



Radicado: **20221400534993**Fecha: 23-12-2022

### **COMUNICACIÓN INTERNA**

Bogotá D.C., viernes 23 de diciembre de 2022

### PARA:

### CARLOS ALFONSO GAITÁN SÁNCHEZ

Jefe de la Oficina Asesora de Planeación

#### YANETH SUAREZ ACERO

Subsecretaría de Gobernanza

#### HENRY SAMUEL MURRAIN KNUDSON

Subsecretario de Cultura Ciudadana y Gestión del Conocimiento

### ADRIANA MARIA CRUZ RIVERA

Directora de Gestión Corporativa y Relación con el Ciudadano

### **CAROLINA RUÍZ CAICEDO**

Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones

DE: OMAR URREA ROMERO

Jefe Oficina de Control Interno

**ASUNTO:** Informe de Auditoría de Cumplimiento, Gestión de Riesgos, vigencia 2022.

Doctores(as), buen día:

De manera atenta informo que, en desarrollo del Plan Anual de Auditoría de la Secretaría (SCRD) para la vigencia 2022, se ha concluido el trabajo de Auditoría de Cumplimiento, referente al seguimiento a la Gestión de Riesgos.

Como resultado general del trabajo de Auditoría Interna, se resaltan cinco (5) **Cumplimentos** a razón de los criterios de auditoría y elementos evidenciados y documentados; cinco (5) **Oportunidades de Mejora** respecto a la oportunidad de primeras líneas, herramientas e instrumentos para gestionar el riesgo, y un (1) **Incumplimiento** dado que para algunos riesgos del proceso *Promoción de agentes y prácticas culturales y recreodeportivas* la herramienta de la SCRD no permite conocer el riesgo residual.

Carrera 8ª No. 9 - 83 Centro Tel. 3274850 Código Postal: 111711

www.culturarecreacionydeporte.gov.co

Información: Línea 195





Al contestar, citar el número: Radicado: **20221400534993** 

Fecha: 23-12-2022

En detalle se podrá analizar en Informe Anexo. Los resultados se encuentran resumidos en la siguiente tabla:

TIPO DE RESULTADO	CANTIDAD	REFERENCIACIÓN
Fortalezas	-	
Cumplimientos	5	3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.8
Incumplimientos	1	3,6.
Oportunidades de Mejora	5	3.5, 3.7, 3.9, 3.10, 3.11
TOTAL:	11	

Se evidencia que la gestión de riesgos asociados con los procesos de la SCRD está documentada y conforme con los lineamientos de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (Versión 5) del Departamento Administrativo de la Función Pública. Los roles y responsabilidades están armonizados con el Esquema de las Tres Líneas respecto a los riesgos de gestión y corrupción.

No obstante, hay debilidades en la trazabilidad de las evidencias y reportes de avances por parte de primeras líneas de defensa, así como en la oportunidad para determinar mecanismos eficaces para la gestión de eventos y posibles materializaciones de riesgos, aunado a análisis de hallazgos de entes de control externo, como posibles eventos de Riesgos materializados.

Por último, será importante continuar con la maduración de la gestión de riesgo, extendiendo análisis a eventos y posibles riesgos referentes a la estrategia institucional.

Atentamente,

### **OMAR URREA ROMERO**

Jefe Oficina de Control Interno

Anexo: Informe de Auditoría de Cumplimiento, Gestión de Riesgos.

### Documento 20221400534993 firmado electrónicamente por:

**Omar Urrea Romero**, Jefe Oficina de Control Interno, Oficina de Control Interno, Fecha firma: 26-12-2022 17:53:09

**Andrés Pabón Salamanca**, Contratista, Oficina de Control Interno, Fecha firma: 26-12-2022 16:15:12

Anexos: Informe (Virtual)

