acta de equipo de gestores, el PVCGF, efectuó la socialización de las Políticas de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa de los Intereses Litigiosos de la entidad, es importante dejar constancia de las decisiones o acciones tomadas sobre el particular, como resultado del análisis realizado al respecto.



 <p>CONTRALORÍA DE BOGOTÁ, D.C.</p>	<p>INFORME DE SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN AL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL PRIMER CUATRIMESTRE 2023</p>	<p>Código formato: PEM-02-03 Versión 16.0</p>
		<p>Código documento: PEM-02 Versión: 16.0</p>
		<p>Página 14 de 19</p>

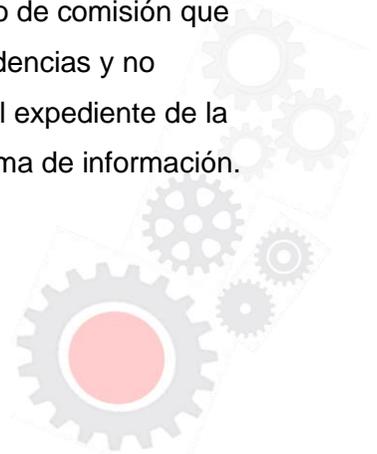
Así mismo, el seguimiento y verificación realizado a los riesgos del **PVCGF**, dio lugar a recomendaciones dirigidas a dependencias que integran dicho proceso, las cuales giraron alrededor de:

Dirección de Participación Ciudadana y Desarrollo Local

- ✓ Dejar de forma clara y explícita en las actas de comité técnico de aprobación de informes finales, que el comité realizó la verificación de todos los hallazgos y que estos cumplan con los atributos de configuración de los mismos como son: criterio, condición, causa y efecto; tal como lo señala frente a este aspecto, la normatividad interna expedida por el ente público.
- ✓ Reportar las actas de comité técnico de aprobación de informe final, en el aplicativo de trazabilidad, dentro de la oportunidad establecida; actividad que debe adelantarse dentro de los tres (3), días siguientes a la suscripción de este documento, de acuerdo con lo normado por la entidad.
- ✓ Reportar las declaraciones de independencia y no conflicto de intereses, en el aplicativo de trazabilidad, en la oportunidad establecida; actividad que debe llevarse a cabo, máximo cinco (5) días hábiles después de la fecha de suscripción, tal como lo señala lo normado por el ente de control.

Dirección de Reacción Inmediata

- ✓ Dar estricto cumplimiento a lo establecido por la entidad, frente al deber de registrar los memorandos en el SIGESPRO, toda vez el memorando de comisión que dio lugar diligenciamiento y firmas de las declaraciones de independencias y no conflicto de intereses, por parte del equipo asignado relacionadas al expediente de la Indagación Preliminar N°18000-01-2023, no se radico en este sistema de información.



**Direcciones Sector: Desarrollo Económico, Industria y Turismo; Educación;
Equidad y Género; Gestión Jurídica; Salud**

✓ Reportar las declaraciones de independencia y no conflicto de intereses, en el aplicativo de trazabilidad, en la oportunidad establecida; actividad que debe llevarse a cabo, máximo cinco (5) días hábiles después de la fecha de suscripción, tal como lo señala lo normado por el ente de control.

Dirección Sector Educación

✓ Verificar que en el contenido del acta de comité, se incluyan todos los hallazgos que se mencionan tanto en el cuadro consolidado como en el informe; esto, dado que se hace referencia a 15 hallazgos al momento de la aprobación del informe final (pág 70), pero solo se describen 13 hallazgos cuando se presentan los resultados de la evaluación (pág 67), ello haciendo alusión a la Auditoría de Regularidad Cód.20 ante la ATENEA, que fue evidenciada con respecto al riesgo “2023-PVCGF-RC-1”.

✓ Verificar que los datos diligenciados en las declaraciones de independencia y no conflicto de intereses, correspondan en su contenido al sujeto de control al que se le adelantó la auditoría, toda vez que en algunos formatos tramitados se hace referencia a un sujeto diferente al que se le practicó la auditoría.

