
	Proceso: Evaluación y Seguimiento	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	4	
	Fecha:	Julio de 2021		
	Informe de Auditoría	Página:	Página 1 de 6	
		Elaborado por:	Julia Viviana Mendoza Prof. Univ. OCI	
		Revisado por:	Gonzalo Martínez Jefe Oficina de Control Interno	
Aprobado por:		Gonzalo Martínez Jefe Oficina de Control Interno		

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	08	Mes:	09	Año:	2021
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------



Aspecto Evaluable (proceso, área o dependencia):	Proceso de Gestión Jurídica
Líder de Proceso / Jefe(s) Dependencia(s):	Andrea Paola Caballero Padilla - Jefe de la Oficina Asesora Jurídica
Objetivo de la Auditoría:	Evaluar los elementos de control interno del proceso de Gestión Jurídica, en especial los mecanismos de control, mapas de riesgos, flujos de información, medición, documentación, cumplimiento a los planes de mejoramiento y generalidades del proceso.
Alcance de la Auditoría:	Inicia con el análisis de la documentación asociada al proceso (caracterización del proceso, procedimientos, formatos, planes de mejoramiento institucionales y demás documentos asociados al proceso que se encuentran adoptados dentro del Sistema de Gestión de la Entidad) y finaliza con la verificación y evaluación de los documentos que evidencian el desarrollo y cumplimiento al objetivo del proceso, los aspectos establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, y los planes de mejoramiento institucional.
Criterios de la Auditoría:	Ley 87 de 1993; Decreto 1083 de 2015, modificado por el decreto 648 de 2017, Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna DAFP, NTC 1300, 1310, 1311, 1312, 1320 marco internacional para la práctica profesional de la auditoría interna

Reunión de Apertura					Ejecución de la Auditoría					Reunión de Cierre					
Día	18	Mes	08	Año	2021	Desde	09/08/2021	Hasta	10/09/2021	Día	10	Mes	09	Año	2021
							D/M/A		D/M/A						

RESULTADOS DEL TRABAJO DE AUDITORÍA

OBSERVACIONES:

*Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto es Copia No Controlada.
El usuario al momento de consultarlo debe compararlo con la versión oficial publicada en la Intranet.*

	Proceso: Evaluación y Seguimiento	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	4	
	Fecha:	Julio de 2021		
	Informe de Auditoría	Página:	Página 2 de 6	
		Elaborado por:	Julia Viviana Mendoza Prof. Univ. OCI	
		Revisado por:	Gonzalo Martínez Jefe Oficina de Control Interno	
Aprobado por:		Gonzalo Martínez Jefe Oficina de Control Interno		

Nota 1: Las observaciones que se establezcan en los informes de auditoría interna dan lugar a que las dependencias implementen acciones de mejora dentro del Plan de Mejoramiento Institucional, ya que estas constituyen el incumplimiento de algún requisito establecido en la normatividad vigente y aplicable al proceso, Por tal motivo, los responsables y líderes de procesos deben analizar las causas y definir las acciones correctivas o preventivas que den lugar.

Nota 2: El desarrollo de la presente auditoría se surtió conforme al cronograma inicialmente elaborado y de manera virtual, teniendo en cuenta que las fechas programadas coincidieron con las medidas preventivas y de mitigación establecidas por el gobierno nacional y distrital para reducir la exposición y contagio por infección respiratoria aguda causada por el SARS-COV-2 (COVID-19).

La Oficina de Control Interno de la SDDE en el desarrollo de la presente auditoría identificó las siguientes observaciones dentro del proceso de Gestión Jurídica:

1) La caracterización del proceso se actualizó en 2019, a pesar que en las respuestas allegadas manifiestan que se encuentra acorde con las actividades, es importante revisar si es necesaria la actualización de las actividades con el fin de mejorar la eficacia y eficiencia en la gestión de los mismos y contribuir a la mejora continua del proceso.

2) El proceso allega como evidencia 3 hojas de vida de indicadores que no tienen fecha, ni datos de aprobación por parte de la OAP, y tienen fecha de creación 2 de julio del presente año, por lo que a pesar de manifestar que cuentan con esos indicadores, se evidencia que los mismos se encuentran en proceso de actualización.



En el tablero de indicadores y en el informe de indicadores de gestión 2020 realizado por la OAP y publicados en la intranet, se observa que el proceso cuenta con un indicador del cual no se logra extraer con claridad la forma de medición, el FCE está determinado como *medir el porcentaje de asuntos judiciales resueltos en la SDDE*, sin embargo esta situación no sería clara atendiendo que los procesos se resuelven en los estrados judiciales y no en la Secretaría, además no se logra identificar cómo estaría aportando a la medición de objetivos estratégicos del proceso.