Carrera 8º No. 9 - 83 Centro Tel. 3274850 Código Postal: 111711

www.culturarecreacionydeporte.gov.co

Información: Línea 195

Página **2** de **3** DES-MN-01-FR-07. v1. 08/10/2021







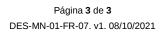
Radicado: 20221400534993

Fecha: 23-12-2022

c92aa14ab0005f7ee387b36d857d992b3d1bc52393f5686e433a8cd7c08bd221

Carrera 8ª No. 9 - 83 Centro Tel. 3274850 Código Postal: 111711

www.culturarecreacionydeporte.gov.co Información: Línea 195







CÓDIGO: FR-07-PR-SEG-01

VERSIÓN: 02



Radicado: **20221400535023** Fecha: 23-12-2022

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

FECHA: 15/07/21

# Auditoria de Cumplimiento GESTIÓN DE RIESGOS

### **TABLA DE CONTENIDO**

1. DESCI	RIPCIÓN GENERAL	2
1.1.	Овјетіvо	2
1.2.	ALCANCE	2
1.3.	Equipo Auditor	
1.4.	Criterios de Auditoría	
1.5.	METODOLOGÍA	
2. LIMIT	ACIONES	3
3. RESUI	LTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORIA	4
3.1.	Cumplimiento: Política de Administración de riesgos ajustada a última versión de Guía del DAFP	5
3.2.	Cumplimiento: Documentación de elementos de control para la Gestión de Riesgos en la SCRD	
3.3.	Cumplimiento: Delimitación del Esquema de las Tres Líneas en la gestión de riesgos de gestión y	
	corrupción	
<i>3.4.</i>	Cumplimiento: Gestión de riesgos de corrupción conforme a lineamientos normativos vigentes	
3.5.	Oportunidad de Mejora: analizar Riesgos referentes a la estrategia institucional	
3.6.	Incumplimiento: deficiente instrumento dado que no permite conocer la fase de valoración en algun	nos
	riesgo	8
3.7.	Oportunidad de Mejora: débil monitoreo y registro por parte de primeras líneas de defensa	9
3.8.	Cumplimiento: Seguimiento y revisión por parte de segunda línealínea	10
3.9.	Oportunidad de Mejora: Mecanismos eficaces para la gestión de eventos y posibles materializacione	es
	de riesgos	10
3.10.	Oportunidad de Mejora: Hallazgos de entes de control externo, como posibles eventos de Riesgos	
	materializados	11
3.11.	Oportunidad de Mejora: Armonización de la estructura para la descripción del control	12
3. CONC	LUSIONES	13
4. RECO	MENDACIONES	13
5. PLAN	DE MEJORAMIENTO	14
6. FIRM	<b>AS</b>	14



CÓDIGO: FR-07-PR-SEG-01

VERSIÓN: 02

Radicado: **20221400535023** Fecha: 23-12-2022

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

FECHA: 15/07/21

### 1. DESCRIPCIÓN GENERAL

VIGENCIA	2022			
NOMBRE DE LA AUDITORIA	Gestión de riesgos de gestión y corrupción.			
TIPO DE AUDITORIA	Auditoría de Cumplimiento.			
UNIDAD (ES) AUDITADABLE(S)	<ul> <li>Todos los procesos</li> </ul>			
RESPONSABLE (S)	<ul> <li>Lideres de procesos y áreas funcionales</li> <li>Equipos de trabajo asociados.</li> </ul>			
FECHA DE EJECUCIÓN	Diciembre de 2022			

### 1.1. Objetivo

Verificar la gestión de riesgos de gestión y corrupción en la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte.

### 1.2. Alcance

Gestión de riesgos durante la vigencia 2022 con respecto a la *Guía para la administración* del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (Versión 5)

### 1.3. Equipo Auditor

- Omar Urrea Romero (OUR), Jefe Oficina de Control Interno y Auditor Líder.
- Andrés Pabón S (APS), Auditor (Contratista).



CÓDIGO: FR-07-PR-SEG-01

VERSIÓN: 02

Radicado: **20221400535023** Fecha: 23-12-2022

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

FECHA: 15/07/21

### 1.4. Criterios de Auditoría

- Objetivos del Sistema de Control Interno, conforme al Artículo 2 de la Ley 87 de 1993.
- Atributos de calidad de las dimensiones de Direccionamiento Estratégico, y Control Interno, según Manual de MIPG.
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (Versión 5), en virtud de los artículos 2.2.21.5.4 y 2.2.21.5.5 del Decreto Compilatorio 1083 de 2015.
- Documentos del sistema de gestión de la SCRD, asociados con la gestión del riesgo vigente.
- Demás normatividad aplicable, relacionada con el objetivo de la auditoría.

