

MEMORANDO

(150)

Bogotá, enero 16 de 2023

PARA: **Dr. FELIPE JIMÉNEZ ÁNGEL**
Secretario Distrital de Gobierno**DE:** **JEFE DE CONTROL INTERNO****ASUNTO:** Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022 – Tercer cuatrimestre.

Reciba un cordial saludo,

En cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993, del Plan Anual de Auditoría vigencia 2022 y del Decreto 648 de 2017 específicamente del Rol de Evaluación y seguimiento, y lo establecido en las directrices del artículo 5 del Decreto 2641 del 17 de diciembre de 2012, por medio del cual se reglamentaron los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción); lo establecido en el Decreto 124 del 26 de enero de 2016, “Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al Plan Anticorrupción”; y los lineamientos de la Circular Externa No. 100-02-2016 del 27 de enero de 2016 emitida por el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, Departamento Administrativo de la Función Pública y el Departamento Nacional de Planeación, sobre la elaboración del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y la Circular 003 del 18 de enero de 2017, de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. ; la Oficina de Control Interno presenta el informe de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano- PAAC, con corte al 31 de diciembre de 2022, con el fin de que sea socializado con su equipo de trabajo analizando su contenido y se tomen las respectivas acciones de mejora que a su consideración apliquen para el proceso evaluado.

Esta evaluación se da a conocer al señor Secretario en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 338 de 2019 “Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción ARTÍCULO 1. PARÁGRAFO 1. Los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones tendrán como destinatario principal el representante legal de la entidad y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y/o Comité de Auditoría y/o Junta Directiva, y deberán ser remitidos al nominador cuando este lo requiera”.

De otra parte, me permito informar que el informe en mención se está enviando con copia a todas las Alcaldías Locales y a la Oficina Asesora de Planeación y se publicará hoy en la página web de la Entidad.

Cordialmente,

(ORIGINAL FIRMADO)

LADY JOHANNA MEDINA MURILLO

Anexo 1 Informe Seguimiento PAAC –Tercer cuatrimestre 2022
Anexo 2 (Anexo 1 del informe). Seguimiento detallado PAAC - Tercer cuatrimestre
Anexo 3 (Anexo 2 del informe) Seguimiento Riesgos de corrupción
Anexo 4 (Anexo 3 del informe) Seguimiento Racionalización Trámites SUIT

c.c. Todos los alcaldes locales
c.c. Dr. Gabriel Angarita Serrano – Jefe Oficina Asesora de Planeación

Elaboró: Alexa Ximena Lenes Rojas
Revisó/aprobó: Lady Johanna Medina Murillo

Edificio Liévano
Calle 11 No. 8 -17
Código Postal: 111711
Tel. 3387000 - 3820660
Información Línea 195
www.gobiernobogota.gov.co

GDI - GPD – F031
Versión: 05
Vigencia:
09 de septiembre de 2022
Caso HOLA: 264371



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

**INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y
SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN – TERCER CUATRIMESTRE 2022****Destinatarios**

Dr. Felipe Jiménez Ángel - Secretario Distrital de Gobierno
C.C. Dr. Gabriel Angarita Serrano - Jefe Oficina Asesora de Planeación
C.C. Alcaldes y Alcaldesas Locales

1. Objetivo

Hacer seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano -PAAC, así como a los Riesgos de Corrupción de la Secretaría Distrital de Gobierno, en virtud de lo establecido en el Decreto 124 de 2016.

2. Alcance

El presente seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, así como de los Mapas de Riesgos de Corrupción de la Secretaría Distrital de Gobierno, se realizará con base en el Plan Formulado para la vigencia 2022, en su tercera versión, y su nivel de cumplimiento se basará en las actividades que se reporten por parte de los responsables con corte al tercer cuatrimestre de 2022. En relación con los Riesgos de corrupción, se hará seguimiento a aquellos registrados en los mapas (matrices) de riesgos de corrupción formulados para la vigencia 2022, para diez (10) Alcaldías Locales, en el tercer cuatrimestre, reportados por los responsables.

3. Marco normativo o criterios del informe

-Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción, Artículo 73
-Decreto 124 de 2016, "Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
-Ley 1712 de 2014, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Art. 9 Literal g), Deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
-Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano -PAAC de la Secretaría Distrital de Gobierno del año 2022

4. Equipo auditor:

Alexa Ximena Lenes Rojas - Profesional Esp. Oficina de Control Interno
Apoyo: Diana Valentina Arévalo Bonilla - Profesional Oficina Control Interno
Diego Sebastián Jurado Numpaque - Profesional Oficina Control Interno
Rocío Alejandra Vergara – Oficina de Control Interno
Lina Paola Hernández - Oficina de Control Interno

5. Metodología

- Revisión de productos y avance de actividades programadas para el tercer cuatrimestre en el PAAC 2022, versión 3.
- Solicitud y evaluación de la información reportada por los responsables de la ejecución de las estrategias y actividades del PAAC.
- Verificación en páginas web de Secretaría Distrital de Gobierno y Alcaldías Locales.

- Revisión de información compartida por la Oficina Asesora de Planeación con respecto a riesgos de corrupción.
- Aplicación de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, del Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Para la revisión de Mecanismos para la transparencia y acceso a la información pública, en lo correspondiente a la actividad 5.1, relacionada con “Mantener publicada y actualizada la información contractual en el portal del SECOP conforme con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2211171 del Decreto 1082 de 2015” para el Nivel Central y las Alcaldías Locales, se realizaron revisiones en la plataforma SECOP, de tres contratos seleccionados de manera aleatoria, verificando el cumplimiento de la publicación de seis elementos puntuales.

Al presente documento lo complementan los siguientes anexos, los cuales se presentan de manera consolidada y discriminados por dependencias

Anexo 1 Seguimiento detallado PAAC - Tercer cuatrimestre

Anexo 2. Seguimiento Riesgos de corrupción

Anexo 2. Seguimiento Racionalización de Trámites en SUIT

Limitaciones:

El seguimiento del tercer cuatrimestre de 2022 se realizó sobre la información suministrada por el Nivel Central y varias dependencias, así como por parte de las Alcaldías Locales.

Sobre los mapas de riesgos de corrupción, tras el seguimiento a los procesos del nivel central en el primer cuatrimestre, en el presente seguimiento se realizó seguimiento sobre diez (10) Alcaldías Locales, con base en la información remitida con corte a 10 de enero. Se aclara que el seguimiento se hace directamente sobre las evidencias y seguimientos remitidos por la primera línea de defensa ya que a la fecha mencionada no se cuenta con monitoreo por parte de la segunda línea de defensa sobre el tercer cuatrimestre de 2022.

6. Periodo de ejecución

El presente seguimiento se realizó entre diciembre y enero de 2022.

7. Desarrollo

7.1 RESULTADOS DE SEGUIMIENTO PAAC, GENERAL

Para el presente seguimiento la Oficina de Control Interno, determinó los avances en las actividades programadas, con base en las evidencias aportadas por las dependencias responsables. En los casos en que no se remitieron las evidencias correspondientes se estableció 0% de avance.

Al final de la vigencia 2022, se determinó un cumplimiento promedio del 89%. Es de destacar que el mayor peso de las metas programadas se programó o reprogramó para el último cuatrimestre, dejando para este período un 45% del valor de cumplimiento de todo el PAAC.

En el siguiente cuadro se muestra el detalle por componente.

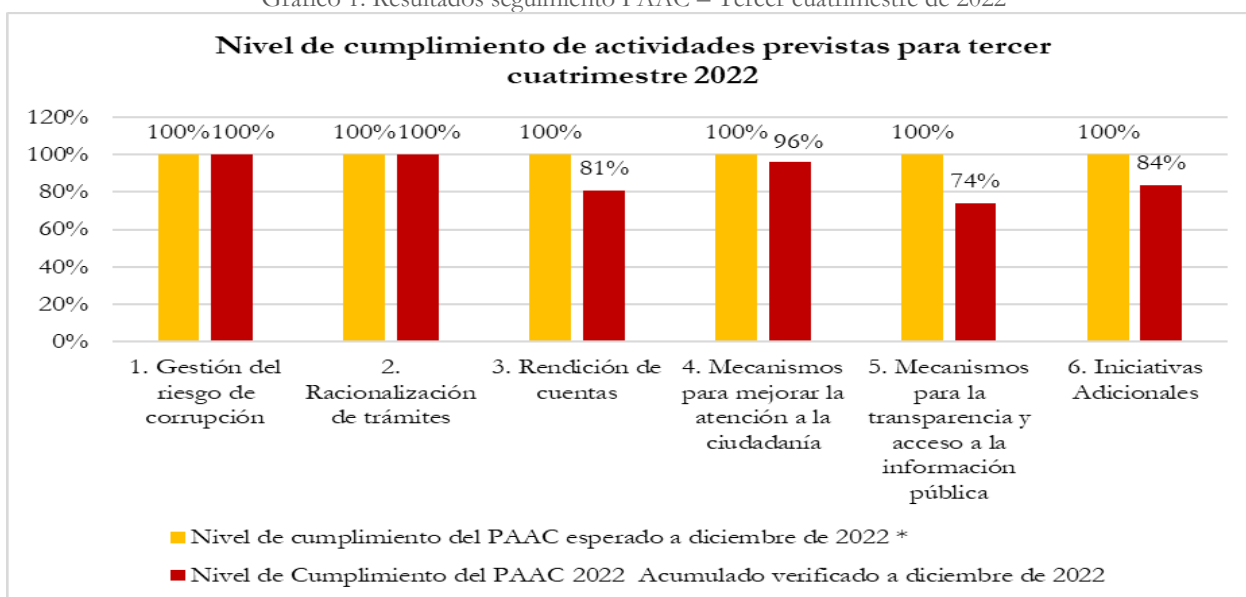
Cuadro 1. Resultados seguimiento al PAAC a diciembre de 2022

Componentes	Nivel de ejecución de actividades previstas para Tercer cuatrimestre	Nivel de cumplimiento del PAAC esperado a diciembre de 2022 *	Nivel de Cumplimiento del PAAC 2022 Acumulado verificado a diciembre de 2022
1. Gestión del riesgo de corrupción	100%	100%	100%
2. Racionalización de trámites	100%	100%	100%
3. Rendición de cuentas	77%	100%	81%
4. Mecanismos para mejorar la atención a la ciudadanía	100%	100%	96%
5. Mecanismos para la transparencia y acceso a la información pública	57%	100%	74%
6. Iniciativas Adicionales	99%	100%	84%
CUMPLIMIENTO GENERAL DEL PAAC			89%

* Corresponde al promedio de avance esperado, con base en los subcomponentes del PAAC. Información tomada del PAAC versión 3.
Fuente: Elaboración propia de la Auditoría OCI

El desempeño de cada componente del PAAC, exclusivamente en lo que corresponde a la ejecución de las actividades previstas para el tercer cuatrimestre, se presenta en el siguiente cuadro. Se indica la media aritmética de los resultados por componente, de manera consolidada, para el nivel central y todas las Alcaldías Locales. Cabe mencionar que en el Plan se otorga el mismo peso para cada uno de los componentes.

Gráfico 1. Resultados seguimiento PAAC – Tercer cuatrimestre de 2022



Fuente: Elaboración propia OCI – con base en anexo 1 Seguimiento detallado PAAC – Tercer Cuatrimestre

7.2 RESULTADOS SEGUIMIENTO PAAC, POR DEPENDENCIA

Los siguientes resultados corresponden al avance de las estrategias y actividades PAAC, por parte del nivel central y las veinte Alcaldías Locales:

Dependencia	Nivel de ejecución de actividades previstas para Tercer trimestre	Avance de cumplimiento acumulado del PAAC 2022 esperado a diciembre de 2022 *	Avance de cumplimiento del PAAC acumulado verificado a diciembre de 2022
Nivel Central	91%	100%	88%
Antonio Nariño	66%	100%	80%
Barrios Unidos	87%	100%	92%
Bosa	84%	100%	83%
Chapinero	85%	100%	87%
Ciudad Bolívar	81%	100%	87%
Engativá	87%	100%	84%
Fontibón	84%	100%	73%
Kennedy	78%	100%	84%
La Candelaria	76%	100%	77%
Los Mártires	70%	100%	71%
Puente Aranda	82%	100%	82%
Rafael Uribe Uribe	55%	100%	59%
San Cristóbal	74%	100%	88%
Santa Fe	73%	100%	76%
Suba	74%	100%	87%
Sumapaz	73%	100%	82%
Teusaquillo	100%	100%	94%
Tunjuelito	78%	100%	80%
Usaquén	72%	100%	76%
Usme	71%	100%	78%

* Corresponde al promedio de avance esperado, con base en los subcomponentes del PAAC. Información tomada del PAAC versión 3, modificada en septiembre y publicada como vigente a noviembre 24 de 2022.

Nota: El avance esperado y observado a agosto se calculó con base en el promedio simple del total de actividades a cargo de cada unidad evaluada, el cual se puede observar en el anexo 1, donde figura una hoja por cada dependencia observada en este cuadro.