3) El proceso no tiene identificados riesgos de gestión inherentes a las actividades que se desarrollan, inobservando las gestión de carácter preventivo establecidas en el MIPG dimensión 7° Control interno y en especial asegurar la gestión del riesgo en el proceso como se define en la guía para la administración del riesgo "pe-p5-gu1_gua_administracin_riesgos_v4.pdf".

Adicionalmente, en la respuesta generada a la pregunta N° 5 y 6 relacionada con el conocimiento del mapa de riesgos y los controles existentes, se manifestó que los riesgos son acordes y que el seguimiento *se realiza a través de una matriz de control de las peticiones recibidas*, adjuntando como evidencia una base de datos de solicitudes radicadas en la OAJ, lo que denota total desconocimiento de los conceptos y herramientas del SIG.

4) El proceso cuenta con 6 procedimientos actualizados en el año 2018. El procedimiento denominado *trámite y atención de acciones de tutela*, con código GJ-P1, no cuenta en su base legal con normas de orden nacional como el Decreto Nacional 1834 de 2015 (competencia primera instancia), Decreto 333 de 2021 por el cual se fijaron reglas de reparto para la acción de tutelas

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto es Copia No Controlada. El usuario al momento de consultarlo debe compararlo con la versión oficial publicada en la Intranet.

	Proceso: Evaluación y Seguimiento	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	4	
	Fecha:	Julio de 2021		
	Informe de Auditoría	Página:	Página 3 de 6	
		Elaborado por:	Julia Viviana Mendoza Prof. Univ. OCI	
		Revisado por:	Gonzalo Martínez Jefe Oficina de Control Interno	
Aprobado por:		Gonzalo Martínez Jefe Oficina de Control Interno		

Distrital; a pesar de que en la información reportada para la presente auditoría se manifiesta que el procedimiento se encuentra actualizado es importante revisarlo y ajustarlo con la normatividad vigente que rige la materia.

6) Dentro de las políticas de operación se estableció que se *debe garantizar el Modelo de Gerencia Jurídica Pública Adoptado en la Administración Distrital*, de acuerdo a la información suministrada por el proceso, esto se cumple a través del Acuerdo 004 de 2019, por el cual se *adopta una política de prevención del Daño Antijurídico y su Plan de Acción en la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico*, y con la resolución 354 de 2019, *por medio de la cual se adoptan los lineamientos metodológicos para la formulación y adopción de Política de Prevención del Daño Antijurídico por parte del Comité de Conciliación de la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico*, las que se sugiere ser incluidas dentro del procedimiento que corresponda.

Dentro del Acuerdo 004 de 2019, se estableció la obligatoriedad de elaborar un plan de acción para la prevención del daño antijurídico, así como el seguimiento y evaluación por parte del comité de conciliación de la entidad, e informes trimestrales del avance de acciones por parte de las áreas responsables, actuaciones de las cuales no se allegaron evidencias dentro de los archivos adjuntos a la presente auditoría.



6) Pese a que en la política de operación del procedimiento se establece que se debe calificar los procesos judiciales en SIPROJ cuatro veces al año, en las evidencias allegadas para el año 2020, solo se adjuntan 3 calificaciones, adicionalmente las tres calificaciones allegadas contienen un registro de 13, 14 y 16 reportes de acciones de tutela cada una, dentro de las cuales, 10 procesos son los mismos en cada uno de los reportes, es decir solo se está evidenciando la calificación de 23 acciones de tutela, y conforme al listado de las acciones de tutelas presentadas contra la entidad y allegado por el proceso, se evidencia que se adelantaron cerca de 500 acciones de tutela de las cuales no se evidenció la calificación realizada.

7) En la lista de chequeo se solicitó base de datos con el control de expedientes asignados para representación judicial, en la respuesta recibida se informa que se allega un cuadro de Excel denominado *matriz de control frente a las peticiones recibidas en la OAJ*, al revisar dicho documento, se observa que el mismo contiene una relación de solicitudes de proceso contractuales y no el control que ejerce la oficina sobre los procesos judiciales asignados a los abogados para la representación.

8) En los documentos allegados se aporta evidencia de los abogados registrados en SIPROJ, encontrando a Nelson Andrés Bustamante Riveros, Carlos José Herrera Castañeda, Jenny Marcela Patiño Corredor y Luisa Fernanda Silva Gómez, conforme a lo manifestado por la oficina apoderados suficientes para ejercer la representación judicial de la entidad y con la capacitación necesaria para cargar la información al sistema.

9) En el procedimiento GJ-P5, se establece como punto de control que el profesional especializado realizará verificación trimestral del cargue de la información en el SIPROJ, elaborando un informe de dicha actividad, no obstante, al solicitar evidencia de dicho cumplimiento, se manifestó que no se cuenta con dichos informes.