### 1.5. Metodología

Se aplican los criterios descritos conforme al proceso Seguimiento y Evaluación de la Gestión y procedimiento de Auditoría Interna. Asimismo, se ejecutaron los siguientes procedimientos de auditoría:

- Consulta y observación de la documentación.
- Presentación de análisis preliminares de estados de avances, según información publicada y disponible, construcción de papeles de trabajo.
- Determinación de muestra para verificación de avances por medio de procedimientos analíticos, indagación y verificación documental.
- Análisis de los anteriores documentos, e información analizada.

### 2. LIMITACIONES

No se evidenció limitación alguna durante el ejercicio de auditoría interna.



CÓDIGO: FR-07-PR-SEG-01

VERSIÓN: 02

Radicado: **20221400535023** Fecha: 23-12-2022

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

FECHA: 15/07/21

### 3. RESULTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORIA

La Secretaría Distrital de Cultura Recreación y Deporte (SCRD) en virtud de la gestión de riesgos, evidencia que cuenta con 56 riesgos de gestión asociados a procesos identificados, y 22 riesgos de corrupción, los cuales cuentan con controles y acciones de mitigación en concordancia con la política y demás instrumentos documentados. A continuación, se ilustra el estado de los riesgos residuales de la Entidad:

Imagen 1: Riesgos residuales identificados en la SCRD

#### **ZONA DE RIESGO EXTREMA ZONA DE RIESGO ALTA** R.Gestion\_49 R.Corrupción\_4 R.Gestion\_23 Prom. Agent. Cult.Prom. Agent. Cult. Ges. Doc. Ges. Admitiv. RIESGOS R.Gestion 48 R.Gestion 31 R.Corrupción 18 R.Gestion 10 rom. Agent. Cult. Ges. Finan. Ges. Admitiv. Ges. Admitiv. R.Gestion 29 R.Gestion 13 R.Corrupción 1 R.Gestion 51 R.Corrupción\_19 R.Gestion\_46 Ges. Admitiv. Com. Estrat. Rel. Ciud. Prom. Agent. Cult R.Corrupción 5 Prom. Agent. Cult. Prom. Agent. Cult. Apro. Infraes. Cultural R.Corrupción 15 R.Gestion\_55 Dir. Estrat. R.Gestion 38 R.Gestion 28 **PROCESOS** RIESGOS R.Gestion\_36 R.Gestion\_22 Ges. Jurid. Ges. Conoc. R.Gestion\_35 Ges. Admitiv. Ges. Jurid. g R.Gestion 14 Ges. Oper. TIC Prom. Agent. Cult.Apro. Infraes. Cultural Ges. T.Hum. Ges. Admitiv. R.Corrupción\_8 R.Corrupción\_20 R.Corrupción\_21 R.Corrupción\_11 R.Gestion\_8 R.Gestion\_34 Prom. Agent. Cult.Apro. Infraes. Cultural Ges. Admitiv. Ges. Doc. Ges. Jurid. Ges. Oper. TIC Apro. Infraes. Cultural Dir. Estrat. Ges. Conoc.

**ZONA DE RIESGO BAJA** 

**ZONA DE RIESGO MODERADA** 

Fuente: Elaboración propia, con base en reportes de 1ª y 2ª Líneas.

Producto del resultado de verificación y seguimiento, se presentan los siguientes resultados:



CÓDIGO: FR-07-PR-SEG-01

VERSIÓN: 02

. 02

Radicado: **20221400535023** Fecha: 23-12-2022

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

FECHA: 15/07/21

Tabla 1. Resultados de Auditoría.

TIPO DE RESULTADO	CANTIDAD	REFERENCIACIÓN		
Fortalezas	-			
Cumplimientos	5	3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.8		
Incumplimientos	1	3,6.		
Oportunidades de Mejora	5	3.5, 3.7, 3.9, 3.10, 3.11		
TOTAL:	11			

3.1. Cumplimiento: Política de Administración de riesgos ajustada a última versión de Guía del DAFP.

Se evidencia declaración de la dirección y las intenciones generales de la entidad con respecto a la gestión del riesgo a través de la Política de Administración de Riesgos (DES-POL-01), y aunque existe un error en el registro de fecha en el formato, según control de cambios, fue aprobado en la sesión del Comité de Coordinación de Control Interno del 01 de diciembre del 2021 (Acta no. 2).