7.3 GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN

En lo referente a las actividades plateadas en el PAAC 2022, cabe mencionar que estas fueron cumplidas en un 100% de acuerdo con lo previsto.

En el presente seguimiento la Oficina de Control Interno da cumplimiento a la obligación del seguimiento a la gestión del riesgo haciendo referencia a distintos elementos tales como Política de Administración del Riesgo en la entidad, identificación y valoración del riesgo, diseño y efectividad de controles, materialización del riesgo; y hace las recomendaciones y sugerencias para la mejora en estos aspectos de manera detallada en la matriz de seguimiento que se anexa a este informe.

Actualmente, en la Secretaría Distrital de Gobierno se tienen identificados veintitrés (23) riesgos que se encuentran registrados en la matriz de riesgos publicada en la URL https://www.gobiernobogota.gov.co/tabla_archivos/plan-anticorrupcion-y-atencion-al-ciudadano-2022

De los veintitrés riesgos identificados, se ha determinado, por parte de los líderes de procesos, que para el nivel local se aplica actualmente la gestión de siete (7) de ellos. En el siguiente cuadro se presentan algunos detalles:

Cuadro 3. Riesgos de corrupción SDG

Nº	PROCESO	RIESGO	CAUSA	NIVEL ORGANIZACIONAL	SE APLICA PARA EL NIVEL LOCAL	CÓDIGO DE RIESGO EN MATRIZ PARA MONITOREO EN EL NIVEL LOCAL	VALORACIÓN RIESGO INHERENTE	DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	VALORACIÓN RIESGO RESIDUAL	OPCIÓN DE MANEJO
R1	Planeación Institucional	Posibilidad de afectación reputacional por la manipulación de información de reportes de seguimiento de avances de cumplimiento e indicadores institucionales en beneficio particular	Reportes de seguimiento de cumplimiento de las herramientas de gestión de la entidad carecen de un detalle suficiente para soportar la gestión de los procesos y/o las evidencias con base en las que se hacen resultan incoherentes con los reportes suministrados.	Estratégico	NO		Alto	El profesional designado por el jefe de la Oficina Asesora de Planeación recibe trimestralmente el reporte de plan de gestión por parte de los Líderes de Proceso/Alcaldías Locales, y verifica la coherencia metodológica del reporte, realizando el monitoreo de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento Formulación y Seguimiento del Plan de Gestión PLE-PIN-P005. En caso de que se presente una inconsistencia en el reporte se notificara a través de comunicación oficial al	Alto	Reducir el riesgo

								líder del proceso/Alcalde Local para que se subsane. Como evidencia queda el registro de las comunicaciones oficiales, el reporte remitido en el formato y la publicación del ranking en la página web.		
R2	Gestión Corporativa Institucional	Posibilidad de afectación reputacional y económica por la omisión o inoportuna divulgación/publicación de información sobre la gestión institucional y contractual, limitando el conocimiento a la ciudadanía por beneficiar a un particular.	Inobservancia de la obligación de publicación de la información contractual.	Táctico		SI	23	Los profesionales designados por la Dirección de Contratación adelantan la totalidad de los procesos contractuales de la Entidad de manera transaccional en la Plataforma de SECOP II, de acuerdo a la necesidad de contratación de la entidad plasmada en el Plan Anual de Adquisiciones, conforme a la normatividad vigente y a las guías emitidas por Colombia Compra Eficiente. En caso de identificar que hace falta algún documento del expediente contractual por publicar, se verificará la naturaleza del documento para determinar si la entidad lo tiene en sus archivos o es necesario requerir al contratista. El Abogado de Fondo de Desarrollo Local adelanta la totalidad de los procesos contractuales de la Entidad en la Plataforma de SECOP II, de acuerdo con la necesidad de contratación de la entidad plasmada en el Plan Anual de Adquisición una vez legalizado el contrato lo publica en la plataforma SECOP dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al perfeccionamiento, conforme a la normatividad vigente y	Extremo	Evitar el riesgo
			Intereses particulares por parte de los involucrados en la divulgación y publicación de la información.						Extremo	

								las guías emitidas por Colombia Compra Eficiente. En caso de que faltare algún documento subsanable, se informará al contratista a fin de que remita en el tiempo requerido.		
R3	Comunicación Estratégica	Posibilidad de afectación reputacional y económica por la omisión o inoportuna divulgación/publicación de información sobre la gestión institucional y contractual, limitando el conocimiento a la ciudadanía por beneficiar a un particular.	Que exista un interés particular en la información a divulgar por parte de algunos de los actores que intervienen de manera deliberada en la elaboración de la información.	Estratégico		NO	Extremo	Al inicio de cada vigencia el Jefe(a) de la Oficina Asesora de Comunicaciones envía el formato CES- F002 "Formato Planeador de necesidades de comunicación" para diligenciamiento de los directivos de las diferentes dependencias de la SDG, quienes deben remitirlo diligenciado con la programación de las comunicaciones para todo el año, como evidencia de la ejecución de este control quedará el formato CES -F002 y el correo electrónico o memorando enviado. Cada vez que se realice una solicitud a la Oficina Asesora de Comunicaciones el/la jefe (a) de la Oficina Asesora de Comunicaciones garantizará que solo se tramitarán los servicios de comunicaciones que lleguen debidamente diligenciados y firmados por el directivo de la dependencia solicitante a través del formato CES-F001 "Formato de Solicitud de Servicios de Comunicaciones". Como evidencia de ejecución del control queda el formato CES-F001. El profesional designado por el/la Jefe(a) de la Oficina Asesora de Comunicaciones realiza un informe trimestral consolidado	Alto	Reducir el riesgo
			Omisión o entrega inoportuna de manera intencional de la información a publicar, por							

			parte de cualquiera de los actores que intervienen en el proceso de elaboración de la información.						correspondiente al seguimiento a la publicación de información de acuerdo con los lineamientos de la "Ley 1712 de 2014 de Transparencia y acceso a la información pública", con el fin de determinar la información no publicada tanto del nivel central como del nivel local. De encontrar faltantes de información se informa a la dependencia o alcaldía local responsable a través de los medios institucionales establecidos (memorando o correo institucional). La evidencia de la ejecución del control corresponde al informe de seguimiento a la publicación de información en el sitio web y las comunicaciones remitidas a las dependencias o Alcaldías Locales.	
R4	Relaciones Estratégicas	Posibilidad de afectación reputacional por la omisión en el cumplimiento de los lineamientos legales vigentes, para la elaboración y expedición de conceptos a las iniciativas normativas para beneficio de un particular.	No atender oportunamente los procedimientos definidos internamente para tal fin (publicado en la intranet - SIG) y los establecidos en la norma (Decreto Distrital 438 de 2019).	Estratégico		NO	Alto	Los profesionales de Asuntos Normativos designados por el Director (a) de Relaciones Políticas, cada vez que realicen el análisis de los conceptos emitidos por los sectores de la administración a las iniciativas normativas, identifican incumplimiento de lo establecido en el Decreto 438 del 2019 deberán devolver el concepto al sector correspondiente manifestando el tipo de incumplimiento y solicitando la revisión y posible ajuste del concepto emitido. Como evidencia de la ejecución del control quedan los correos electrónicos enviados a los enlaces de cada uno	Alto	Reducir el riesgo
			Falta de ética por parte de los sectores de la Administración Distrital							

									de los sectores.		
R5	Control Disciplinario	Posibilidad de afectación reputacional por proferir decisiones disciplinarias contrarias a derecho en beneficio del sujeto procesal o de un interés particular	Debilidad en los mecanismos previos de verificación que garanticen la imparcialidad en la toma de decisiones de fondo dentro del proceso disciplinario. La acción u omisión de un colaborador en desarrollo del proceso disciplinario para favorecer o desfavorecer a los sujetos procesales. La posible dilación de las actuaciones dentro del proceso disciplinario por parte de quienes puedan intervenir en el mismo. Debilidades en seguimiento y control del estado actual de las actuaciones.	Estratégico		NO	Extremo	El Auditor designado por el jefe de la Oficina de Asuntos Disciplinarios cada vez que reciba un proyecto de decisión interlocutoria por parte de los profesionales del equipo de la Oficina de Asuntos Disciplinarios verifica que la decisión este ajustada a la ley (constitución, leyes, normas, convenios internacionales) a través del cotejo normativo sobre el tema a tratar. Como evidencia de la ejecución de control queda la base de datos control de decisiones del despacho, donde se relacionan las observaciones de cada uno de los expedientes. En caso de requerir ajuste en el sentido de la decisión de fondo se remitirá al abogado que proyectó la decisión para que lo adecúe, dejando evidencia en el formato de revisión de decisiones interlocutorias CDS-F001 debidamente diligenciado.	Extremo	Reducir el riesgo	
R6	Gerencia del Talento Humano	Posibilidad de afectación reputacional y económica por la vinculación a la planta de personal de la institución sin el cumplimiento de la normatividad establecida y/o lineamientos establecidos en materia de administración de personal o de conflictos de interés con el objeto de favorecer a un particular.	Omisión en la aplicación de las normas en materia de vinculación de personal para beneficio propio o de un particular.	Estratégico		NO	Extremo	Cada vez que se va a realizar una vinculación de personal, el profesional designado por la Dirección de Gestión de Talento Humano para realizar el trámite de incorporación, verifica si la persona a vincular a la SDG cumple con los requisitos de formación académica y experiencia definidos en el manual específico de funciones y competencias laborales, y normatividad vigente, consultando vía	Extremo	Reducir el riesgo	

								internet e imprimiendo antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales, inhabilidad y sanciones. Asimismo verifica el diligenciamiento del formato Formato de Declaración de Inhabilidades, Incompatibilidades e Inexistencias de Conflicto de Interés y Obligaciones código GCO-GTH-F047.	
								En caso de no cumplir con los requisitos el(a) director(a) de Gestión de Talento Humano informa al nominador o a la Comisión Nacional del Servicio Civil según el tipo de nombramiento, dando cumplimiento a lo establecido en el GCO-GTH-P001. Como evidencia esta la hoja de vida con soportes, antecedentes y certificación de cumplimiento.	
R7	Gestión Corporativa Institucional	Omitir en el trámite de cuentas con el debido cumplimiento de requisitos de manera intencional para beneficio propio o de un tercero.	Debilidad en la aplicación de los controles de verificación de requisitos previo al pago que pueda ser aprovechado por quién cause o realice el pago.	Táctico		SÍ	24	Extremo Los profesionales designados de la Dirección Financiera, cada vez que se va a realizar la causación de una cuenta, revisan que los soportes cumplan con todos los requisitos establecidos según las instrucciones y recomendaciones fijadas por la dependencia en el cronograma para trámite de pagos de cada vigencia. En caso de encontrar que los soportes de una cuenta en trámite de pago no cumplen con los requisitos, este pago no se tramita y se informa al contratista y al supervisor vía correo. Como evidencia queda correo electrónico enviado al contratista y la Carpeta Compartida para los profesionales del área "Ordenes de Pago".	Extremo Evitar el riesgo

									Los profesionales del grupo de giros, cada vez que reciban la cuenta de cobro causada por los profesionales del grupo contable, verifican que la información de la cuenta de cobro de los contratos de prestación de servicios y proveedores cumpla con las instrucciones y recomendaciones fijadas por la Dirección Financiera en el cronograma de trámite de pagos de cada vigencia y en las instrucciones de pago GCO-GCI-IN019, procediendo a la elaboración de la orden de pago. Al momento de hallarse alguna inconsistencia en la revisión digital hecha de los soportes de la cuenta de cobro, la misma será devuelta vía correo institucional al grupo de Contabilidad, para que se efectúen las correspondientes correcciones y/o verificaciones del caso ante el Gerente y/o supervisor (a) del contrato. Como evidencia queda un correo electrónico enviado al contratista y la Carpeta Compartida Financiera “Ordenes de Pago”.		
R8	Gestión Patrimonio Documental	Posibilidad de afectación reputacional por la pérdida, manipulación o alteración intencional de la información y de los expedientes físicos de los procesos, para beneficio propio o de particulares.	Debilidad en la aplicación de lineamientos existentes para el seguimiento efectivo al cumplimiento del proceso de gestión documental de la Entidad.	Táctico		SI	29	Alto	El servidor del archivo central designado por el/la Director/a Administrativo/a (para el nivel central) y el servidor designado por el/la Alcalde(sa) local (para el nivel local), cada vez que realice el préstamo de un documento o expediente diligenciará el formato GDI-GPD-F018 o GDI-GPD-F021, según corresponda. Al	Alto	Reducir el riesgo

