

**MEMORANDO**

150

Bogotá D.C., agosto de 2021

PARA: Dr. Miguel Ángel Cardozo Tovar
Oficina Asesora de Planeación

DE: Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: Informe de seguimiento a los riesgos de gestión. Vigencia 2021.

Atendiendo a la ejecución de las actividades programadas en el Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2021, esta Oficina realizó el seguimiento a los riesgos de gestión documentados en cada uno de los procesos internos, mediante la matriz de riesgos; a continuación, se presentan los aspectos fundamentales de este seguimiento y la metodología que se siguió para el análisis:

Objetivo

Verificar el diseño y aplicación de los controles establecidos para mitigar los riesgos de gestión en los diferentes procesos de la Secretaría Distrital de Gobierno, nivel central y local.

Alcance

El seguimiento se realizó sobre las matrices de riesgos de gestión de los siguientes procesos: Acompañamiento a la gestión local, Comunicación Estratégica, Control Disciplinario, Fomento y Protección de los DDHH, relaciones Estratégicas, Convivencia y Diálogo Social, Gestión Corporativa Institucional central y local, Gestión Jurídica, Gestión del Patrimonio Documental, Planeación Institucional, Planeación y Gestión Sectorial. En estos procesos no se incluyeron aquellos sobre los cuales se realiza seguimiento en otras auditorías internas, teniendo en cuenta que tales auditorías tienen enfoque de riesgos, tales como: Inspección, Vigilancia y Control; Gerencia de Tecnología Información; Gerencia del Talento Humano; Servicio y Atención a la Ciudadanía; Gestión Ambiental.

Se verificó la pertinencia y efectividad de los controles asociados a los procesos previamente mencionados, para el periodo 01 de enero de 2021 y al 31 de mayo de 2021.

Criterios normativos

1. Decreto 1499 de 2017 - Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 -- Capítulo 3 Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
2. Decreto 648 de 2017, Artículo 2.2.21.5.3 De las oficinas de control interno. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control.
3. Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 5 (DAFP, 2020).
4. Manual de Gestión del Riesgo - PLE-PIN-M001.



Metodología

- ✓ Revisión de la última versión de la matriz de riesgos del proceso de gestión interna publicada en la intranet en MATIZ, al 31 de mayo de 2021.
- ✓ Solicitud de información a la dependencia líder del proceso de gestión analizado, respecto a la valoración de riesgos, existencia y aplicación de los controles internos y sus evidencias; mediante la aplicación de un formulario diseñado por la Oficina de Control Interno.
- ✓ Homologación de criterios de valoración del riesgo, a través del mapa de calor de la probabilidad y el impacto, con base en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, del Departamento Administrativo de la Función Pública, en la versión 4 (2018) versus la versión 5 (2020).
- ✓ Aplicación de los criterios de valoración de controles internos contenida en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, del DAFP, versión 5 (2020).
- ✓ Análisis de la matriz de riesgo con base en los criterios normativos aplicados a este seguimiento, y complementados con la Guía DAFP, versión 5 (2020).
- ✓ Verificación del informe de monitoreo de riesgos del primer cuatrimestre de 2021, presentado por la Oficina Asesora de Planeación, a través del enlace http://www.gobiernobogota.gov.co/sites/gobiernobogota.gov.co/files/documentos/tabla_archivos/informe_monitoreo_de_risgos_i_cuatrimestre_2021_18052021.pdf
- ✓ Redacción y presentación de resultados del análisis.

Al presente informe lo complementa el Anexo 1. Matriz de seguimiento de los riesgos de gestión.

Se realizó una homologación en los criterios de análisis del riesgo, en cuanto a la probabilidad de ocurrencia del riesgo y su impacto, como se muestra a continuación. Estos criterios están contenidos en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 4 (2018) y versión 5 (2020):

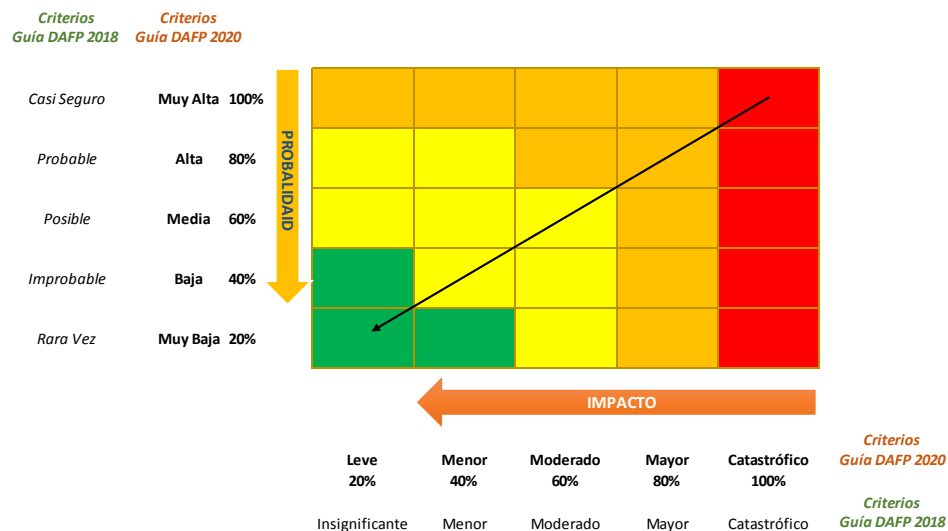


Figura 1. Homologación criterios de calificación de riesgos

Fuente: Elaboración propia con base en la *Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades pública. Versión 4 (2018) y Versión 5. (DAFP, 2020)*