Al comparar con los requisitos mínimos con la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (Versión 5), el documento cumple con los criterios mínimos, entre otros: objetivo, alcance, los niveles de aceptación al riesgo, los niveles para calificar el impacto y acciones de tratamiento de riesgos de i) Gestión, ii) Corrupción, iii) Seguridad de la Información, iv) Seguridad y Salud en el Trabajo, v) Gestión Ambiental y vi) Contratación.

## 3.2. Cumplimiento: Documentación de elementos de control para la Gestión de Riesgos en la SCRD.

La SCRD cuenta con la documentación de elementos de control que permiten identificar, valorar y evaluar riesgos asociados con los procesos (Gestión y Corrupción) de la Entidad, dado que:

- En el documento de la política, se evidencia lineamientos de "Apetito" y "Tolerancia" para los riesgos de tipo i) Gestión y ii) Corrupción.
- El Contexto de la Organización (cuestiones internas y externas) se define de



CÓDIGO: FR-07-PR-SEG-01

VERSIÓN: 02



Radicado: **20221400535023** Fecha: 23-12-2022

#### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

FECHA: 15/07/21

acuerdo con lo establecido en el documento de Direccionamiento Estratégico: "Análisis de Contexto Institucional del Plan Estratégico Institucional – PEI".

- Los flujos de los procedimientos se identifican "Actividad de Control", y que luego se condensan el numeral 7 del formato de procedimiento, facilitando identificar todos los controles asociados con el proceso.
- El Manual metodología de administración de riesgos de gestión y corrupción (DES-MN-02), y procedimiento de Gestión de Riesgos (DES-PR-09), determina la forma como se describe el riesgo, entre otros, determinando estructura acorde con la Guía.
- La Política define elementos para determinar impacto reputacional y económico, así como el asociado a riesgos de corrupción.
- En la matriz de riesgo, una vez identificado el riesgo, se definen los controles asociados, catalogándoles en esta matriz.

## 3.3. Cumplimiento: Delimitación del Esquema de las Tres Líneas en la gestión de riesgos de gestión y corrupción.

La Política de Riesgos documenta roles y responsabilidades frente a la gestión de riesgos, y que luego se discrimina en el documento como el procedimiento o planes de acción (por ejemplo, Plan de Sostenibilidad del MIPG). Aunque habrá que persistir en la conciencia de esta labor en la Entidad, se evidencia que la SCRD:

- Define el marco general para la gestión del riesgo y el control, y supervisa su cumplimiento, está a cargo de la alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno
- Desarrolla e implementa procesos de control y gestión de riesgos a través de su identificación, análisis, valoración, monitoreo y acciones de mejora."
- Soporta y guía la línea estrategia y la primera línea en la gestión adecuada de los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales y sus procesos, incluyendo los riesgos de corrupción a través del establecimiento de directrices y apoyo en el proceso de identificar, analizar, evaluar y tratar los



CÓDIGO: FR-07-PR-SEG-01

VERSIÓN: 02



Radicado: **20221400535023** Fecha: 23-12-2022

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

FECHA: 15/07/21

riesgos, y lleva a cabo un monitoreo independiente al cumplimiento de las etapas de la gestión de riesgos.

## 3.4. Cumplimiento: Gestión de riesgos de corrupción conforme a lineamientos normativos vigentes.

Los riesgos de corrupción se ejecutan basados en procesos, y conforme alineamientos normativos, dado que:

- Se elabora anualmente por cada responsable de los procesos al interior de las entidades junto con su equipo
- La Oficina de Planeación liderar el proceso de administración de estos.
   Adicionalmente, consolida el mapa de riesgos de corrupción.
- Se publicó en la página web de la SCRD, en la sección de transparencia y acceso a la información pública que establece el artículo 2.1.1.2.1.4 del Decreto 1081 de 2015, de forma oportuna.
- Para el 2022 se evidenciaron acciones para que la ciudadanía y los interesados conocieran y manifestaran sus consideraciones y sugerencias.
- Se evidencian ajustes y modificaciones necesarias orientadas a mejorar el mapa de riesgos de corrupción después de su publicación y durante el 2022
- Los líderes de los procesos y equipos realizarán monitoreo y evaluación permanente a la gestión de riesgos de corrupción.
- Se evidencian seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción, bajo el esquema de las tres líneas de defensa.