INFORME DE LEY Y/O SEGUIMIENTO

						momento de la devolución realizará la revisión de los documentos y/o expedientes para comprobar el estado en que se reciben. Según lo anterior para generar este reporte de los préstamos de documentos, se debe remitir a la Dirección Administrativa por parte del encargado del Archivo Central o Alcaldía Local el formato GDI-GPD-F018 (formato excel) de manera mensual, en caso de que no se remita este reporte se entenderá que no se realizaron préstamos durante el periodo de reporte. Si en el momento de la devolución del expediente, el encargado del Archivo Central o Alcaldía Local evidencia que no se encuentra completo frente al estado en el que fue prestado, informará al funcionario y al jefe o director de la dependencia a la que le realizó el préstamo a través de una comunicación oficial con copia a la Dirección Administrativa y se dejará registro en el formato GDI-GPD-F023 de acuerdo con los lineamientos establecidos en las instrucciones GDI-GPD-IN012. Como evidencia de la ejecución del control quedan los formatos GDI-GPD-F018, GDI-GPD-F021, GDI-GPD-F023 y las comunicaciones oficiales.	
--	--	--	--	--	--	---	--

R9	Gestión Corporativa Institucional	Adquirir y/o comprar bienes muebles inmuebles o servicios sin el lleno de los requisitos legales y/o técnicos para beneficios propios o de particulares.	Deficiencias en la verificación efectuada sobre las necesidades de adquisición y/o compra de bienes muebles, inmuebles o servicios. No inclusión de las características técnicas correspondientes en los estudios previos y pliego de condiciones de los procesos de adquisición de bienes muebles inmuebles.	Estratégico		SI	25	Extremo	El abogado designado por la Dirección de Contratación y el director(a) de contratación, cada vez que realicen un proceso de contratación, verifica el cumplimiento del lleno total de los requisitos y los lineamientos establecidos para la adquisición y/o compra de bienes inmuebles, muebles o servicios de la SDG, de acuerdo con la normatividad vigente y los manuales, procedimientos e instrucciones establecidos. En caso de que se identifique que la necesidad de contratación no está cumpliendo con el lleno de requisitos legales y/o técnico esta se regresa al área que estructuró la necesidad. Como soporte queda la trazabilidad del aplicativo SIPSE.	Extremo	Evitar el riesgo
R10	Gestión Corporativa Institucional	Direccionamiento de contratación y/o vinculación en favor de un tercero.	Tráfico de influencias.	Estratégico		SI	26	Extremo	El abogado asignado por la Dirección de Contratación, cada vez que va a realizar un contrato para adquirir y/o comprar bienes y/o servicios, verifica el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el procedimiento GCO-GCI-P001 "Procedimiento para la adquisición y administración de bienes y servicios". En caso de que se identifique que la necesidad de contratación no está cumpliendo con el lleno de requisitos legales y/o técnicos, se regresa al área que estructuró la necesidad. Como evidencia queda la trazabilidad del aplicativo SIPSE.	Extremo	Evitar el riesgo

			Intereses particulares por parte de los involucrados en la estructuración y desarrollo del proceso de contratación.			Los miembros del Comité de Contratación, cada vez que se va a realizar un proceso contractual, revisan y verifican que los requisitos habilitantes, de evaluación o ponderación y de desempate, establecidos en los estudios previos cumplan con lo dispuesto en el manual de contratación GCO-GCI-M003 y en el procedimiento GCO-GCI-P001, aprobando el proceso de contratación. En caso de que el proceso no cumpla con los requisitos legales y/o técnicos no es aprobado. Como soporte quedan las actas del Comité de Contratación. El abogado del FDL, cada vez que adelante los procesos contractuales en la Plataforma de SECOP II, registra la trazabilidad de los ajustes realizados sobre estos. En caso de que se efectúe alguna modificación esta no será aplicada hasta no contar con la previa autorización en el flujo de aprobación empleada por la Entidad en el SECOP II. Como evidencia queda la trazabilidad en el SECOP II. Los miembros del Comité de Contratación Local, cada vez que se va a realizar un proceso contractual, revisan y verifican que los requisitos habilitantes, de evaluación o ponderación y de desempate, establecidos en los estudios previos cumplan con lo dispuesto en el manual	
--	--	--	---	--	--	--	--

								de contratación GCO-GCI-M003 y en el procedimiento GCO-GCI-P001, aprobando el proceso de contratación. En caso de que el proceso no cumpla con los requisitos legales y/o técnicos no es aprobado. Como soporte quedan las actas del Comité de Contratación.		
R11	Gestión Corporativa Institucional	Modificación de condiciones establecidas en los pliegos sin justificación para el beneficio de un particular.	Debilidad en los controles efectuados por el comité de contratación.	Estratégico		sí	27	Los abogados asignados por la Dirección de Contratación cada vez que adelantan los procesos contractuales en la Plataforma de SECOP II, registran la trazabilidad de los ajustes realizados sobre estos. En caso de que se efectúe alguna modificación esta no será aplicada hasta no contar con la previa autorización en el flujo de aprobación empleada por la Entidad en el SECOP II. Como evidencia queda la trazabilidad en el SECOP II, actas del comité de contratación y comunicaciones oficiales. El abogado del FDL, cada vez que adelanta los procesos contractuales en la Plataforma de SECOP II, registra la trazabilidad de los ajustes realizados sobre estos. En caso de que se efectúe alguna modificación esta no será aplicada hasta no contar con la previa autorización en el flujo de aprobación empleada por la Entidad en el SECOP II. Como evidencia queda la trazabilidad en el SECOP II, actas del comité de contratación local y las comunicaciones oficiales.	Extremo	Evitar el riesgo

R12	Gestión Corporativa Institucional	Sobrecosto en las actividades de los proyectos de inversión para el beneficio de un particular.	Deficiencias en la programación financiera y física de las metas de los proyectos de inversión.	Táctico	SÍ	28	Extremo	Se establece el plan anual de adquisiciones como insumo primario para adelantar cualquier proceso de contratación, el cual se aprobado y sus versiones siguientes por el comité de contratación. Igualmente esta instancia aprueba los procesos contractuales según la Resolución 1614 del 04 de diciembre de 2017	Extremo	Evitar el riesgo
			Utilización de estudios de mercado desactualizados.							
R13	Gerencia de TIC	Probabilidad de afectación reputacional por pérdida, manipulación o adulteración de la información en repositorios datos institucionales en beneficio de un tercero.	Omisión de los lineamientos establecidos en el manual de seguridad de la información de la entidad.	Táctico	NO		Extremo	El profesional designado por el (la) Director(a) de Tecnologías e Información, responsable de la plataforma de seguridad perimetral realizará el monitoreo permanente a la plataforma tecnológica institucional para identificar las vulnerabilidades ó alertas que se puedan presentar. El seguimiento es a partir de la generación del reporte de cada uno de los elementos utilizados como controles: el Firewall, Web Application Firewall - WAF, Antivirus, accesos a las bases de datos y aplicaciones. En caso de encontrar vulnerabilidades, se aplicará los ajustes de configuración que corresponda según el caso. Como evidencia quedará el reporte mensual con el registro de las vulnerabilidades y los informes de los ajustes aplicados a la configuración. Dicho control se sustenta en el manual GDI-TIC-M004 Manual de Gestión de Seguridad, ítem de seguridad de la información.	Alto	Reducir el riesgo

R14	Evaluación Independiente	Posibilidad de afectación reputacional por la manipulación por parte del(los) profesionales de la OCI, en su rol de auditores, de los resultados de la evaluación independiente, para beneficio propio o de terceros, entorpeciendo la contribución para la mejora de los procesos	Perdida de independencia por conflicto de intereses o favorecimiento a terceros para el desarrollo del ejercicio auditor.	Estratégico	NO	Moderado	El (la) jefe de la oficina de control Interno y/o el profesional que designe, verificará que cada vez que ingrese al área un auditor nuevo, se dará a conocer los siguientes documentos: Estatuto de Auditoría Interna EIN-IN-001 y el Código de ética del auditor interno EIN-IN-002 y solicitará la suscripción del formato Compromiso ético del Auditor interno. Como evidencia de la ejecución del control quedan los soportes de la socialización de documentos a través de correo electrónico y el compromiso debidamente firmado el cual es archivado en las carpetas de gestión propios de la Oficina de Control Interno.	Moderado	Reducir el riesgo
			Omisión de la normativa legal y/o instrumentos de auditoría con el fin de no develar irregularidades para favorecer al auditado.				El (la) Jefe de la Oficina de Control Interno, cada vez que se realiza una auditoría o seguimiento, revisa los informes preliminares y los papeles de trabajo que sustentan los hallazgos, recomendaciones y conclusiones realizados por el equipo auditor, teniendo en cuenta los criterios y resultados obtenidos con el fin de garantizar su pertinencia, análisis normativo y objetividad, en caso tal de encontrar incongruencias remitirá las observaciones correspondientes al profesional para realizar el ajuste. Las evidencias de la ejecución del control, son los correos con revisiones de informes en el cual se incorporan los ajustes requeridos, informes definitivos de auditorías y/o		

									seguimientos y el cargue de los papeles de trabajo en la herramienta Sharepoint - Grupo Oficina de Control Interno.		
R15	Gerencia del Talento Humano	Posibilidad de afectación económica y reputacional por fraude en la liquidación de la nómina en beneficio propio o de un tercero.	Conductas delictivas de uno o más servidores públicos responsable de alguna de las funciones de liquidación de la nómina, para beneficio propio de terceros	Estratégico		NO	Extremo	El Profesional Especializado de nómina, cada vez que va a liquidar la nómina de la SDG da estricto cumplimiento a lo establecido en los lineamientos institucionales del Proceso Gerencia del Talento Humano en lo pertinente a liquidación de nómina. Remite a la Subsecretaría de Gestión Institucional la liquidación para revisión, previa a la afectación del rubro correspondiente. En caso de que existan observaciones sobre los reportes consolidados para el ajuste de la liquidación de nómina, la Subsecretaria envía comunicación a la Dirección de Talento Humano para que se realicen los ajustes pertinentes. Como evidencia quedan los registros de las operaciones en el SIAP y las comunicaciones oficiales generadas.	Extremo	Reducir el riesgo	
R16	Servicio Atención a la Ciudadanía	Posibilidad de afectación reputacional, por cobros a la ciudadanía de trámites y OPAs gratuitos que presta la entidad, para obtener un beneficio particular.	Desconocimiento de los protocolos de atención a la ciudadanía por parte de los servidores y colaboradores asignados a la Oficina de Atención a la Ciudadanía de la Secretaría Distrital de Gobierno.	Estratégico		NO	Extremo	El Profesional Especializado código 222 grado 24 y líder metodológico del proceso de Servicio a la Ciudadanía, garantizará que, cada vez que ingrese un servidor publico o colaborador nuevo asignado al proceso de atención a la ciudadanía, este reciba la respectiva inducción y capacitación con énfasis en el conocimiento y	Extremo	Reducir el riesgo	

							apropiación de los protocolos del servicio, así como respecto de la documentación y normatividad asociada antes de ser asignado a un punto de atención. Como evidencia de la ejecución del control se registra planilla de asistencia y Formato Evidencia de Reunión GDI-GPD-F029.
							El Profesional Especializado código 222 grado 24 y líder metodológico del proceso de Servicio a la Ciudadanía, garantiza que, de forma anual cada uno de los servidores públicos y colaboradores vinculados a la Oficina de Atención a la Ciudadanía realice y apruebe el curso moodle Servidores SAC, en aras de cualificar, afianzar y reforzar conocimientos y competencias asociadas al proceso. Como evidencia de la ejecución del control se expide el certificado de aprobación del curso moodle.
			Desconocimiento de la información contenida en la oferta de trámites y OPAs de la entidad.				El Profesional Especializado código 222 grado 24 y líder metodológico del proceso de Servicio a la Ciudadanía, en articulación con la Oficina de Asuntos Disciplinarios, gestionará una capacitación semestral a todo los servidores públicos y colaboradores vinculados al proceso de atención a la ciudadanía enfocada a la explicación del régimen legal y disciplinario de estos en el marco de los procesos, procedimientos y

								actividades desarrolladas. Como evidencia de la ejecución del control queda la planilla de asistencia y Formato Evidencia de Reunión GDI-GPD-F029.		
			Desactualización del contenido de los trámites y OPAs (requisitos, tiempos de gestión y medios para realizarlos).					El Profesional Especializado código 222 grado 24 y líder metodológico del proceso de Servicio a la Ciudadanía, efectuará la validación y actualización de la información contenida en cada trámite y OPA publicado en el sitio WEB de la Secretaría Distrital de Gobierno, la Guía de Trámites y Servicios del Distrito y el SUTT del Departamento Administrativo de la Función Pública de manera mensual. Como evidencia queda el certificado de confiabilidad de la información de servicios ofertado por la entidad; y los correos de validación del contenido de un trámite u OPA por parte de la dependencia responsable funcional del servicio en el caso de realizar una actualización.		
R17	Planeación Institucional	Posibilidad de afectación reputacional por realizar la entrega de residuos sólidos a una organización a cambio de beneficios económicos y/o materiales para favorecer a un particular	Falta de ética y/o omisión de la normatividad en beneficio particular	Operativo		NO	Alto	El profesional del equipo ambiental designado por el jefe de la Oficina Asesora de Planeación realiza seguimiento cada vez que se entregan residuos al gestor del nivel central, a través del formato PLE-PIN-F005 Evaluación de transporte de residuos; de igual manera revisa que el gestor se	Alto	Reducir el riesgo