La anterior homologación se llevó a cabo con el fin de verificar la aplicación de la metodología del DAFP (2020), y realizar la evaluación de la gestión del riesgo, en cuanto a la política de administración de riesgos hasta la efectividad de los controles, para los siguientes procesos, tipos de procesos y riesgos de gestión relacionados con calidad; credibilidad, buen nombre y reputación; seguridad, digital e información.

TIPO DE PROCESO	PROCESO	Calidad	Credibilidad, buen nombre y reputación	Información	Total general
Apoyo		6	2		8
	Control Disciplinario	2			2
	Gestión Corporativa Institucional - Nivel Central	1			1
	Gestión Corporativa Institucional - Nivel Local	2			2
	Gestión Jurídica	1	2		3
Estratégico		9	2	2	13
	Comunicación Estratégica	1	2		3
	Gestión del Patrimonio Documental	2		2	4
	Planeación Institucional	3			3
	Planeación y Gestión Sectorial	3			3
Misional		12	1		13
	Acompañamiento a la Gestión Local	3			3
	Convivencia y Dialogo Social	2			2
	Fomento y Protección de los DDHH	3			3
	Relaciones Estratégicas	4	1		5
Total general		27	5	2	34

Tabla 1. Riesgos de gestión evaluados según tipo de proceso y proceso

Fuente: Elaboración propia con base en las matrices de riesgo vigentes en el sistema MATIZ (2021).

Resultados

Con base en el análisis de las matrices de riesgos de gestión en los procesos internos de la SDG y sus dependencias, así como, basados en los soportes documentales allegados a esta Oficina, se valoraron los controles asociados y se tienen los siguientes resultados:

- ✓ Los controles están operando tal y como fueron diseñados.
- ✓ Los controles se ejecutan conforme a la frecuencia definida dentro del diseño del control, acorde a la criticidad de los riesgos.
- ✓ Con base en la información revisada de los líderes de procesos y la información misma del proceso se tuvo los elementos suficientes para determinar la materialización de riesgos, los cuales se encuentran documentados a partir de la actividad de *Monitoreo y Revisión de los Riesgos*, realizada por la Oficina Asesora de Planeación, en los términos establecidos en el Manual de Gestión de Riesgos (PLE-PIN-M001) vigente.



Nivel central.

En el proceso de apoyo *Control Disciplinario* se materializó el riesgo (R1) asociado a “Prescripción o caducidad de la acción disciplinaria”, sobre el 10% de los expedientes tramitados al interior del área. Se verifica en el aplicativo MIMEC que ya se inició el plan de mejoramiento No. 1 desde el día 10 de junio de 2021.

Nivel local

1. Usaquéen:

En el proceso de apoyo *Gestión Corporativa Institucional* se materializó el riesgo (R1) asociado al “incumplimiento a la ejecución del Plan anual de Caja - PAC”, en cuanto a los bajos porcentajes de ejecución del PAC, en los meses de marzo y abril de 2021. A la fecha de esta evaluación, se verifica en el aplicativo MIMEC que la Alcaldía Local no ha iniciado un plan de mejoramiento.

También se materializó el riesgo (R4) asociado a que “los estados financieros no reflejen la realidad económica y financiera del FDL”, por falta de depuración en los estados financieros que ocasionaron diferencias en los informes contables reportados para el primer trimestre de 2021. A la fecha de esta evaluación, se verifica en el aplicativo MIMEC que la Alcaldía Local no ha iniciado un plan de mejoramiento.

2. Usme:

En el proceso de apoyo *Gestión Corporativa Institucional* se materializó el riesgo (R1) asociado al “incumplimiento a la ejecución del Plan anual de Caja - PAC”, debido a baja ejecución de los recursos programados. A la fecha de esta evaluación, se verifica en el aplicativo MIMEC que la Alcaldía Local no ha iniciado un plan de mejoramiento.

3. Engativá:

En el proceso de apoyo *Gestión Corporativa Institucional* se materializó el riesgo (R1) asociado al “incumplimiento a la ejecución del Plan anual de Caja - PAC”, debido a baja recepción de cuentas por pagar de parte de los contratistas personas jurídicas. A la fecha de esta evaluación, se verifica en el aplicativo MIMEC que la Alcaldía Local no ha iniciado un plan de mejoramiento.

La materialización de los riesgos mencionados en el nivel central y local, indica que, aunque se tienen los controles diseñados y operando, estos se deben documentar con evidencias completas que permitan hacerlos pertinentes en su aplicación; además, se verifica que para el periodo evaluado tales controles no resultaron efectivos para mitigar la ocurrencia de los riesgos enumerados anteriormente.