## 3.5. Oportunidad de Mejora: analizar Riesgos referentes a la estrategia institucional.

La segunda Línea, bajo modelo de las Tres Líneas del IIA, debe soportar y guiar la línea estrategia y la primera línea de defensa en la gestión adecuada de los riesgos, con respecto:



CÓDIGO: FR-07-PR-SEG-01

VERSIÓN: 02

Radicado: **20221400535023** Fecha: 23-12-2022

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

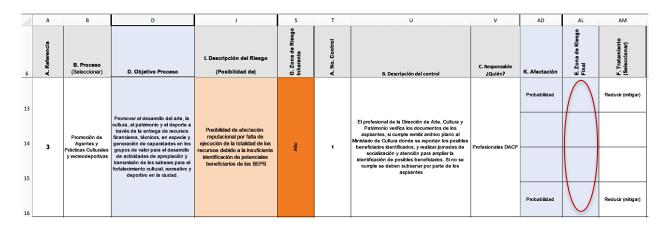
FECHA: 15/07/21

- Afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales y sus procesos, incluyendo los riesgos de corrupción.
- Establecer directrices y apoyo en el proceso de identificar, analizar, evaluar y tratar los riesgos.
- Llevar a cabo un monitoreo independiente al cumplimiento de las etapas de la gestión de riesgos.

Aunque en el despliegue para la gestión de riesgos por proceso se evidencia los anteriores ítems, será importante gestionar riesgos asociados con la estrategia institucional, tal como se mencionó en la Oportunidad de Mejora (3.7) referente a "alinear la gestión de riesgos del proceso respecto de los objetivos trazados en el PES y PEI" de la Auditoría al Proceso de Direccionamiento Estratégico (Informe Radicado 20221400159063)

## 3.6. Incumplimiento: deficiente instrumento dado que no permite conocer la fase de valoración en algunos riesgos

Al analizar el mapa de riesgos de gestión (V3) asociados con el proceso *Promoción de agentes y prácticas culturales y recreodeportivas*, se observa en el instrumento de mapa de riesgos el diligenciamiento de la información respectiva, conforme a proceso. Sin embargo, el instrumento no refleja el resultado de la fase de valoración del riesgo, es decir, no se indica el *riesgo residual* en el instrumento diseñado, luego del análisis por parte del equipo de proceso, así:





CÓDIGO: FR-07-PR-SEG-01

VERSIÓN: 02



Radicado: **20221400535023** Fecha: 23-12-2022

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

FECHA: 15/07/21

25	6	Promoción de Agentes y Prácticas Culturales y recreodeportivas	Promover el desarrollo del arte, la cultura, el patimonio y el deporte a través de la entrega de recursos financienos, técnicos, en especie y generación de capacidades en los grupos de valor para el desarrollo de actividades de apropiación y transmisión de los saberes para el fortalecimiento cultural, recreativo y deportivo en la ciudad.	Posibilidad de afectacion económica y reputacional por habilitar un participante que no cumpla con los requisitos administrativos y técnicos exigidos en las condiciones de la convocatoria y/o rechazarlo, cumplendo con lo exigido, debito a una verificación técnica y administrativa in icompleta por el área responsable de la convocatoria.	Alto	5	El profesional designado del area misional responsable del desarrollo de la convocatoria, revisa la información y la documentación administrativa y técnica cargada por cada participante en SICON fernet a la convocatoria publicada, registrando las observaciones y causales de rechazo.	Profesional designado por el Area misional responsable de cada convocatoria	Probabilidad	Reducir (mitigar)
26	7	Promoción de Agentes y Prácticas Culturales y recreodeportivas	Promover el desarrolo del arte, la cultura, el patimonio y el deporte a través de la entrega de recursos financieros, técnicos, en especia y generación de capacidades en los grupos de valor para el desarrolo de actividades de apropiación y transmisión de los saberes para el fortalecimiento cultural, recreativo y deportivo en la ciudad.	Posibilidad de efectación economica por el incumplimiento en la ejecución de propuestas debidos adesconocimiento de los compromises adejarlos por parte del garasdor de la convocacionía.	Ako	7	El profesional designado por el área misional encargada de la convocatoria, realiza reuniones o visitas de seguiriento (virtual y for sencial), en las cuales se verifica el cumprimento de la ejecución de la propuesta, dejando «videnciado lo encontrado en el acta.	Profesional designado por el Area misional responsable de cada convocatoria	Probabilidad	Reducir (mitigar)