								encuentre en el listado de gestores autorizados por las autoridades ambientales competentes y en el caso de ser residuos de programas pos-consumo, verifica que se entregue los residuos a estos gestores en los puntos o canales determinados. Para el caso de residuos aprovechables se debe garantizar la existencia de Contratos de Condiciones Uniformes y/o acuerdos de corresponsabilidad en los que se evidencie que no se reciben recursos económicos y/o materiales por la entrega de este tipo de residuos. En caso de que el gestor no cumpla con los requisitos establecidos en el formato PLE-PIN-F005, no se procede a realizar la entrega de residuos y se deja constancia en dicho formato. Cuando cumplen los requisitos se deja constancia en dicho formato y un manifiesto de la entrega realizada por parte del gestor. Como evidencia de la ejecución del control se deja el formato PLE-PIN-F005 Evaluación de transporte de residuos debidamente diligenciado y el manifiesto de la entrega recibido del gestor.		
R18	Gestión del Conocimiento	Posibilidad de afectación reputacional por la omisión o inoportuna divulgación de información de los Observatorios para toma de decisiones en beneficio privado o de un tercero	Intereses particulares y/o conflicto de intereses por parte de los involucrados en la divulgación y publicación de la información de los Observatorios	Estratégico		NO	Alto	El profesional designado por el jefe de la Oficina Asesora de Planeación recibe cuatrimestralmente el reporte de los tres (3) observatorios de la entidad por parte de los Líderes de los observatorios, verifica	Alto	Reducir el riesgo

								la información de acuerdo con lo establecido en la Resolución 0949 de 2022 y elabora un informe. En caso de que se presente una inconsistencia en el reporte se notificará a través de comunicación oficial al líder del observatorio para que se subsane. Como evidencia de la ejecución del control queda el informe cuatrimestral de los observatorios de la entidad y la publicación en la página web.		
R19	Gestión del Conocimiento	Posibilidad de afectación reputacional por la manipulación o alteración de la información sobre las evaluaciones institucionales para beneficio propio o de un tercero	Intereses particulares y/o conflicto de intereses por parte de los involucrados en la gestión de información de las evaluaciones institucionales, y/o soborno y/o ofrecimiento de dádivas para manipular y/o alterar la información	Estratégico		NO	Alto	Los profesionales designados por el jefe de la Oficina Asesora de Planeación realizan documentos e informes donde se describe de dónde proviene la información que sirve de insumo para las evaluaciones de los programas, políticas y proyectos. Esta información es validada tanto por el equipo de Evaluaciones de la Oficina Asesora de Planeación, como por la dependencia a cargo del programa/política que se este evaluando, cada vez que es programado en la agenda de evaluación. En caso de que se presente alguna inconsistencia, se notificará a través de una comunicación oficial al jefe de la dependencia correspondiente. Como evidencia de la ejecución del control se deja el informe final de la evaluación institucional adelantada.	Alto	Reducir el riesgo
R20	Gestión del Conocimiento	Posibilidad de afectación reputacional por la omisión o	Intereses particulares y/o conflicto de	Estratégico		NO	Modera	El profesional del equipo de evaluación designado por el jefe	Modera	Reducir el riesgo

		inoportuna divulgación de los resultados de las evaluaciones institucionales para beneficio privado o de un tercero	intereses por parte de los involucrados en la divulgación y publicación de los resultados de las evaluaciones institucionales					de la Oficina Asesora de Planeación establece el cronograma de manera anual incluyendo como una de las actividades la divulgación y socialización de los resultados de las evaluaciones, y dentro de la socialización que se realice se presentan los hallazgos y resultados documentados en el informe final de la evaluación realizada, el cual es validado y revisado previamente por la dependencia que lidera el programa o política. Cuando no se da cumplimiento al cronograma, el jefe de la OAP realiza la observación correspondiente mediante comunicación al equipo de evaluación. Como evidencia de la ejecución del control se tiene el cronograma de evaluación y las evidencias de la socialización o divulgación realizada.		
R21	Gestión del Conocimiento	Posibilidad de afectación reputacional por la manipulación y/o uso inapropiado de la información contenida en las bases de datos trabajadas en analítica institucional para beneficio privado o favorecimiento de terceros	Falta de ética y objetividad por parte de las personas que tienen acceso a las bases de datos	Estratégico		NO	Alto	El profesional del equipo de analítica institucional designado por el jefe de la Oficina Asesora de Planeación con los Enlaces de las dependencias y en articulación con la DTI realizan de manera trimestral la actualización a las herramientas o sistemas de información de analítica con los que cuenta la entidad para el tratamiento de los datos, realizando el monitoreo de los datos y/o comparando la información de un periodo a otro. De ser necesario se realizan estas reuniones de manera mensual. Como evidencia del control se deja las	Alto	Reducir el riesgo

								conclusiones de la reunión, las posibles desviaciones/ alteraciones y los compromisos de los responsables en el formato de Evidencia de Reunión o soporte de Teams.		
R22	Convivencia y Diálogo Social	Afectación reputacional por inadecuado uso de prendas y elementos institucionales en beneficio propio o de un tercero para acceder a eventos públicos o privados de complejidad alta en el SUGA y partidos de fútbol acompañados por el programa de goles en paz 2.0	Omisión de la normativa vigente	Operativo		NO	Extremo	El director/a de convivencia y diálogo social y/o El/la/los profesional(es) designado(a), para cada tema de la dirección, cada vez que ingrese un integrante nuevo a la dirección debe realizar una capacitación acerca de las obligaciones o funciones/obligaciones según modalidad de contratación, normativa, actividades a desarrollar, documentos y formatos vigentes para garantizar el conocimiento y funcionamiento del tema y hacer buen uso de las prendas y elementos institucionales entregados para el desarrollo de sus obligaciones y registrarlo en el formato GDI-GPD-F029 Evidencia de Reunión.	Alto	Reducir el riesgo
			Desconocimiento de la Resolución 0846 de 28 de julio de 2020 y los alcances de la secretaria técnica del SUGA y otros eventos							
			Uso inadecuado de prendas institucionales para beneficio personal o de terceros.					El director/a o el servidor(a) designado(a), cada vez que un contratista termine su contrato de prestación de servicios o un funcionario se desvincule de la entidad o cambie de área, debe hacer entrega de prendas y material de uso exclusivo de la dirección para garantizar que no se tenga uso diferente a los fines institucionales y registrar la entrega en el formato GDI-GPD-F029 Evidencia de Reunión.		

			Búsqueda de privilegio para acceso a eventos.			Cada vez que se acompañe un evento en representación de la dirección de convivencia y diálogo social el profesional delegado por el director de la DCDS realiza un listado del equipo requerido para garantizar el ingreso solo de personal autorizado para el cumplimiento de las funciones, en caso que una persona diferente al listado llegue al evento se dará aviso al director para su respectiva validación, de ser autorizado se deja soportado en el formato GDI-GPD-F029 Evidencia de Reunión y/o mediante correo electrónico, de no tener autorización el director de convivencia y diálogo social, realiza el seguimiento y requerimiento en el marco del contrato de prestación servicios por parte del supervisor soportado en el formato GDI-GPD-F029 Evidencia de Reunión. Con relación a los funcionarios públicos que realicen esta acción, se da traslado a la oficina de asuntos disciplinarios, mediante memorando, para que se determine si se incurrió en una falta disciplinaria y se tomen las medidas correspondientes. Finalmente, en caso de que la persona que ingrese sea un tercero ajeno a la Secretaría Distrital de Gobierno, portando implementos de uso exclusivo de esta entidad, se realiza la denuncia respectiva ante las autoridades correspondientes.	
--	--	--	---	--	--	---	--

R23	Convivencia y Diálogo Social	Afectación económica y reputacional por beneficiar un grupo de interés con una iniciativa ciudadana sin garantizar la igualdad e imparcialidad.	Posible debilidad de los controles para verificación del cumplimiento de los requisitos que deben presentar para obtener el beneficio.	Operativo	NO	Extremo	El profesional designado por el/la director(a) o el aliado, cada vez que se vaya a implementar una iniciativa ciudadana verifica el cumplimiento de los criterios de selección de iniciativas, acatando los lineamientos para grupos de particular atención en el marco del proceso, realiza socialización por diferentes medios que permita dar igualdad de acceso a la información, el cual se registra en el formato de evidencia de reunión GDI-GPD-F029, con el fin de dar transparencia e igualdad al proceso.	Alto	Reducir el riesgo
			Desconocimiento de los requisitos para que se pueda postular la iniciativa				En caso de que se identifique el incumplimiento de lo establecido en la propuesta de la iniciativa luego de surtidas las verificaciones correspondientes y que sin embargo, esta se haya aprobado beneficiándose sin principio de igualdad y oportunidad; se debe informar al Profesional delegado para iniciativas ciudadanas, de forma que se realice las medidas correspondientes, para que sea en su lugar elegida la iniciativa que por orden continúe en la lista y cumpla los requisitos según modalidad. Como evidencia queda los correos electrónicos y/o registro en el formato evidencia de reunión GDI-GPD-F029.		

Fuente: Elaboración propia de la auditoría OCI, con base en datos extratados de la matriz de riesgos, formato PLE-PIN -F002 publicado a la fecha de revisión.

Es de anotar que durante el tercer cuatrimestre se observó la eliminación de un riesgo en el mapa/mariz de riesgos de corrupción, correspondiente a “Pérdida o alteración intencional de la información física de las comunicaciones oficiales que ingresan o salen de la Entidad”.

En lo que se refiere a identificación de riesgos de corrupción, es pertinente mencionar que en el anterior seguimiento la Oficina de Control Interno señaló que nueve procesos no contaban con riesgos de corrupción asociados a los mismos, según el mapa:

- Acompañamiento a la Gestión Local
- Convivencia y Diálogo Social
- Fomento y Protección de Derechos Humanos
- Gestión del Conocimiento:
- Gestión Jurídica
- Inspección Vigilancia y Control
- Planeación y Gestión Sectorial
- Servicio y Atención a la Ciudadanía
- Gestión Pública Territorial

Para el tercer cuatrimestre, se evidenció la gestión por parte de la Oficina Asesora de Planeación en lo relacionado con las recomendaciones realizadas por La Oficina de Control Interno, de manera que siete procesos actualizaron sus riesgos de corrupción (Evaluación independiente; Relaciones Estratégicas; Gerencia de TIC; Comunicación Estratégica; Control Disciplinario; Planeación Institucional; Gestión Patrimonio Documental). Adicionalmente, entre los procesos que no contaban con riesgos de corrupción identificados, se logró mediante revisión la inclusión de estos en tres procesos, quedando actualmente la situación que se describe a continuación:

Proceso	Cantidad de riesgos identificados por el Proceso, tras revisión con OAP	Tipología riesgo	
		Estratégico	Operativo
Acompañamiento a la Gestión Local	No cuenta con riesgo registrado		
Convivencia y Diálogo Social	2		x
Fomento y Protección de Derechos Humanos	No cuenta con riesgo registrado		
Gestión del Conocimiento	4	x	
Gestión Jurídica	No cuenta con riesgo registrado		
Inspección Vigilancia y Control	No cuenta con riesgo registrado		
Planeación y Gestión Sectorial	No cuenta con riesgo registrado		
Servicio y Atención a la Ciudadanía	1	x	
Gestión Pública Territorial	No cuenta con riesgo registrado		

Fuente: Elaboración propia de la auditoría OCI.

Los riesgos de la matriz general de la entidad, se han adoptado de manera literal en el nivel local, para algunos de los procesos.

Si bien, en la generalidad se hará referencia en el presente seguimiento a la estructura de la gestión del riesgo en la entidad, de manera específica se analizará, la “Matriz Monitoreo de Riesgos”, Código: PLE-PIN -F035, diligenciada por diez alcaldías locales con sus respectivas evidencias, como muestra de auditoría. Es de aclarar que la muestra seleccionada obedece a la necesidad de cubrir durante la vigencia el 100% de los procesos y dependencias que realizan seguimiento a sus mapas de riesgos de corrupción. En ese orden de ideas, considerando que en el primer cuatrimestre se tomó como muestras todos los procesos del nivel central, y en el segundo cuatrimestre se realizó el seguimiento sobre las Alcaldías Locales de: Usaquén; Chapinero; Santafé; San Cristóbal; Usme; Tunjuelito; Bosa; Kennedy; Fontibón; Engativá; en esta oportunidad, se determinó tomar como muestra diez (10) Alcaldías Locales restantes, así:

- Antonio Nariño
- Barrios Unidos
- Ciudad Bolívar
- La Candelaria
- Los Mártires
- Puente Aranda
- Rafael Uribe Uribe
- Suba
- Sumapaz
- Teusaquillo

7.3.1 POLÍTICA DE RIESGOS Y MANUAL DE RIESGOS

La política para la gestión de riesgos de corrupción en la Secretaría Distrital de Gobierno se encuentra definida en el Manual de Gestión del Riesgo de la entidad.