Direcciones Sector: Equidad y Género; Gestión Jurídica

✓ Dejar de forma clara y explícita en las actas de comité técnico de aprobación de informes finales, que el comité realizó la verificación de todos los hallazgos y que estos cumplan con los atributos de configuración de los mismos como son: criterio, condición, causa y efecto; tal como lo señala frente a este aspecto, la normatividad interna expedida por el ente público.

Direcciones: Sector Gestión Jurídica y Participación Ciudadana y Desarrollo Local



✓ Verificar que en las actas de Comité Técnico, donde se validen y aprueben Informes Finales, se deje constancia de la verificación realizada al cumplimiento de las normas de derecho de autor, en atención a lo procedimentado por la entidad.

Dirección Sector Hábitat y Ambiente

✓ Relacionar los códigos de las auditorías a las cuales hace referencia, las actas de comité técnico que fueron mencionadas por la dirección, en el monitoreo reportado, al cumplimiento de la acción establecida para el riesgo “2023-PVCGF-RG-1”.

Dirección Sector Integración Social

✓ Revisar la numeración de las actas que elabore la dirección, con el fin de evitar duplicidad en la identificación numérica de las mismas, ello haciendo alusión a lo que fue evidenciado con respecto a la acción del riesgo “2023-PVCGF-RG-5”.

Dirección Sector Salud

✓ Dejar de manera explícita en el acta de comité técnico, la verificación que se realiza a la inclusión de los diferentes insumos a utilizar, en desarrollo de cada proceso auditor; esto en concordancia con la acción propuesta para gestionar el riesgo “2023-PVCGF-RG-5” identificado en el PVCGF.

Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva (PRFJC)

❖ Revisar y ajustar la descripción del riesgo “2023-PRFJC-RC-1”, teniendo en cuenta que en la redacción, no se incluyó la palabra "posibilidad", al inicio del mismo, en atención a la observación de la actividad 17, del numeral 5.2 Identificación de riesgos del Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales, adoptado mediante R.R. No. 031 del 06/12/2021.



- ❖ Dejar relacionado con precisión, en las actas que evidencien el cumplimiento del riesgo 2023-PRFJC-RG-1, el seguimiento a cada compromiso que ha quedado del acta anterior, para que quede constancia, de como se dio el avance o cumplimiento en cada uno de los mismos; además de ser importante que se tenga cuidado con la fecha que se registre en las actas que llegare a producir el proceso, la cual debe corresponder con temporalidad en que se adelantó la actividad.
- ❖ Revisar y constatar que en el monitoreo que realice el PRFJC, a la acción definido para el riesgo “2023-PRFJC-RS-1” se efectúe la respectiva medición del indicador.

Proceso de Gestión Jurídica (PGJ)

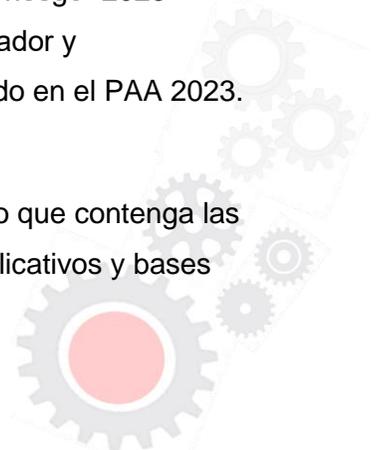
- ❖ Tener cuidado, con la fecha registrada en el acta de equipo de gestores, donde el PGJ, efectúe el análisis de las Políticas de Prevención del Daño Antijurídico y Defensa de los Intereses Litigiosos de la entidad u otras actas que llegare a producir el proceso, las cuales deben corresponder con la temporalidad en que se adelantó la actividad, en aras de evitar confusiones al respecto.
- ❖ Revisar y subir la evidencias correspondientes en el aplicativo SARI, para hacer el seguimiento y constatar lo reportado en el monitoreo por el proceso, frente al riesgo “2023-PGJ-RG-1”.