No obstante, el equipo de trabajo del proceso determinó acciones de mitigación. Lo señalado puede conducir a una práctica ineficiente dado que (i) no sea el tratamiento requerido y, (ii) los esfuerzos planteados sean subestimados o sobreestimados.

Lo anterior se encuentra en contravía con la Política de Riesgos y proceso definido, dado que afecta la completitud de la etapa de valoración de riesgos y, por lo tanto, implica contar con un mapa de riesgos incompleto.

De acuerdo con lo anterior, será importante definir recursos que brinden seguridad razonable sobre el instrumento de identificación, análisis y valoración de riesgos dispuestos para la SCRD, que permitan conocer los riesgos residuales y los tratamientos adecuados y necesarios.

## 3.7. Oportunidad de Mejora: débil monitoreo y registro por parte de primeras líneas de defensa.

Conforme a los resultados de monitoreo de la segunda línea, será importante para los procesos de Formulación y Seguimiento de Políticas Públicas, Comunicación Estratégica, Direccionamiento Estratégico, Gestión Administrativa y Gestión Financiera:

- Completar en oportunidad acciones previstas según plan de acción (de mitigación) definidos en el Mapa de Riesgos.
- Reportar la materialización del riesgo.
- Mantener la trazabilidad de las evidencias y reportes de avances.



CÓDIGO: FR-07-PR-SEG-01

VERSIÓN: 02

Radicado: **20221400535023** Fecha: 23-12-2022

#### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

FECHA: 15/07/21

Lo anterior, debido a que, al corroborar los mapas de riesgos de los procesos mencionados, presentan las debilidades indicadas.

### 3.8. Cumplimiento: Seguimiento y revisión por parte de segunda línea.

En diferentes momentos, durante la vigencia 2022, se evidenció la verificación de aplicación de la Política de Administración de Riesgo de la SCRD; monitoreo de los planes de acción de los mapas de riesgos de gestión y plan de tratamiento de riesgos de corrupción; y seguimiento a los controles de los mapas de riesgos Gestión y Corrupción.

Lo anterior, permite evidenciar el cumplimento de la labor de la segunda línea conforme a la Política de Administración de Riesgo de la SCRD y Guía para la administración del riesgo del DAFP. Con la madurez en la gestión del riesgo, los reportes podrán robustecerse y especializarse.

## 3.9. Oportunidad de Mejora: Mecanismos eficaces para la gestión de eventos y posibles materializaciones de riesgos.

Aunque el *Mapa de Riesgo* cuenta con una casilla referente a indagar por la materialización de eventos, ningún reporte del mapa de riesgos para el 2022 indica materialización, por ejemplo, reflejando la afectación de los servicios tecnológicos durante el periodo de agosto 05 a 08 de 2022 en la SCRD; el posible *"diligenciando instrumentos de recolección de información con datos falsos"*; o PAC no ejecutado, entre otros.

La Guía para la administración del riesgo del DAFP determina para el paso referente a la Valoración del Riesgo, además de contar con los mapas de riesgo, herramientas que será importante analizar y viabilizar su implementación en la SRCD:

- Gestión de eventos, es decir, considerar incidentes que generan o podrían generar afectaciones a la SCRD. Significará contar con una base histórica de eventos que permita revisar si el riesgo fue identificado y qué sucedió con los controles. Las fuentes sugeridas por la Guía pueden ser:
  - Mesas de ayuda.
  - Registros de quejas, reclamos, denuncias; y,
  - Líneas internas de denuncia.