- ✓ La entidad cuenta una política de administración de riesgos, la cual no cuenta con los atributos de calidad exigidos, en cuanto a niveles de responsabilidad frente al manejo de riesgos y los mecanismos de comunicación utilizados para dar a conocer esta política en todos los niveles de la entidad.

- ✓ Los procesos de gestión tienen identificados los riesgos, sin embargo, estos no se encuentran valorados con base en metodología de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 5 (DAFP, 2020).

Recomendaciones

1. Realizar el análisis de la metodología para la valoración de los riesgos propuesta por el DAFP (2020), con el fin de actualizar las matrices de riesgos, que permitan establecer el estado actual de la eficiencia y los atributos informativos de los controles en la actualidad. Esto debe estar en línea con lo establecido en el Manual de Gestión de Riesgos (PLE-PIN-M001).
2. Verificar la existencia de controles correctivos dentro de los procesos de gestión, en caso de existir documentarlos en la matriz de riesgos y hacer la valoración correspondiente desde la perspectiva del impacto.
3. Analizar la existencia de posibles riesgos de gestión, que deban documentarse en las matrices correspondientes, contemplando el contexto de virtualidad en que ha tenido que operar cada proceso de gestión interna, en respuesta a la prevención de la crisis de salud ocasionado por la pandemia; para lo cual se considera pertinente valorar aspectos, tanto internos como externos, que pueden llegar a representar amenazas para la consecución de los objetivos organizacionales.
4. Empezar las acciones que permitan fortalecer el nivel de madurez de la administración del riesgo, a través de la política interna establecida, atendiendo los atributos de calidad exigidos. Máxime cuando se ha contemplado esta política como eje principal del Manual de Gestión de Riesgos (PLE-PIN-M001) vigente.
5. Verificar las estrategias para combatir los riesgos, considerando la necesidad de definir planes de acción dentro del respectivo mapa de riesgos, dependiendo si los riesgos se van a reducir (mitigándolos o transfiriéndolos), aceptándolos o evitándolos.
6. Teniendo en cuenta que, en el diseño de los procedimientos internos se deben establecer los métodos para realizar las tareas, la asignación de responsabilidades y la autoridad en la ejecución de las actividades de cada proceso allí documentadas, se considera pertinente verificar que los controles establecidos para la prevención, detección o corrección de riesgo –cuando aplique– estén alineados y se encuentren documentados en tales procedimientos, en concordancia con lo establecido en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 5 (DAFP, 2020).
7. Brindar el acompañamiento y asesoría a los diferentes procesos de gestión, para que se verifique y establezca tanto la conexidad como la coherencia entre los procedimientos definidos internamente, para darle mayor fortaleza y consistencia a la política de gestión de riesgos internamente establecida. Lo anterior, contemplando el esquema de líneas de defensa, los lineamientos del modelo MIPG y la implementación del Sistema de Control Interno conforme a lo establecido por MECI.
8. Se verifica que, en el Manual de Gestión de Riesgos (PLE-PIN-M001) vigente hace falta definir los indicadores de gestión que permitan establecer la eficiencia y la eficacia, en cuanto al alcance de los objetivos y metas institucionales; además, que permita realizar las mediciones necesarias para monitorear el desempeño de los procesos internos, productos, servicios y cumplimiento de la planeación estratégica.



Lo anterior, teniendo en cuenta que, esta información es insumo para la elaboración de informes para la alta dirección.

9. Contribuir a la definición de la gestión de riesgos asociados a la seguridad digital y de la información de la Secretaría Distrital de Gobierno, considerando que, el entorno digital ahora es mucho más esencial para la operación de la entidad, y que la seguridad de la información se centra actualmente en activos tales como las aplicaciones externas e internas, los servicios web y su accesibilidad conforme a lo establecido en norma técnica NTC 5854, las redes, el hardware, la información física o digital, recurso humano, entre otros. Para estos riesgos es fundamental definir indicadores que permitan medir la eficiencia y eficacia del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información (MSPI) y someterlos a la consideración del Comité de Gestión y Desempeño Institucional; brindar el acompañamiento y asesoría para su implementación, así como, para su actualización – cuando corresponda–, como parte del proceso de mejora continua.
10. Se recomienda verificar los riesgos identificados en cuyos controles no se hayan podido segregarse adecuadamente las funciones o responsables, ya sea por falta de personal o presupuesto u otras causas, con el fin de fijar actividades de control alternativas.
11. Fortalecer la implementación y difusión de los roles y responsabilidades asociadas a las actividades de control acorde con la estructura interna definida.

Cordialmente,



LADY JOHANNA MEDINA MURILLO

Anexo: Matriz de seguimiento de los riesgos de gestión del proceso
C.C.: Líderes de procesos de gestión

Elaboró: Julianna Moreno – contratista OCI
Aprobó/Revisó: Lady Medina – jefe OCI