|  |
| --- |
| **“Por un control fiscal efectivo y transparente”** |

**PARA:** **Dr**. **RAMIRO AUGUSTO TRIVIÑO SÁNCHEZ**

Responsable del Proceso de Estudios de Economía y Política Pública – PEEPP.

**DE:** **JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**ASUNTO:** Verificación Plan de Mejoramiento – Acciones Correctivas y de Mejora.

Verificación Plan de Evaluación y Seguimiento de los Riesgos.

Proceso de Estudios de Economía y Política Pública – PEEPP, a septiembre de 2015.

Respetado doctor Triviño, atento saludo:

De conformidad con el Programa Anual de Evaluaciones Independientes PAEI Vigencia 2015 y de acuerdo con lo establecido en la Resolución Reglamentaria No. 021 de 2015, de manera atenta me permito remitir el informe sobre la verificación efectuada a los planes del asunto.

# 1. VERIFICACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO – ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA

De un total de dos (2) hallazgos detectados por la Auditoria Fiscal y una (1) acción de mejora incluidos en el Plan de Mejoramiento-Acciones correctivas y de mejora del Proceso Estudios de Economía y Política Pública – PEEPP, los tres (3) fueron cerrados.

Realizada la verificación al cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Mejoramiento, a continuación se presentan el estado de los hallazgos por origen:

**Tabla 1: Verificación Plan de Mejoramiento-Acciones Correctivas y de Mejora**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ORIGEN** | **TIPO DE ACCIÓN (Correctiva o de mejora)** | **ABIERTOS (AS)** | **CERRADAS(AS)**  | **SUGERENCIAY/O REITERACIÒN DE CIERRE (A\*)** | **TOTAL** |
|
| 1. Autoevaluación | Mejora | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 3. Auditoría del Sistema Integrado de Gestión  | Correctiva | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. Auditoría Fiscal | Correctiva | 0 | 2 | 0 | 2 |
| **TOTAL HALLAZGOS**  |  | **0** | **3** | **0** | **3** |
| **HALLAZGOS INGRESADOS EN EL TERCER TRIMESTRE DE 2015** |
|  | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TOTAL GENERAL** |  | **0** | **3** | **0** | **3** |

Fuente: Plan de Mejoramiento Proceso Estudios de Economía y Política Pública a Septiembre de 2015.

## ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA

* + 1. **ACCIONES CORRECTIVAS**

***Auditoría Fiscal***

**Hallazgos Cerrados**

Mediante memorando No. 1-20154-18098 de 04/09/2015 de remisión del informe final de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral, modalidad Regular, vigencia 2014, PAAF 2015, la Auditoría Fiscal efectuó el cierre de los siguientes hallazgos, razón por la cual, se pueden excluir del plan de mejoramiento, gracias a la eficacia de las acciones implementadas.

* 2.2.3.1. Hecho irregular con presunto Hallazgo Administrativo, Planes de Mejoramiento En este ámbito la Contraloría de Bogotá suscribe Planes de mejoramiento y cuenta con un plan anual de evaluaciones independientes. Sin embargo, se detecta que tienen serias dificultades en la presentación y conformidad de los mismos, y sobre todo en el establecimiento de acciones correctivas adecuadas que subsanen las deficiencias detectadas por este despacho, es así como en las auditorias desarrolladas durante la vigencia de 2012, se dio no conformidad a los diferentes planes de mejoramiento suscritos por lo menos dos y tres veces sin que la Contraloría lograra presentar acciones correctivas apropiadas.

**Acción implementada:**

“*Elaborar un tablero de control por parte de cada responsable de proceso para asegurar el cumplimiento del cronograma de implementación y seguimiento de las acciones formuladas en cada uno de los planes de mejoramiento por proceso.”*

**Verificación Auditoría Fiscal:**

"En el Comité de Coordinación de Control Interno realizado el 24 de abril de 2014 la Jefe de Control Interno enfatizó en la implementación del Tablero de Control de Actividades por parte de todas la Direcciones y Jefaturas entonces “…Los asistentes solicitan diseñar un solo y único modelo y lineamiento para su implementación, con el fin que la Contraloría de Bogotá maneje un solo formato…” Por medio del oficio con radicado 3-2014-07956 de mayo 6 de 2014, la Jefe de Control Interno les remitió el formato de Tablero de Control a la Contralora Auxiliar, Directores y Jefes de Oficina, para que fuera adoptado por los responsables de Proceso, con el propósito de realizar seguimiento al Plan de Mejoramiento, especialmente el originado por la labor de la Auditoría Fiscal. En conclusión la acción se cumplió y se debe cerrar."