La más reciente actualización al Manual de Gestión del Riesgo corresponde a la versión 08, con fecha de inicio de vigencia el 29 de noviembre de 2022, de manera tal que durante el tercer cuatrimestre se gestionaron los riesgos atendiendo a la versión 07, entre septiembre 01 y noviembre 28 y a partir del 29 de noviembre se tuvo como criterio la versión 08. El Manual para la Gestión del Riesgo de la entidad, que incorpora la política de gestión del riesgo, fue presentada por la Oficina Asesora de Planeación ante el Comité Institucional Coordinación de Control Interno -CICCI, para someter a aprobación modificaciones relacionadas con lineamientos para la agestión de riesgos ambientales, el 26 de abril de 2022. No obstante, el 29 de noviembre de 2022, se formalizaron modificaciones relacionadas con

7.3.2 MAPAS MATRICES DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

La matriz o mapa general de Riesgos de corrupción de la entidad se encuentran registrados en el formato PLE-PIN-F002 Versión 5. La más reciente modificación en su formato ocurrió el 25 de noviembre de 2022, y en su contenido en diciembre de 2022. Esta matriz se encuentra publicada en el siguiente enlace:

[Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022 \(gobiernobogota.gov.co\)](https://www.gobiernobogota.gov.co/tabella_archivos/plan-anticorrupcion-y-atencion-al-ciudadano-2022) URL:
https://www.gobiernobogota.gov.co/tabella_archivos/plan-anticorrupcion-y-atencion-al-ciudadano-2022

En atención a las recomendaciones realizadas por la Oficina de Control Interno y de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, la Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa en el esquema de Control Interno de la entidad, apoyó a los procesos y Alcaldías Locales, mediante mesas de trabajo, realizadas entre octubre y noviembre de 2022, con el fin de hacer acompañamiento en la revisión de los riesgos y controles a los promotores de la mejora designados por los líderes respectivos; Producto de dichas revisiones algunos procesos identificaron y redefinieron riesgos y/o controles asociados.

Se observa que actualmente se tienen identificados veintitrés (23) riesgos para doce procesos de los dieciocho existentes en la Secretaría Distrital e Gobierno.

De manera adicional a las mesas de trabajo para revisión y/o ajustes a los riesgos de corrupción y sus respectivos controles, se realizó, por parte de la Oficina Asesora de Planeación, una actualización de la matriz o mapa de riesgos, mediante el ajuste del formato PLE-PIN-F002, de manera que en el mes de noviembre se incluyó una columna donde se especifica el trámite u OPA relacionada con el riesgo, para los casos en los que aplique, y se ajustó la redacción de algunos de los títulos de columnas, de manera que fuera más comprensible y acertada.

7.3.3 REVISIÓN DE LINEAMIENTOS DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

La política de riesgos en lo que atañe a Riesgos de corrupción no fue modificada durante la vigencia 2022. Si bien, para el anterior seguimiento se tenía proyectada una modificación, considerando la necesidad de gestionar riesgos de corrupción asociados a soborno, tras la revisión realizada por un equipo experto, se determinó que, por las características específicas, la gestión de ese tipo de riesgos ameritaba la implementación de un sistema y una política particular e independiente de la política de gestión del riesgo adoptada para el manejo de los riesgos de corrupción. No obstante, el 29 de noviembre de 2022, se realizaron ajustes relacionados con inclusión de definiciones y términos referentes a Riesgos de soborno. De igual manera en esta versión (8°), se incluyeron lineamientos metodológicos para la identificación, valoración y tratamiento de los riesgos de este tipo.

7.3.4 EVALUACIÓN SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE PRIMERA Y SEGUNDA LÍNEAS DE DEFENSA

En lo que se refiere a las actividades de seguimiento a la gestión de los riesgos efectuadas por la primera línea de defensa, se observa que las Alcaldías objeto de la actual evaluación reportaron información del seguimiento realizado durante el período septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2022. No obstante, algunas de estas no remitieron soporte de la ejecución de una o más acciones de control durante el período, para algunos riesgos, como se detalla en el siguiente cuadro:

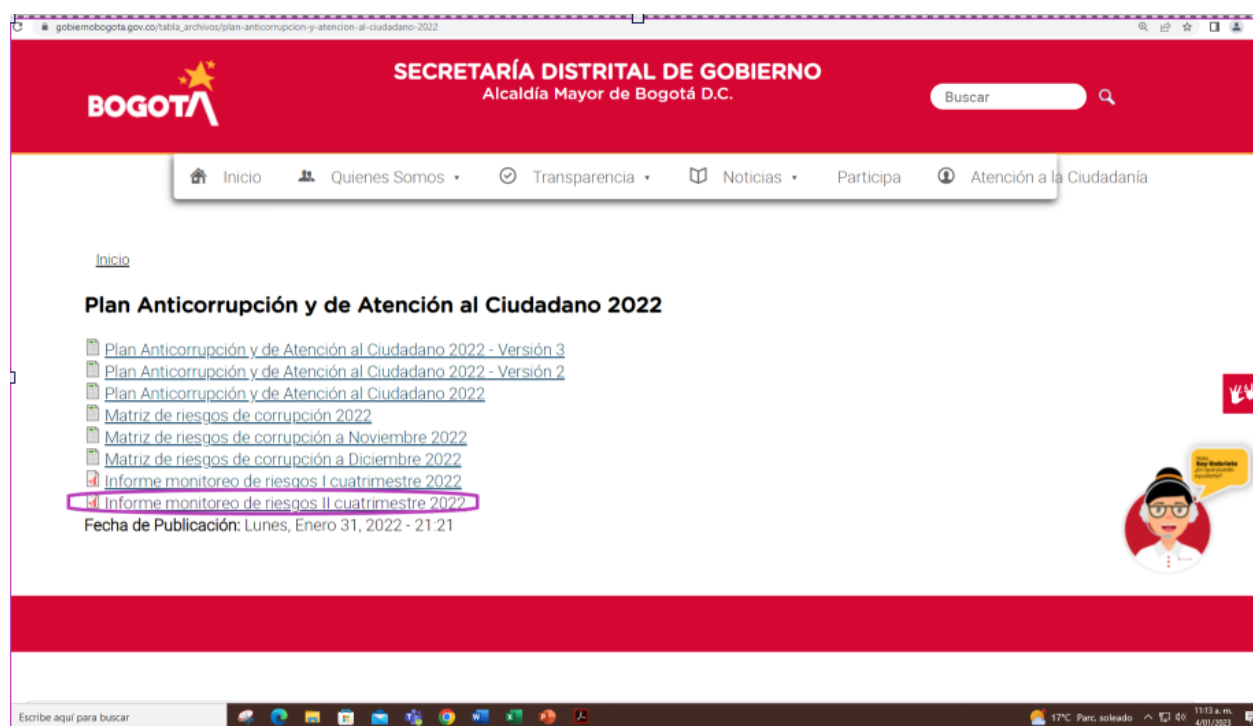
Cuadro 4. Evidencias de controles para seguimiento

ALCALDÍA / RIESGO	NO SE REPORTA EVIDENCIA DE EJECUCIÓN DE CONTROLES
ANTONIO NARIÑO	3
R23 (R2)	x
R24 (R7)	x
R25 (R10)	x
BARRIOS UNIDOS	2
R25 (R10)	x
R28 (R13)	x
CIUDAD BOLÍVAR	1
R25 (R9)	x
LA CANDELARIA	3
R24(R7)	x
R29 (R8)	x
R25 (R9)	x
LOS MÁRTIRES	1
R29 (R8)	x
PUENTE ARANDA	1
R23(R2)	x

RAFAEL URIBE	1
R28 (R12)	x
SUMAPAZ	3
R26(R10)	x
R27 (R11)	x
R28 (R12)	x
TEUSAQUILLO	3
R25 (R9)	x
R26 (R10)	x
R27 (R11)	x

Fuente: Elaboración propia de la auditoría OCI

En cuanto a la segunda línea de defensa, la Oficina Asesora de Planeación- OAP, efectuó el monitoreo de los riesgos de la entidad, con corte a 31 de agosto de 2022 y emitió informe en septiembre, el cual se encuentra publicado en la URL: https://www.gobiernobogota.gov.co/tabla_archivos/plan-anticorrupcion-y-atencion-al-ciudadano-2022



SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO
Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

Inicio Quienes Somos Transparencia Noticias Participa Atención a la Ciudadanía

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022

- Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022 - Versión 3
- Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022 - Versión 2
- Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2022
- Matriz de riesgos de corrupción 2022
- Matriz de riesgos de corrupción a Noviembre 2022
- Matriz de riesgos de corrupción a Diciembre 2022
- Informe monitoreo de riesgos I trimestre 2022
- Informe monitoreo de riesgos II trimestre 2022**

Fecha de Publicación: Lunes, Enero 31, 2022 - 21:21

Fuente: Captura de pantalla página web institucional

No ha sido posible, por argumentos de carencia de personal y múltiples actividades de inicio de mes, la armonización del cronograma de monitoreo de la segunda línea de defensa, de manera que se pueda incluir dentro de la evaluación de tercera línea de defensa de manera oportuna.

7.3.5 IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DEL RIESGO

Los riesgos de corrupción fueron redefinidos para ser registrados en el mapa de riesgos con la redacción indicada en la Guía del Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP. No obstante, se observa que los procesos de Gestión Corporativa Institucional y Convivencia y Diálogo Social no ajustaron la redacción de sus riesgos, de conformidad con lo sugerido en la mencionada guía.

Se observa que, según la valoración esquemática de los controles, la ubicación del 43% de los riesgos se encuentran en nivel extremo y el 48% de los riesgos se ubican en zona alta en el mapa de calor. La razón de esta situación es que no se cuenta con controles correctivos diseñados para mitigar el impacto del riesgo en caso de materialización.

7.3.6 DISEÑO DE CONTROLES

Si bien se han venido fortaleciendo los controles que se registran en el mapa de riesgos, se observa que persiste en el proceso de Gestión Corporativa Institucional – GCI, que la opción de manejo “Evitar el riesgo”, aun cuando la actividad generadora del riesgo no se puede dejar de ejecutar. Esos riesgos, se encuentran en zona de riesgos residual “Extremo” y no se observa planteamiento de un plan de acción que contemple un reforzamiento de los controles actuales o implementación de acciones adicionales para mejorar la calificación del riesgo.

Los controles que se observan en los procesos son preventivos y detectivos lo cual es positivo como medida para evitar que los riesgos se materialicen; sin embargo, se ha dejado de lado los controles correctivos, de manera que el impacto residual sólo en el 9% de los riesgos, se ubica en un nivel “moderado”.

Se evidencian aún debilidades referentes a que los controles descritos no constituyen un verdadero control, sino que corresponden a instrumentos de planeación o procedimientos. Estos llamados controles no cuentan con la característica de permitir verificar, revisar, corroborar, confrontar, validar, contrastar, etc, por parte de una persona competente y atendiendo a la segregación de funciones, la correcta ejecución de una actividad o el cumplimiento de un requisito. no son controles.

Las debilidades encontradas en el diseño de los controles o en la aplicación de estos, se relacionan en el siguiente cuadro:

ALCALDÍA / RIESGO	CONTROLES NO DETECTAN DESVIACIÓN, PREVIENEN, O MITIGAN EL RIESGO	DEBILIDADES EN ASIGNACIÓN DEL RESPONSABLE DE EJECUTAR CONTROLES	DEBILIDADES EN LA PERIODICIDAD DEL CONTROL
R23(R2)	x	x	
R25 (R10)	x		
R26 (R11)	x		
R28(R12)	x	x	x

Fuente: Elaboración propia de la auditoría OCI

7.3.7 EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES Y MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS

En desarrollo de los seguimientos y monitoreo de los mapas de riesgos de la entidad, durante el segundo cuatrimestre no se evidenció la materialización de riesgos de corrupción, por lo cual no se observan planes de mejora derivados de dichas actividades, ejecutado en el tercer cuatrimestre.

De igual manera, para el tercer cuatrimestre, no se evidenció la materialización de ningún riesgo según lo reportado por los procesos.

Para el presente análisis, la Oficina de Control Interno, se refiere a las recomendaciones efectuadas en anteriores seguimientos relacionadas con revisar la suficiencia de los controles para mitigar el riesgo, ya que algunos de los riesgos se encuentran valorados en su etapa residual como extremos.

Si bien, según lo manifestado por la OAP, en los acompañamientos a los procesos se indicaba la conveniencia de implementar un Plan de acción, en los casos en donde el riesgo residual fuera alto o extremo, se observa que sólo Servicio a la Ciudadanía, Gestión de Talento Humano y Control Disciplinario, cuentan con Plan de acción como medida tendiente a mitigar o reducir el riesgo residual.

El proceso de Gestión Corporativa Institucional no evidenció revisión de sus riesgos, de manera que se observa que en la actualidad cuenta con seis (6) riesgos cuya opción de manejo seleccionada es “Evitar el riesgo” y no mitigar o reducir el riesgo, como sería lo indicado para los riesgos descritos.