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

CÓDIGO: FR-07-PR-SEG-01

VERSIÓN: 02

FECHA: 15/07/21



Radicado: **20221400535023** Fecha: 23-12-2022

• Indicadores clave de riesgo, hace referencia a una colección de datos históricos, por periodos de tiempo, relacionados con algún evento que que no indica la materialización de los riesgos, pero sugiere que algo no funciona adecuadamente y, por lo tanto, se debe investigar.

PROCESO ASOCIADO	INDICADOR	MÉTRICA		
TIC	Tiempo de interrupción de aplicativos críticos en el mes	Número de horas de interrupción de aplicativos críticos al mes		
FINANCIERA	Reportes emitidos al regulador fuera del tiempo establecido	Número de reportes mensuales remitidos fuera de términos		
ATENCIÓN AL USUARIO	Reclamos de usuarios por incumplimiento a términos de ley o reiteraciones de solicitudes por conceptos no adecuados			
ADMINISTRATIVO Y FINANCIERA	Errores en transacciones y su impacto en la gestión presupuestal	Volumen de transacciones al mes sobre la capacidad disponible		
TALENTO HUMANO	Rotación de personal	% de nuevos empleados que abandonan el puesto dentro de los primeros 6 meses		

Fuente: Tomado de la Guía Metodológica del DAFP.

## 3.10. Oportunidad de Mejora: Hallazgos de entes de control externo, como posibles eventos de Riesgos materializados.

Los hallazgos de auditorías externas pueden indicar eventos materializados y que tal vez los Mapas de Riesgos no están detectando, razón por la cual será importante analizar y



CÓDIGO: FR-07-PR-SEG-01

VERSIÓN: 02

Radicado: 20221400535023

Fecha: 23-12-2022

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

FECHA: 15/07/21

contemplar para actualizar los mapas de riesgos institucional, aunque siempre se plantean planes de acción (Mejoramiento)

Al hacer un análisis según visitas del ente de control externo Contraloría de Bogotá D.C., desde la vigencia 2020 a la fecha se han formulado 42 hallazgos que han significado 110 acciones correctivas. La hacer una clasificación primaria de temáticas, se observa:

	HALLAZGOS					
	то	TAI	INCIDENCIAS			
TEMATICAS	TOTAL		DISCIPLINARIA	FISCAL	PENAL	
GESTIÓN CONTRACTUAL	25	59,5%	17	6	1	
PROYECTOS - METAS	9	21,4%	6			
INFORMACIÓN - PUBLICACIÓN	5	11,9%	2			
GESTIÓN CONTABLE	3	7,1%	1	1		
Total general	42		26	7	1	

Es decir, será importante considerar resultados y ciclos de auditoría externa como mecanismos para validar posibles causas y definir acciones preventivas o controles que reduzcan la recurrencia, tal vez como una política de operación a incluir.

### 3.11. Oportunidad de Mejora: Armonización de la estructura para la descripción del control

Se evidencia en los mapas de riesgos de gestión y corrupción la descripción de los controles asociados con los procesos de la SCRD, sin embargo, algunos están redactados conforme a la Guía para la administración del riesgo del DAFP y otros de otra forma, por ejemplo:

El Control No. 1 descrito para el Riesgo No. 1 del Proceso de Direccionamiento Estratégico, es conforme con la redacción del control propuesto por el DAFP (Los profesionales del equipo de presupuesto de la OAP, presentan mensualmente la ejecución del presupuesto de inversión a los Comités Sectorial e Institucional de Gestión y Desempeño para el análisis de la información y la toma de decisiones frente al presupuesto, verificando la información en los aplicativos BogData y PAA,



CÓDIGO: FR-07-PR-SEG-01

VERSIÓN: 02

Radicado: **20221400535023** Fecha: 23-12-2022

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

FECHA: 15/07/21

para el análisis y la consolidación de la información en herramientas ofimáticas.)

El Control No. 1 descrito para el Riesgo No. 2 del Proceso de Direccionamiento Estratégico, se redactó de forma diferente al propuesto por el DAFP (Verificar que los proyectos estén formulados conforme a la metodología General Ajustada (MGA), ajustados al formato vigente y que cumplan los lineamientos y tiempos establecidos por la Secretaría Distrital de Planeación y Departamento Nacional de Planeación).