* 2.8.2 Hallazgo Administrativo con incidencia disciplinaria-Falta de Respuesta Definitiva al Peticionario. En los expedientes de los DPC que se relacionan en el cuadro siguiente se evidencio respuesta parcial, en la cual se le manifiesta al peticionario que los asuntos de la petición fueron incluidos como insumo al proceso auditor de la AGEI Regular Ciclo I y II-2012 y con posterioridad se le daría conocer los resultados. Verificados los documentos que obran en los expedientes no se encuentra documento probatorio de la respuesta definitiva al peticionario. En este sentido se advierte incumplimiento a lo establecido en el Código Contencioso Administrativo......................Al igual que los DPC 31 y 70 observados en el hallazgo 2.,8.4 por corresponden a la misma acción correctiva enunciada.

**Acción implementada**

*“Efectuar seguimiento semestral a los derechos de petición incluidos en el proceso auditor, con el fin de garantizar la respuesta definitiva de los mismos … “.*

**Verificación Auditoría Fiscal:**

"Con radicado 3-2014-09915 del 30 de mayo de 2014, la Dirección de Apoyo al despacho remite a las Dependencias la verificación realizada a los derechos de petición en cuento a su contenido, competencia, oportunidad, notificación de anónimos y cumplimiento al procedimiento establecido en cuanto al Derecho de petición. Se evidencia que producto de la verificación realizada por la oficina de control interno solicita el cierre de este hallazgo por medio del radicado 3-2015-07084 proceso 639896 del 14 de abril de 2015."

* + 1. **ACCIONES DE MEJORA**

**Autoevaluación**

* Resultado de una Autoevaluación se determinó facilitar y estandarizar la elaboración de los diagnóstico sectoriales, que se remite a las direcciones que integran el proceso de VCGF a comienzos de cada vigencia a través de la adopción de un procedimiento adecuado

**Acción implementada**

“*Documentar el Procedimiento para la elaboración de los diagnósticos sectoriales y adoptarlo mediante Resolución Reglamentaria”* formulada en el Informe de Gestión con corte a diciembre de 2014, se cierre teniendo en cuenta lo siguiente:

**Verificación** **Oficina de Control Interno:**

Se evidenció el oficio 2015-12483 del 23 de junio de 2015, en el que la Directora de Planeación indica que realizado el análisis correspondiente, se concluye que el mecanismo adecuado es el establecimiento del procedimiento para el Diagnóstico Sectorial. Se evidenció en la página WEB de la entidad que mediante la Resolución Reglamentaria 053 del 26 de agosto de 2015 fue adoptado el Procedimiento para la Elaboración del Diagnóstico Sectorial,

# VERIFICACIÓN PLAN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS RIESGOS

**Acciones Preventivas- Mapa de Riesgos Institucional**

Verificados los cuatro (4) riesgos formulados por el Proceso de Estudios de Economía y Política Pública, los cuales corresponden a Riesgos Antijurídicos, de Corrupción y Otros Riesgos, continúan abiertos para seguimiento así:

**Anexo 1 - Plan de Evaluación y Seguimiento de los Riesgos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ORIGEN** | **ABIERTOS** | **MITIGADOS** | **TOTAL** |
| 1.1. Antijurídico  | 1 | 0 | 1 |
| 1.2. Corrupción  | 1 | 0 | 1 |
| 1.6. Otros Riesgos  | 2 | 0 | 2 |
| **TOTAL ACCIONES PREVENTIVAS** | **4** | **0** | **4** |

 Fuente: Plan de Evaluación y Seguimiento a los Riesgos Proceso Estudios de

 Economía y Política Pública, Septiembre de 2015.

* 1.1. Riesgo Antijurídico-“*Incurrir en plagio o presentación de información no veraz en alguno de sus informes, estudios y pronunciamientos generados en el Proceso Estudios de Economía y Política Pública”.*

**Acción implementada:**

Firmar un "Acuerdo de Responsabilidad o Pacto Ético”, por cada uno de los funcionarios que forma parte del equipo designado, para la elaboración de los Informes y estudios, donde se indique que se hacen responsables por su redacción, estructura, originalidad y citación de fuentes externas utilizadas, como una estrategia de compromiso institucional, en busca de las buenas prácticas del manejo de la información y el respeto por las normas y los derechos de autor.

**Verificación** **Oficina de Control Interno:**

Fueron Verificados los Acuerdos éticos suscritos por los profesionales de las Subdirecciones de Estudios Económicos y Fiscales; Estadística y Análisis Presupuestal y Financiero; y de Evaluación de Política Pública.

Para lo anterior se tomó una muestra de los productos de estas Subdirecciones, con el fin de constatar en las carpetas correspondientes que los responsables del estudio, informe o pronunciamiento hubiesen firmado el pacto

Productos verificados:

* Informe Balance social de Política Pública-pacto firmado el 7 de julio de 2015.
* Estudio Estructural de Infancia y adolescencia-pacto, firmado el 10 de marzo de 2015.
* Evaluación de la Política Publica seguimiento Alimentaria y nutricional--pacto firmado el 10 de marzo de 2015.
* Cuenta General de Presupuesto vigencia 2014--pacto firmado el 19 de febrero de 2015.
* Estado de las Finanzas Públicas vigencia 2014--pacto firmado el 09 de junio de 2015.
* Informe de ingresos y gastos, este es un informe trimestral -pacto firmado el 19 de febrero de 2015, con el ingreso de personal que contribuye a este informe el -pacto fue firmado por estos funcionarios el 5 de agosto de 2015.