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO						MEDIDAS DE RESPUESTA	Plan de Acción
			Riesgo Residual				
Nº	PROCESO	RIESGO	PROBABILIDAD	IMPACTO	EVALUACIÓN	OPCIONES DE MANEJO	
R2	Gestión Corporativa Institucional	Posibilidad de afectación reputacional y económica por la omisión o inoportuna divulgación/publicación de información sobre la gestión institucional y contractual, limitando el conocimiento a la ciudadanía por beneficiar a un particular.	Improbable	Catastrófico	Extremo	Evitar el riesgo	(No tiene)
R7	Gestión Corporativa Institucional	Omitir en el trámite de cuentas con el debido cumplimiento de requisitos de manera intencional para beneficio propio o de un tercero.	Rara Vez	Catastrófico	Extremo	Evitar el riesgo	(No tiene)
R9	Gestión Corporativa Institucional	Adquirir y/o comprar bienes muebles inmuebles o servicios sin el lleno de los requisitos legales y/o técnicos para beneficios propios o de particulares.	Improbable	Catastrófico	Extremo	Evitar el riesgo	(No tiene)
R10	Gestión Corporativa Institucional	Direccionamiento de contratación y/o vinculación en favor de un tercero.	Improbable	Catastrófico	Extremo	Evitar el riesgo	(No tiene)
R11	Gestión Corporativa Institucional	Modificación de condiciones establecidas en los pliegos sin justificación para el beneficio de un particular.	Improbable	Catastrófico	Extremo	Evitar el riesgo	(No tiene)
R12	Gestión Corporativa Institucional	Sobrecosto en las actividades de los proyectos de inversión para el beneficio de un particular.	Rara Vez	Catastrófico	Extremo	Evitar el riesgo	(No tiene)

Fuente: Extractado del mapa de riesgos registrado en la matriz de riesgos, PLE-PIN-F002, versión 5, vigente desde el 25-11-2022

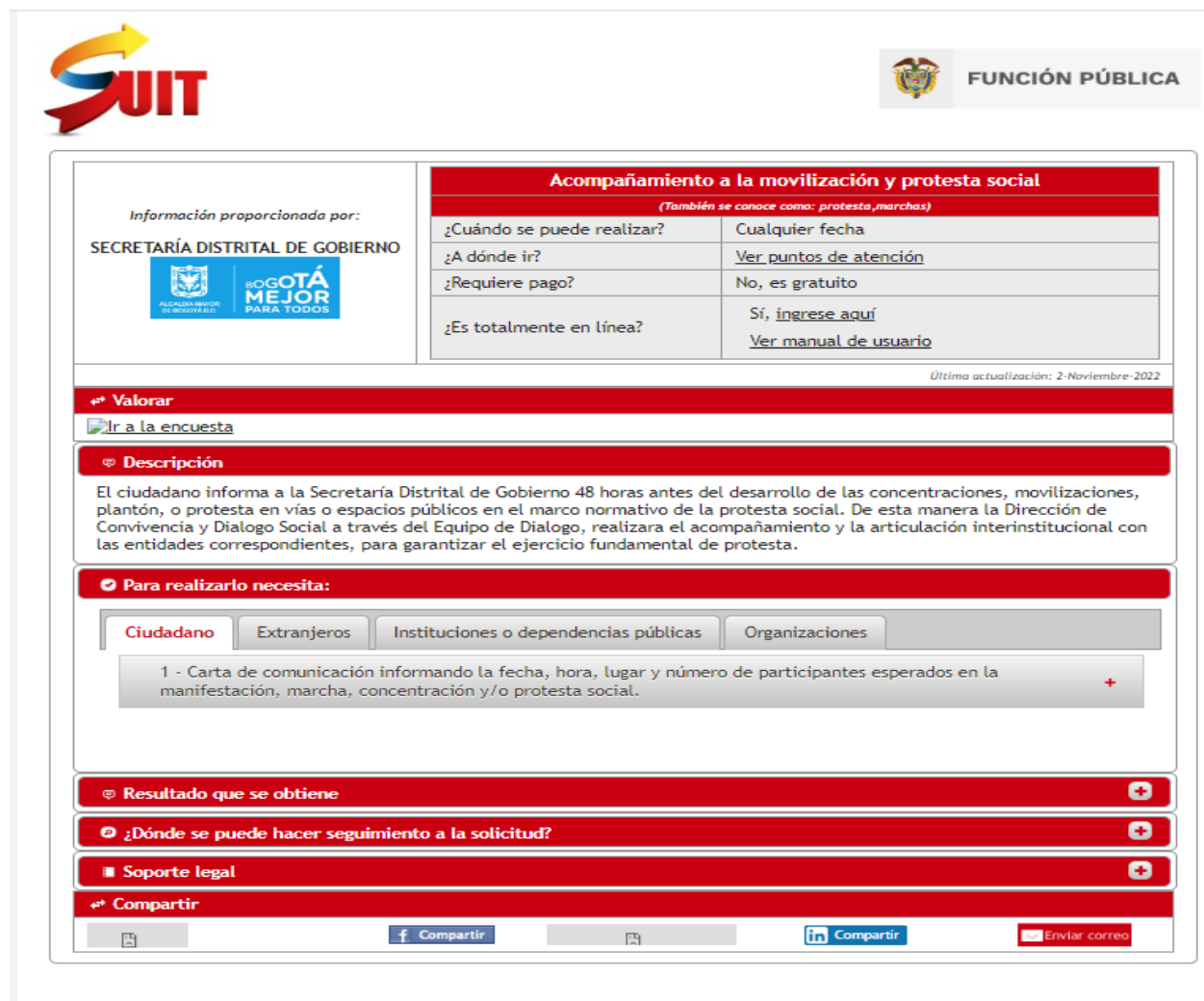
Por otra parte, sin perjuicio de que el mapa de riesgos actual tiene poco tiempo de ser adoptada, se evidencia que once (11) procesos no tienen formulado un Plan de acción, para tratar los riesgos residuales calificados como “Alto”, a pesar de que la opción de manejo seleccionada para estos casos se registra como “Reducir el riesgo”. Es de anotar que a la fecha no hay lineamientos específicos sobre la aceptación del riesgo en la entidad.

7.4 . RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

Dentro de la racionalización de los trámites contemplada en el Sistema Único de Información de Trámites -SUIT, de manera adicional a los trámites, son susceptibles de racionalizar Otros Procedimientos Administrativos -OPA's. En el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano -PAAC, de la Secretaría Distrital de Gobierno, se contempló la racionalización de la OPA: "Acompañamiento a la movilización y protesta social".

Anteriormente, la OPA mencionada requería que el ciudadano se acercara de manera presencial a las instalaciones de la Secretaría Distrital de gobierno y radicara la solicitud de acompañamiento a la movilización o protesta social prevista. La Oficina de Atención a la Ciudadanía reportó que en el mes de noviembre se terminó de formalizar la racionalización de esta OPA de manera que el trámite se puede hacer totalmente en línea por cualquier ciudadano.

Se observa el registro de esta racionalización en el link <https://www.funcionpublica.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=83006>



The screenshot shows the SUIT interface for the process 'Acompañamiento a la movilización y protesta social'. The header includes the SUIT logo and the 'FUNCIÓN PÚBLICA' logo. The main content area is divided into sections: 'Información proporcionada por: SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO', a table with details about the process, a 'Valorar' (Rate) section with a link to the survey, a 'Descripción' (Description) section, a 'Para realizarlo necesita:' (What you need to do it) section with a list of required documents, and a 'Resultado que se obtiene' (Result you obtain) section. The bottom of the interface has social media sharing options and a link to the manual.

Acompañamiento a la movilización y protesta social	
(También se conoce como: protesta, marchas)	
¿Cuándo se puede realizar?	Cualquier fecha
¿A dónde ir?	Ver puntos de atención
¿Requiere pago?	No, es gratuito
¿Es totalmente en línea?	Sí, ingrese aquí Ver manual de usuario

Última actualización: 2-Noviembre-2022

Valorar
[Ir a la encuesta](#)

Descripción
El ciudadano informa a la Secretaría Distrital de Gobierno 48 horas antes del desarrollo de las concentraciones, movilizaciones, plantón, o protesta en vías o espacios públicos en el marco normativo de la protesta social. De esta manera la Dirección de Convivencia y Dialogo Social a través del Equipo de Dialogo, realizara el acompañamiento y la articulación interinstitucional con las entidades correspondientes, para garantizar el ejercicio fundamental de protesta.

Para realizarlo necesita:

Ciudadano Extranjeros Instituciones o dependencias públicas Organizaciones

1 - Carta de comunicación informando la fecha, hora, lugar y número de participantes esperados en la manifestación, marcha, concentración y/o protesta social.

Resultado que se obtiene

¿Dónde se puede hacer seguimiento a la solicitud?

Soporte legal

Compartir
[Compartir](#) [Compartir](#) [Enviar correo](#)

Fuente: <https://www.funcionpublica.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=83006>

Si bien se tenía previsto el cumplimiento de esta actividad en el PAAC en el mes de Julio, el entregable se produjo en el tercer cuatrimestre de 2022, observándose beneficios para la ciudadanía en términos de costos de acuerdo con el análisis realizado por la dependencia correspondiente.

El seguimiento de la Oficina de Control Interno, quedó registrado en el mes de diciembre de 2022, en el Sistema Único de Información de Trámites -SUIT, y se adjunta al presente informe en el anexo 3 “Seguimiento Racionalización de trámites en SUIT”

El cumplimiento de la meta al final de la vigencia es del 100%, teniendo en cuenta que el entregable se evidenció dentro del tercer cuatrimestre de 2022.

7.5. RENDICIÓN DE CUENTAS

Este componente del PAAC, ha presentado varias modificaciones en su cronograma de cumplimiento, algunas relacionadas con la audiencia de rendición de cuentas y otras relacionadas con otros ejercicios de la estrategia de rendición de cuentas. Si bien algunas Alcaldías Locales, desarrollaron su audiencia de rendición de cuentas dentro del primer cuatrimestre, como se tenía inicialmente previsto en el Plan, el nivel central, desarrollo su audiencia de rendición de cuentas de la vigencia 2021, en el tercer cuatrimestre de 2022.

Es conveniente revisar por parte de la Administración la pertinencia de planificar y ejecutar la rendición de cuentas como una actividad permanente, pero además la audiencia de rendición de cuentas sobre la gestión de la vigencia del año anterior de manera oportuna en favor de la transparencia de cara a la ciudadanía.

La valoración del cumplimiento de las actividades al finalizar la vigencia 2022, se efectuó por parte de la Oficina de Control Interno, teniendo en cuenta el entregable previsto. Se tuvo en cuenta además el cronograma planteado, pues cuando se trata de actividades aprobadas por el Comité de Institucional de Gestión y Desempeño, en el PAAC inicial para desarrollarlas en varios meses el año, con entregables previstos para cada cuatrimestre, la valoración del cumplimiento entre una dependencia que ejecuta las actividades oportunamente cada cuatrimestre y otra que realiza un único entregable al final de la vigencia no puede ser la misma.

Dentro de las actividades previstas para ejecutar entre septiembre y diciembre de 2022, se dio cumplimiento al 77% de ellas. De esta manera, el cumplimiento de este componente en lo que se refiere al Plan completo de la vigencia, se llegó en 2022 al 81%, de cumplimiento.

Se destaca la dificultad en el momento de la medición de resultados, debido a que, con las reprogramaciones realizadas durante el año, el peso de la calificación cambiaba de manera individual, pues algunas dependencias y localidades ejecutaban sus actividades de acuerdo con el cronograma oficializado inicialmente, en varias etapas, mientras que otras lo hacían en el último período.

7.6. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

Este componente fue uno de los que presentó mejor desempeño en el PAAC de 2022. En lo que respecta al cumplimiento de actividades del último cuatrimestre, estas se cumplieron en su totalidad y en lo que se refiere al cumplimiento de todo el Plan de 2022 alcanzó un 96%.

Dentro de las actividades que presentaron un adecuado cumplimiento, se puede identificar actividades de capacitación a los funcionarios y colaboradores que trabajan en *Atención a la ciudadanía*; se han realizado verificaciones de condiciones en los puntos de atención a la ciudadanía y se han realizado informes relacionados con el seguimiento a la satisfacción de la ciudadanía respecto a los servicios prestados por la entidad.

En el último cuatrimestre, se realizó un curso virtual sobre la aplicación y cumplimiento de los protocolos de servicio a la ciudadanía, lo cual fortalece la atención que brinda la entidad a este grupo de valor.

7.7 MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

El desempeño más bajo del PAAC se observó en este componente, teniendo en cuenta que el cumplimiento definitivo al cabo de la vigencia sólo alcanzó el 74%. Esta situación es el reflejo de un menor cumplimiento en las actividades propuestas para el tercer cuatrimestre que sólo representó el 57% de estas.