Proceso de Gestión Administrativa y Financiera (PGAF)

- ❖ Desarrollar el indicador de la acción determinada para el riesgo “2023-PGAF-RG-4”, de acuerdo con las variables pertinentes en el numerador y denominador, y no precisar los datos, sin tener en cuenta lo estimado en el PAA 2023.

Proceso de Gestión de Tecnologías de la Información (PGTI)

- ❖ Priorizar la elaboración del documento de análisis técnico que contenga las alternativas adicionales de control al acceso y modificación a los aplicativos y bases



de datos; ya que éste, debe guardar armonía con la actualización del procedimiento PGTI-07.

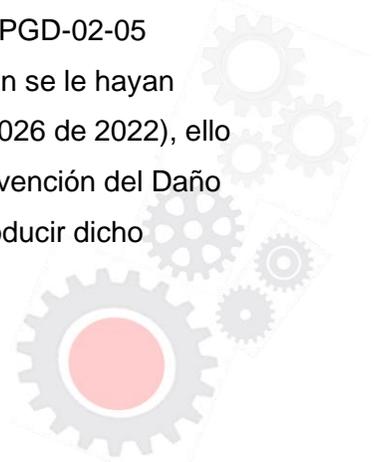
❖ Revisar la formulación del indicador, definido para la acción del riesgo “2023-PGTI-RS-1”, ya que para el cálculo del mismo, el PGTI, tuvo en cuenta el total vulnerabilidades encontradas que aplican y NO el No. total de vulnerabilidades identificadas, por tanto el indicador aplicado fue: No. de vulnerabilidades que se remediaron *100/ No. total de vulnerabilidades identificadas que aplican.

❖ Revisar el indicador que fue establecido para la acción del riesgo 2”023-PGTI-RS-3”, ya que se observó que está compuesto por dos actividades, y cada una tendría sus propios resultados, es así que la primera actividad sería: Contrato de soporte de los servidores de aplicaciones y de bases de datos en producción, infraestructura virtual y conjunto de discos (SAN) gestionado, que corresponde al contrato vigente; y la segunda actividad: correspondería a todas las actividades que el proceso realiza para lograr suscribir el contrato; que en este caso, vence a finales de agosto de 2023, para garantizar que la entidad no se quede sin el soporte técnico para la infraestructura HP del Data Center.

Proceso de Gestión Documental (PGD)

❖ Fortalecer el control, sobre las mediciones de los indicadores formulados para las acciones implementadas por el PGD, frente al riesgo “2023-PGD-RG-1”, con el propósito, que estos se calculen, de acuerdo como fueron establecidos.

❖ Efectuar una adecuada aplicación del Formato de Actas PGD-02-05 Versión: 14.0, al cual debe asegurarse también, que en su utilización se le hayan incluido los lineamientos de accesibilidad web (Circular Interna No. 026 de 2022), ello haciendo alusión al acta donde el PGD, analizó las Políticas de Prevención del Daño Antijurídico; constatando igualmente que las actas que llegare a producir dicho



proceso, como evidencia de las actividades desarrolladas, atienda lo requerido por dicho formato.

❖ Aplicar la Planilla “Control de Consultas o Préstamo de Documentos”(PGD-06-03), para el control y seguimiento al préstamo de documentos en el Archivo Central (San Cayetano), registro que se encuentra contemplado en el Procedimiento para la Consulta o Préstamo de Documentos adoptado por la entidad.

❖ Constatar que en el registro "Control de Ingreso y Salida Depósitos Archivo Central", se diligencie toda la información allí requerida, de los usuarios que acceden a dicho espacio institucional, en aras de mantener un adecuado control frente a quienes acuden a desarrollar diferentes actividades en el mismo.



FREDY ALEXANDER PEÑA NUÑEZ
Jefe Oficina de Control Interno