De acuerdo con el PAE, faltan algunos estudios contemplados para el final de la vigencia, Continua abierto el riesgo para Seguimiento.

**Descripción del Riesgo.**

* 1.2. Corrupción-“*Orientar intencionalmente los informes y estudios de economía y política pública para favorecer a un tercero”.*

**Acción Implementada**

*“Solicitar a la Dirección de Talento Humano una capacitación para los funcionarios adscrito a esta Dirección, en temas relacionados con las diferentes formas de corrupción en las entidades públicas****”.***

**Verificación** **Oficina de Control Interno:**

Constatadas las actas: Nº18 del 8 de septiembre, cuyo tema central fue socializar el Documento Diálogos sobre la Transparencia – Policy Paper 2. “La Efectividad de la Política Anticorrupción”; Nº22 del 31 de agosto, en esta se trataron los conceptos de Transparencia y la Política Anticorrupción y Nº 25 del 17 de septiembre de 2015, se discutió sobre el Documento "la Efectividad de la de la política Anticorrupción, lo anterior indica que el PEEPP ha efectuado auto capacitación en el tema de transparencia y Anticorrupción. Continúa abierto el riesgo para seguimiento.

**Descripción del Riesgo.**

* 1.6 Otros Riesgos *“Incumplir con el objetivo del proceso de EEPP, al no disponer de información confiable y oportuna de la reportada por los sujetos de control en la rendición de la cuenta, a través del Sistema SIVICOF, para la elaboración de los informes y estudios planificados en el PAE****.”***

**Acción Implementada**

Comunicar oportunamente a la Dirección de las Tics, las fallas e inconsistencias detectadas en la información consultada y procesada a través del Sistema SIVICOF y participar en los desarrollos de la plataforma informática, que solicite ésta dirección**.**

**Verificación** **Oficina de Control Interno:**

Se verificó que con el fin de mitigar este riesgo el PEEPP, específicamente la Subdirección de Estadística y Análisis Financiero a través de los correos electrónicos del 14 y 27 de julio; 21,24 y 25 de agosto de 2015, ha comunicado a la Dirección de Tecnologías de la Información los inconvenientes presentados para la consulta de información con el aplicativo SIVICOF.

**Descripción del Riesgo.**

* 1.6 Otros Riesgos *“Que el Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, incumpla los plazos fijados para la entrega de insumos, que son de vital importancia para la elaboración de los informes a cargo de este proceso.”*

**Acción implementa**

*“Comunicar y concertar con anterioridad las modificaciones a los Planes PAD y PAE, que se puedan presentar durante la vigencia, en especial las que tengan que ver con cambios en los sujetos de control a los cuales se les practicará auditorías, fechas de su culminación y entrega de insumos”..*

**Verificación** **Oficina de Control Interno:**

Se verificó que entre junio y agosto se realizaron dos modificaciones al PAD 2015, versiones 4.0 y 5,0, que no afectaron los insumos requeridos para la elaboración de los productos, por cuanto los resultados de las auditorías programadas en el PAD, V.3.0, primer ciclo, ya habían sido remitidas a la DEEPP. Igualmente, se observó una modificación al PAE- 2015, Versión 4,0, cambiando la fecha de terminación de algunos informes de este proceso, que no afectó la planificación del PAD 2015.

Continúa abierto el riesgo para seguimiento.

**OBSERVACIÓN**

Respecto al seguimiento a los riesgos, se observa que el proceso viene cumpliendo con la ejecución de acciones de mitigación, no obstante los cuatro riesgos siguen latentes por lo que continúan abiertos.

**RECOMENDACIONES GENERALES**

* Continuar acatando lo establecido en los Procedimientos Plan de Mejoramiento -Acciones Correctivas y de Mejora y el de Evaluación y seguimiento de los riesgos, vigentes según RR. 021 de junio 11 de 2015, a fin de asegurar el registro adecuado de la información.
* Socializar el resultado de la verificación con corte a septiembre de 2015, correspondiente al Plan de Mejoramiento y al Plan de Evaluación y seguimiento de los Riesgos, con las dependencias que integran el proceso.

Cordialmente,

|  |  |
| --- | --- |
|   |  |
|  | **CARMEN ROSA MENDOZA SUAREZ**  |

Anexo: SI \_x\_ NO\_\_ Numero de folios: Archivos Formato Excel.\_\_\_\_\_\_

Proyectó y elaboró: Elia Rocío Gómez Alvarado-Funcionaria OCI

Revisó: Carmen Rosa Mendoza Suarez -Jefe Oficina de Control Interno