Si bien, actividades relacionadas con “Criterio diferencial de accesibilidad” tuvieron un cumplimiento óptimo, las debilidades aún presentes en cuanto a publicación permanente y actualizada de los documentos correspondientes a procesos contractuales, así como falta de documentación para evidenciar labores de divulgación y gestión de la información de conceptos, consultas jurídicas y trámites de tutelas realizados por la entidad, repercutieron en el bajo desempeño registrado en el seguimiento.

Una de las actividades relevantes es “Mantener publicada y actualizada la información contractual en el portal del SECOP conforme con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2211171 del Decreto 1082 de 2015”. En este punto, se debe mencionar que la Oficina de Control Interno, realizó la verificación de la publicación de los siguientes seis elementos en la plataforma SECOP y/o Colombia compra eficiente: Documentos del proveedor; Estudios previos; Minuta o clausulado del contrato; Póliza formalizada y en ejecución; Informes de actividades; Certificaciones de supervisión, para tres contratos suscritos entre septiembre y diciembre de 2022, seleccionados de forma aleatoria.

La valoración del cumplimiento en la publicación de cada elemento a considerar se resumió según el cumplimiento observado en: “Sí”, “No” o “Parcialmente”. Para los casos en que no cumple no suma puntos para la valoración. Cuando cumple se asigna cumplimiento del 100% y cuando cumple parcialmente se asigna un cumplimiento del 50%. Por otro lado, para los casos en que no aplica la publicación del elemento a considerar, se admite el valor N/A, sin afectación de la calificación total.

Los resultados obtenidos de la verificación son los siguientes:

Cuadro 6. Publicación de información contractual basado en revisión aleatoria en este seguimiento

Dependencia

NIVEL CENTRAL	Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Número de proceso en SECOP	CO1.BDOS.3213727	CO1.BDOS.3214016	CO1.PCCNTR.3993017	
Número del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.3975961 1370-2022	CO1.PCCNTR.3975671 1369-2022	CO1.PCCNTR.3993017 1390-2022	
FECHA DE PUBLICACIÓN PROCESO SECOP	31/08/2022	31/08/2022	5/09/2022	
a. publicación de documentos del proveedor	NO	NO	NO	
b. estudios previos	Sí	Sí	Sí	
c. Minuta o clausulado del contrato	Parcialmente	Parcialmente	Sí	
d. Póliza formalizada y en ejecución	Sí	Sí	Sí	
e. Informes de actividades	Sí	Sí	Sí	
f. Certificaciones de supervisión	Sí	Sí	Sí	
CONTEO	4,5	4,5	5	77,78%

Dependencia

ALCALDÍA LOCAL ANTONIO NARIÑO	Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Numero de proceso en SECOP	CO1.BDOS.3241006	CO1.BDOS.3025660	CO1.BDOS.3258733	
Número del contrato en SECOP	CIA-002-2022	190-2022 SASI (73380)	192-2022-CPS-P(75147)	
FECHA DE PUBLICACION PROCESO SECOP	6/09/2022	17/07/2022	9/09/2022	
a. publicación de documentos del proveedor	Sí	Sí	Sí	
b. estudios previos	Sí	Sí	Sí	
c. Minuta o clausulado del contrato	Sí	Sí	Sí	
d. Póliza formalizada y en ejecución	N/A	Sí	Sí	
e. Informes de actividades	N/A	No	Parcialmente	
f. Certificaciones de supervisión	N/A	No	Parcialmente	
CONTEO	5	4	5	77,78%

Dependencia

ALCALDÍA LOCAL BARRIOS UNIDOS	Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Numero de proceso en SECOP	CO1.BDOS.3203432	CO1.BDOS.3213199	CO1.BDOS.3252055	
Número del contrato en SECOP	230-2022-CPS-P (75018)	231-2022-CPS-AG (76047)	FDLBU-CD-247-2021 (76060)	
FECHA DE PUBLICACION PROCESO SECOP	30/08/2022	31/08/2022	8/09/2022	
a. publicación de documentos del proveedor	Sí	Sí	Sí	
b. estudios previos	Sí	Sí	Sí	
c. Minuta o clausulado del contrato	Sí	Sí	Sí	
d. Póliza formalizada y en ejecución	Sí	Sí	Sí	
e. Informes de actividades	Parcialmente	Parcialmente	Parcialmente	
f. Certificaciones de supervisión	Sí	Sí	Sí	
CONTEO	5,5	5,5	5,5	91,67%

ALCALDÍA LOCAL BOSA			
Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Numero de proceso en SECOP	CO1.BDOS.3212140	CO1.BDOS.3229536	CO1.BDOS.3202643
Numero del contrato en SECOP	FDLBOSACD-497-2022 (73571)	507-2022-CPS-AG (75648)	FDLBOSACD 495- 2022 CTO-INT (75833)
FECHA DE PUBLICACION PROCESO SECOP	30/08/2022	2/09/2022	29/08/2022
a. publicación de documentos del proveedor	sí	sí	sí
b. estudios previos	sí	sí	sí
c. Minuta o clausulado del contrato	sí	sí	sí
d. Póliza formalizada y en ejecución	sí	sí	sí
e. Informes de actividades	sí	sí	sí
f. Certificaciones de supervisión	sí	sí	sí
CONTEO	6	6	6
100%			

ALCALDÍA LOCAL CHAPINERO			
Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Numero de proceso en SECOP	CO1.BDOS.3226649	CO1.BDOS.3227335	CO1.BDOS.3072538
Numero del contrato en SECOP	FDLCH-CPS-185-2022	FDLCH-CPS-188-2022	FDLCH-CPS-199- 2022
FECHA DE PUBLICACION PROCESO SECOP	2/09/2022	5/09/2022	27/07/2022
a. publicación de documentos del proveedor	Sí	Sí	Sí
b. estudios previos	Sí	Sí	Sí
c. Minuta o clausulado del contrato	Sí	Sí	Sí
d. Póliza formalizada y en ejecución	Sí	Sí	Sí
e. Informes de actividades	Sí	Sí	No
f. Certificaciones de supervisión	Sí	Sí	N/A
CONTEO	6	6	5
94,44%			

ALCALDÍA LOCAL CIUDAD BOLÍVAR			
Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Numero de proceso en SECOP	CO1.BDOS.3029208 FDLCB-SASI-008-2022	CO1.BDOS.3239803 FDLCBCD-513-2022 (75601)	CO1.BDOS.32 20712 FDLCB-CD- 508- 2022(79429)
Número del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.3944329 CSU457-2022	CO1.PCCNTR.399559 8 513-2022	CO1.PCCNTR. 3980771 508-2022
FECHA DE PUBLICACION PROCESO SECOP	13/07/2022	6/09/2022	1/09/2022
a. publicación de documentos del proveedor	Parcialmente	Sí	Sí
b. estudios previos	Sí	Parcialmente	Parcialmente
c. Minuta o clausulado del contrato	SÍ	SÍ	SÍ
d. Póliza formalizada y en ejecución	SÍ	SÍ	SÍ
e. Informes de actividades	NO	Parcialmente	Parcialmente
f. Certificaciones de supervisión	NO	Parcialmente	Parcialmente
CONTEO	3,5	4,5	4,5
69,44%			

ALCALDÍA LOCAL DE ENGATIVÁ				Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Numero de proceso en SECOP	FDLE-CD-517-2022	CO1.PCCNTR.4238214	FDLE-CD-506-2022				
Número del contrato en SECOP	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 517 DE 2022	FDLE-CD-514-2022 CO1.PCCNTR.4238214	FDLE-CD-506-2022				
FECHA DE PUBLICACION PROCESO SECOP	29/11/2022	21/11/2022	17/11/2022				
a. publicación de documentos del proveedor	SÍ	SÍ	SÍ				
b. estudios previos	SÍ	SÍ	SÍ				
c. Minuta o clausulado del contrato	SÍ	SÍ	SÍ				
d. Póliza formalizada y en ejecución	N/A	SÍ	SÍ				
e. Informes de actividades	N/A	NO	NO				
f. Certificaciones de supervisión	N/A	NO	NO				
CONTEO	6	4	4				77,78%

ALCALDÍA LOCAL FONTIBÓN				Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Numero de proceso en SECOP	CO1.BDOS.3212924	CO1.BDOS.3214908	CO1.BDOS.3221846				
Número del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.3982947 FDLF-CD-286-2022	CO1.PCCNTR.3975620 FDLF-CD-287-2022	CO1.PCCNTR.3982978 FDLF CD 295 2022				
FECHA DE PUBLICACION PROCESO SECOP	1/09/2022	31/08/2022	1/09/2022				
a. publicación de documentos del proveedor	SÍ	SÍ	SÍ				
b. estudios previos	PARCIALMENTE	PARCIALMENTE	PARCIALMENTE				
c. Minuta o clausulado del contrato	SÍ	SÍ	SÍ				
d. Póliza formalizada y en ejecución	SÍ	SÍ	SÍ				
e. Informes de actividades	SÍ	SÍ	SÍ				
f. Certificaciones de supervisión	SÍ	SÍ	SÍ				
CONTEO	5,5	5,5	5,5				91,67%

ALCALDÍA LOCAL KENNEDY				Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Numero de proceso en SECOP	FDLK-CD-702-2022	FDLK-CD-698-2022	FDLK-CD-626-2022				
Numero del contrato en SECOP	CPS-702-2022	CPS-698-2022	CPS-626-2022				
FECHA DE PUBLICACION PROCESO SECOP	13/09/2022	13/09/2022	5/09/2022				
a. publicación de documentos del proveedor	SÍ	SÍ	NO				
b. estudios previos	SÍ	SÍ	SÍ				
c. Minuta o clausulado del contrato	SÍ	SÍ	SÍ				
d. Póliza formalizada y en ejecución	SÍ	SÍ	SÍ				
e. Informes de actividades	SÍ	parcialmente	NO				
f. Certificaciones de supervisión	SÍ	parcialmente	NO				
CONTEO	6	5	2				72,22%

Dependencia

ALCALDÍA LOCAL LA CANDELARIA	Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Numero de proceso en SECOP	FDLC-CPS-165-2022	FDLC-CPS-167-2022	FDLC-CPS-166-2022	
Numero del contrato en SECOP	CPS-165-2022	CPS-167-2022	CPS-166-2022	
FECHA DE PUBLICACION PROCESO SECOP	8/09/2022	9/09/2022	8/09/2022	
a. publicación de documentos del proveedor	SÍ	SÍ	SÍ	
b. estudios previos	SÍ	SÍ	SÍ	
c. Minuta o clausulado del contrato	SÍ	SÍ	SÍ	
d. Póliza formalizada y en ejecución	SÍ	SÍ	SÍ	
e. Informes de actividades	NO	SÍ	SÍ	
f. Certificaciones de supervisión	NO	SÍ	SÍ	
CONTEO	4	6	6	88,89%

Dependencia

ALCALDÍA LOCAL LOS MÁRTIRES	Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Numero de proceso en SECOP	FDLM-MC-005-2022	FDLM-CD-003-2022	FDLM-LP-001-2022	
Numero del contrato en SECOP	119-2022	120-2022	COP-123-2022	
FECHA DE PUBLICACION PROCESO SECOP	29/07/2022	2/08/2022		
a. publicación de documentos del proveedor	SÍ	SÍ	NO	
b. estudios previos	SÍ	SÍ	SÍ	
c. Minuta o clausulado del contrato	SÍ	SÍ	SÍ	
d. Póliza formalizada y en ejecución	SÍ	N/A	SÍ	
e. Informes de actividades	NO	SÍ	NO	
f. Certificaciones de supervisión	NO	SÍ	NO	
CONTEO	4	6	3	72,22%

Dependencia

ALCALDÍA LOCAL PUENTE ARANDA	Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Numero de proceso en SECOP	ALPA-CD-182-2022	ALPA-CD-176-2022	ALPA-CD-175-2022	
Numero del contrato en SECOP	301-2022	293-2022	295-2022	
FECHA DE PUBLICACION PROCESO SECOP	5/09/2022	12/09/2022	13/09/2022	
a. publicación de documentos del proveedor	NO	SÍ	SÍ	
b. estudios previos	SÍ	SÍ	NO	
c. Minuta o clausulado del contrato	SÍ	SÍ	SÍ	
d. Póliza formalizada y en ejecución	SÍ	SÍ	N/A	
e. Informes de actividades	SÍ	SÍ	SÍ	
f. Certificaciones de supervisión	SÍ	SÍ	SÍ	
CONTEO	5	6	5	88,89%

Dependencia

ALCALDÍA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE	Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Número de proceso en SECOP	FDLRUU-CD-310-2022	FDLRUU-CD-312-2022	FDLRUU-CD307-2022	
Número del contrato en SECOP	CIA-310-2022	CPS-312-2022	CI-307-2022	
FECHA DE PUBLICACIÓN PROCESO SECOP	5/10/2022	9/09/2022	25/08/2022	
a. publicación de documentos del proveedor	NO	SÍ	NO	
b. estudios previos	SÍ	SÍ	NO	
c. Minuta o clausulado del contrato	SÍ	SÍ	SÍ	
d. Póliza formalizada y en ejecución	SÍ	SÍ	N/A	
e. Informes de actividades	NO	SÍ	NO	
f. Certificaciones de supervisión	NO	SÍ	NO	
CONTEO	3	6	2	61,11%