Los anteriores ejemplos también se evidencian en los demás riesgos de los procesos de la SCRD, lo que significa que será importante armonización la estructura para la descripción del control. Asimismo, será importante armonizar los controles diseñados en los mapas de procesos respecto de los puntos de control de los procedimientos, de tal forma que facilite a quienes lo ejecutan.

### 3. CONCLUSIONES

Se evidencia que la gestión de riesgos asociados con los procesos de la SCRD está documentada y conforme con lineamientos de la *Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas* (Versión 5). Los roles y responsabilidades están armonizados con el Esquema de las Tres Líneas respecto a los riesgos de gestión y corrupción.

No obstante, hay debilidades en la trazabilidad de las evidencias y reportes de avances por parte de primeras líneas de defensa, y la oportunidad para determinar mecanismos eficaces para la gestión de eventos y posibles materializaciones de riesgos, aunado al análisis de hallazgos de entes de control externo, como posibles eventos de Riesgos materializados.

Por último, será importante continuar con la maduración de la gestión de riesgo, extendiendo análisis a eventos y posibles riesgos referentes a la estrategia institucional.

### 4. RECOMENDACIONES

Aunque se evidencia que la gestión de riesgo asociado a procesos en la SCRD viene ejecutándose y actualizándose según necesidades organizacionales, será importante:

- Fortalecer la toma de conciencia con respecto a los roles en la gestión del riesgo,



CÓDIGO: FR-07-PR-SEG-01

VERSIÓN: 02

Radicado: **20221400535023** Fecha: 23-12-2022

### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

FECHA: 15/07/21

permitiendo a la primera línea actualizar, reportar y gestionar las acciones asociadas con los riesgos identificados, controles y acciones de mitigación definidas en oportunidad.

- El uso de la herramienta basada en hoja de cálculo ha facilitado la identificación, análisis y valoración de controles, entre otras fases. Será importante validar la sistematización que permita concentrarse al equipo de trabajo en gestionar el riesgo y no la herramienta, reduciendo errores y manipulación inconsciente de fórmulas y otros mecanismos que limitan las hojas de cálculo y, por lo tanto, la gestión del riesgo.
- Asociar y armonizar los controles definidos en los mapas de riesgos respecto de los puntos de control de los procedimientos, de tal forma que asegure coherencia y aplicación.
- Análisis a eventos y posibles riesgos referentes a la estrategia institucional.
- Armonizar la metodología de riesgos de la SCRD en virtud de la prevención, gestión y administración de riesgos de lavado de activos, financiación del terrorismo y proliferación de armas y riesgos de corrupción, dada la modificación del Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 por la Ley 2195 de 2022.

#### 5. PLAN DE MEJORAMIENTO

En consecuencia, se solicita informar a la Oficina Asesora de Planeación en los siguientes diez (10) días hábiles posteriores a la comunicación del informe final, las acciones de mejora a implementar, en cumplimiento del procedimiento de la mejora código PR-MEJ-03.

### 6. FIRMAS

Elaboró
ANDRES PABON S.
AUDITOR (CONTRATISTA)

Firma electrónica

Aprobó
OMAR URREA ROMERO
JEFE DE OFICINA
Firma electrónica

**Nota:** La comunicación interna remisoria del presente informe se constituirá como el informe ejecutivo y debe incluir como mínimo el resumen del resultado, las recomendaciones y la solicitud del plan de mejoramiento.



Radicado: **20221400535023** Fecha **26-12-2022 17:52** 

### Documento firmado electrónicamente por:

**Omar Urrea Romero**, Jefe Oficina de Control Interno, Oficina de Control Interno, Fecha de Firma: 26-12-2022 17:52:02

**Andrés Pabón Salamanca**, Contratista, Oficina de Control Interno, Fecha de Firma: 26-12-2022 16:14:07

Aprobó: Andrés Pabón Salamanca - Contratista - Oficina de Control Interno



1fd4946942941c97c208928b1ea274c9919765901d626e301a60f169adede211