Dependencia

ALCALDÍA LOCAL SAN CRISTÓBAL	Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Número de proceso en SECOP	FDLSC-MIC-008-2022	FDLSC-CD-252-2022	FDLSC-SAMC-019-2018	
Número del contrato en SECOP	FDLSC-CSU-497-2022	FDLSC-CPS-499-2022	CPS-249-2018	
FECHA DE PUBLICACIÓN PROCESO SECOP	18/08/2022	8/09/2022	28/08/2018	
a. publicación de documentos del proveedor	SÍ	SÍ	NO	
b. estudios previos	SÍ	SÍ	SÍ	
c. Minuta o clausulado del contrato	SÍ	SÍ	SÍ	
d. Póliza formalizada y en ejecución	SÍ	SÍ	SÍ	
e. Informes de actividades	PARCIALMENTE	SÍ	SÍ	
f. Certificaciones de supervisión	NO	SÍ	SÍ	
CONTEO	4,5	6	5	86,11%

Dependencia

ALCALDÍA LOCAL SANTA FE	Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Número de proceso en SECOP	FDLSF-CD-150-2022	FDLSF-CD-149-2022	FDLSF-CD-148-2022	
Número del contrato en SECOP	FDLSF-CPS-237-2022	FDLSF-CPS-233-2022	FDLSF-CPS-231-2022	
FECHA DE PUBLICACIÓN PROCESO SECOP	2/09/2022	1/09/2022	1/09/2022	
a. publicación de documentos del proveedor	PARCIALMENTE	PARCIALMENTE	NO	
b. estudios previos	SÍ	SÍ	SÍ	
c. Minuta o clausulado del contrato	SÍ	SÍ	SÍ	
d. Póliza formalizada y en ejecución	SÍ	SÍ	SÍ	
e. Informes de actividades	SÍ	SÍ	SÍ	
f. Certificaciones de supervisión	SÍ	SÍ	SÍ	
CONTEO	5,5	5,5	5	88,89%

Dependencia

ALCALDÍA LOCAL SUBA	Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Número de proceso en SECOP	FDLSMC-8-2022(75783)	FDLSUBACD-437-2022(76073)	FDLSUBACD-433-2022(75476)	
Número del contrato en SECOP	461-2022PS(75873)	460-2022-CONVINT(76073)	456-2022CPS-P(75476)	
FECHA DE PUBLICACIÓN PROCESO SECOP	30/08/2022	9/09/2022	30/08/2022	
a. publicación de documentos del proveedor	NO	SÍ	SÍ	
b. estudios previos	SÍ	SÍ	SÍ	
c. Minuta o clausulado del contrato	SÍ	SÍ	SÍ	
d. Póliza formalizada y en ejecución	NO	SÍ	SÍ	
e. Informes de actividades	NO	PARCIALMENTE	SI	
f. Certificaciones de supervisión	NO	PARCIALMENTE	SI	
CONTEO	2	5	4	61,11%

Dependencia

ALCALDÍA LOCAL SUMAPAZ	Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Número de proceso en SECOP	FDRS-CD-243-2022	FDRS-CD 233-2022	FDRS- CD -237-2022	
Número del contrato en SECOP	CPS-236-2022	CPS-228-2022	CPS- 231-2022	
FECHA DE PUBLICACIÓN PROCESO SECOP	1/09/2022	25/08/2022	31/08/2022	
a. publicación de documentos del proveedor	NO	NO	NO	
b. estudios previos	SÍ	SÍ	SÍ	
c. Minuta o clausulado del contrato	SÍ	SÍ	SÍ	
d. Póliza formalizada y en ejecución	SÍ	SÍ	SÍ	
e. Informes de actividades	SÍ	SÍ	SÍ	
f. Certificaciones de supervisión	SÍ	SÍ	SÍ	
CONTEO	5	5	5	83,33%

Dependencia

ALCALDÍA LOCAL TEUSAQUILLO	Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Número de proceso en SECOP	FDLT-CD-142-2022	FDLT-CD-140-2022	FDLT-CD-139-2022	
Número del contrato en SECOP	75793	74457	74461	
FECHA DE PUBLICACIÓN PROCESO SECOP	1/09/2022	22/08/2022	22/08/2022	
a. publicación de documentos del proveedor	SÍ	SÍ	SÍ	
b. estudios previos	SÍ	SÍ	SÍ	
c. Minuta o clausulado del contrato	SÍ	SÍ	SÍ	
d. Póliza formalizada y en ejecución	SÍ	SÍ	SÍ	
e. Informes de actividades	SÍ	SÍ	SÍ	
f. Certificaciones de supervisión	SÍ	SÍ	SÍ	
CONTEO	6	6	6	100,00%

Dependencia

ALCALDÍA LOCAL TUNJUELITO	Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Número de proceso en SECOP	FDLTCD-248-2022	FDLTCD-247-2022	FDLTCD-250-2022	
Número del contrato en SECOP	75589	75993	76510	
FECHA DE PUBLICACIÓN PROCESO SECOP	6/09/2022	6/09/2022	8/08/2022	
a. publicación de documentos del proveedor	SÍ	SÍ	SÍ	
b. estudios previos	SÍ	SÍ	SÍ	
c. Minuta o clausulado del contrato	SÍ	SÍ	SÍ	
d. Póliza formalizada y en ejecución	SÍ	SÍ	SÍ	
e. Informes de actividades	SÍ	SÍ	NO	
f. Certificaciones de supervisión	SÍ	SÍ	SÍ	
CONTEO	6	6	5	94,44%

Dependencia

ALCALDÍA LOCAL USAQUÉN	Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
Número de proceso en SECOP	FDLUSA-CPS	FDLUSA-CPS	FDLUSA-CPS	
Número del contrato en SECOP	488-2022	481-2022	511-2022	
FECHA DE PUBLICACIÓN PROCESO SECOP	2/09/2022	1/09/2022	6/09/2022	
a. publicación de documentos del proveedor	SÍ	SÍ	SÍ	
b. estudios previos	SÍ	SÍ	SÍ	
c. Minuta o clausulado del contrato	SÍ	SÍ	SÍ	
d. Póliza formalizada y en ejecución	SÍ	SÍ	SÍ	
e. Informes de actividades	PARCIALMENTE	PARCIALMENTE	PARCIALMENTE	
f. Certificaciones de supervisión	NO	PARCIALMENTE	PARCIALMENTE	
CONTEO	4,5	5	5	80,56%

Dependencia

ALCALDÍA LOCAL USME	Número de proceso SECOP y Número de Contrato			
	FDLUCD-442-2022	FDLUCD-445-2022	FDLUCD-441-2022	
	45409	75405	75401	
	6/09/2022	8/09/2022	7/09/2022	
a. publicación de documentos del proveedor	SÍ	SÍ	SÍ	
b. estudios previos	SÍ	SÍ	SÍ	
c. Minuta o clausulado del contrato	SÍ	SÍ	SÍ	
d. Póliza formalizada y en ejecución	SÍ	SÍ	SÍ	
e. Informes de actividades	NO	NO	NO	
f. Certificaciones de supervisión	SI	SI	SI	
CONTEO	4	4	4	66,67%

El cumplimiento promedio de la actividad de “Mantener publicada y actualizada la información contractual en el portal del SECOP conforme con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2211171 del Decreto 1082 de 2015” llegó al 81%, según la muestra analizada; este cumplimiento es susceptible de mejorar, para lo cual se debe prestar una mayor atención a la publicación oportuna de los documentos de ejecución contractual.

Las Alcaldías con menor desempeño en la actualización de la publicación de los procesos contractuales, en el presente seguimiento, fueron Rafael Uribe Uribe y Suba, con valoraciones inferiores al 65%.

Las principales falencias se encuentran en la publicación de documentos de ejecución de los contratos. Se pudo establecer que en algunas ocasiones no se encontraban publicados los informes de ejecución y/o las certificaciones de cumplimiento o, en su defecto estos se encontraban publicados, pero carecían de la validación mediante firma de los Supervisores.

7.8 INICIATIVAS ADICIONALES

Las actividades de este componente, planteadas para el tercer cuatrimestre, presentaron una ejecución del 98%. Sin embargo, debido a que no se evidenció la ejecución de otras actividades planteadas para períodos anteriores, el cumplimiento definitivo de las iniciativas adicionales llegó sólo al 83%, al final de la vigencia.

El hecho de no evidenciar reuniones con gestores del código de integridad de acuerdo con lo previsto en el PAAC causó el mayor rezago en este componente.

8. Conclusiones

- ✓ Se determinó un cumplimiento del 89% del Plan Anual Anticorrupción 2022.
- ✓ Se observaron debilidades en los indicadores planteados en algunas actividades, donde se hace referencia a actividades o productos realizados(as), frente a actividades o productos programados(as), pero no se establece de manera predeterminada a la ejecución, la cantidad de actividades o productos programado en el período, a fin de establecer objetivamente el cumplimiento a la hora de realizar el seguimiento.
- ✓ Se presentaron reprogramaciones de actividades incluso en actividades que debían ser permanentes o que se deberían presentar dentro del primer cuatrimestre del año con fines de fortalecer la transparencia que no cuentan con la aprobación en la misma instancia en donde se aprueba inicialmente el PAAC.
- ✓ Las modificaciones en el cronograma afectan la ponderación en cada cuatrimestre dificultando la medición esquemática de las actividades y metas del Plan.
- ✓ En lo que se refiere a Riesgos de Corrupción, se observaron mejoras en la gestión de estos, de manera que se revisaron algunos elementos de los instrumentos de gestión del riesgo y se acogieron recomendaciones de la Oficina de Control Interno, en relación con revisión para identificar y asociar riesgos de corrupción a algunos procesos. Adicionalmente, se avanzó en un proceso del nivel local y en varios del nivel central, en relación con la redacción del riesgo, de conformidad con la estructura sugerida por la Guía del DAFP.
- ✓ El componente de mecanismos para mejorar la transparencia y acceso a la información pública presentó un bajo desempeño, (74%) de acuerdo con las evidencias remitidas y las revisiones efectuadas en las plataformas asociadas a la transparencia.
- ✓ En el componente de rendición de cuentas se encontraron falencias en la programación de actividades que se plantearon para un sólo mes aun cuando se trate de actividades que deben realizarse de manera permanente a través de la vigencia. Adicionalmente, se plantearon audiencias de rendición de cuentas para el último

cuatrimestre, lo cual no es oportuno para la ciudadanía como usuaria de la información que en dicho ejercicio debe presentarse.

9. Recomendaciones

- ✓ Determinar claramente, desde la formulación del Plan, para los casos en que aplique, la cantidad de productos programados para entrega o realización, de cada actividad en cada cuatrimestre o en el año, con el fin de determinar de manera clara el referente para tener en cuenta al momento de hacer la medición de resultados en seguimiento.
- ✓ Se sugiere revisar la pertinencia del cronograma, de modo tal que la ejecución de las actividades y metas sean consistentes con las necesidades. Por ejemplo, actividades de rendición de cuentas, actualización de micrositio de rendición de cuentas, requieren que la ciudadanía obtenga la información de manera oportuna y/o permanente cuando aplique.
- ✓ Continuar con la labor de revisión de riesgos en los procesos que hacen falta, de manera que todos los riesgos se adecúen a la estructura recomendada por el DAFP. De igual manera, al momento de revisar los riesgos y determinar la opción de manejo, se sugiere formular inmediatamente las acciones tendientes a mitigar el riesgo cuando el riesgo inherente tenga un nivel por encima del aceptable, mediante el registro en la matriz de riesgo, de un plan de acción para la gestión del mismo.
- ✓ Fortalecer la evidencia de ejecución de actividades y de controles mediante la documentación y remisión de las mismas al momento del seguimiento.
- ✓ Se reitera la recomendación en cuanto mantener publicada y actualizada la información contractual en el portal del SECOP conforme con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2211171 del Decreto 1082 de 2015.
- ✓ Se recomienda al momento de la formulación del PAAC 2023, la definición clara de las actividades, los indicadores y los entregables de manera que sean adecuados para el seguimiento y la medición objetiva y sistemática de las primeras.
- ✓ Se reitera la sugerencia de que las modificaciones al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano sean aprobadas en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, teniendo en cuenta que es en esa instancia donde se aprueba el Plan inicial de la vigencia.

(ORIGINAL FIRMADO)

Elaborado por		Revisado y Aprobado por	
ALEXA XIMENA LENES ROJAS Profesional Especializado Oficina de Control Interno Apoyo: Diana Valentina Arévalo Bonilla - Profesional Oficina Control Interno Diego Sebastián Jurado N. - Profesional Oficina Control Interno Rocío Alejandra Vergara – Oficina de Control Interno Lina Paola Hernández - Oficina de Control Interno		LADY JOHANNA MEDINA MURILLO Jefe Oficina de Control Interno.	
Fecha:	16-01-2023	Fecha:	16-01-2023