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto es Copia No Controlada. El usuario al momento de consultarlo debe compararlo con la versión oficial publicada en la Intranet.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO</small>	Proceso: Evaluación y Seguimiento	Código:	CI-P1-F3	 <small>BAJO ESTÁNDAR MIPG SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</small>
		Versión:	4	
	Fecha:	Julio de 2021		
	Informe de Auditoría	Página:	Página 4 de 6	
		Elaborado por:	Julia Viviana Mendoza Prof. Univ. OCI	
		Revisado por:	Gonzalo Martínez Jefe Oficina de Control Interno	
Aprobado por:		Gonzalo Martínez Jefe Oficina de Control Interno		

10) Dentro de la auditoría se solicitó copia de la resolución por la cual se adoptó el comité de contratación en la Secretaría, junto con las actas de las mesas de trabajo realizadas en el 2021, al respecto el proceso se limitó a contestar que la *pregunta No aplica, teniendo en cuenta que la auditoría se enfoca a la gestión jurídica. Sin embargo, se adjunta los actos administrativos, sin adjuntar evidencia de las actas solicitadas que además se habían requerido a la jefe de la OAJ, mediante memorando de fecha 02 de junio del presente año, con Cordis 2021IE3405 y reiterado mediante correo electrónico del 01 de julio del mismo año, del que no se obtuvo ninguna respuesta al igual que en la presente auditoría.*

Frente a la manifestación de que la solicitud no aplica, nos permitimos recordar que dentro del alcance de la auditoría se estableció que además de la revisión de los documentos que forman parte del SIG, se haría la *verificación y evaluación de los documentos que evidencian el desarrollo y cumplimiento al objetivo del proceso, los aspectos establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, y los planes de mejoramiento institucional.*

Situación de la que se concluye que no se cuenta con al actas solicitadas, además de la falta de control y seguimiento a las peticiones radicadas pues como se mencionó, se solicitó en dos oportunidades la información y nunca se obtuvo respuesta.



11) Se solicitó copia de plan de mejoramiento resultado de la auditoría realizada por la OCI, al proceso de gestión contractual en el año 2021, por tratarse de procesos que pertenecen a la misma oficina, y la respuesta generada fue que la pregunta no aplica porque la auditoría se enfoca a la gestión jurídica.

Dicha situación denota la falta de colaboración frente al proceso de auditoría, teniendo en cuenta que son procesos que dependen del mismo director (a), además se logra evidenciar que no se ha elaborado el plan de mejoramiento que tampoco ha sido allegado por parte de la jefe de la OAJ a la OCI, incumpliendo los términos establecidos para ello.

RECOMENDACIONES:

1. Finalizar la revisión y actualización de los indicadores que ya se encuentran identificados.
2. Identificar los riesgos inherentes al proceso conforme a los parámetros definidos en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 5 de diciembre de 2020 del DAFP.
3. Adelantar la revisión y ajustes de los procedimientos.
4. Se recomienda que las actividades establecidas en el Acuerdo 004 de 2019, se identifiquen dentro del procedimiento que corresponda, con el fin de determinar los responsables del seguimiento, ejecución y evidencia del cumplimiento, así mismo que el Manual para la prevención del daño antijurídico de la SDDE, se vincule como parte de los procedimientos del proceso.

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto es Copia No Controlada. El usuario al momento de consultarlo debe compararlo con la versión oficial publicada en la Intranet.

	Proceso: Evaluación y Seguimiento	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	4	
	Fecha:	Julio de 2021		
	Informe de Auditoría	Página:	Página 5 de 6	
		Elaborado por:	Julia Viviana Mendoza Prof. Univ. OCI	
		Revisado por:	Gonzalo Martínez Jefe Oficina de Control Interno	
Aprobado por:		Gonzalo Martínez Jefe Oficina de Control Interno		



5. Cumplir con los puntos de control identificados en los procedimientos, especialmente en lo relacionado con el seguimiento del cargue de información al sistema SIPROJ.
6. Revisar e implementar controles al interior del proceso que permitan contar con las evidencias de las actividades ejecutadas por el proceso.
7. solicitar espacios de capacitación que permitan interiorizar los conceptos y documentos que forman parte del MIPG
8. Identificar controles al interior del proceso con el fin de atender de manera oportuna las solicitudes y requerimientos hechos por oficinas o entidades de control.
8. Suscribir plan de mejoramiento como resultado de la presente auditoría.

CONCLUSIONES:

- 1) El proceso cuenta con un solo indicador con una fórmula de medición inadecuada que no permite establecer el grado de avance o el logro de los objetivos y resultados esperados, incumpliendo con lo señalado en el MIPG, dimensión 2°: Direccionamiento Estratégico y Planeación y la dimensión 4° Evaluación de Resultados.
- 2) No se cuenta con riesgos de gestión que permitan mejorar el desempeño del proceso, mediante la identificación de control, evaluación y mitigación de riesgos, inobservando lo establecido en el MIPG dimensión 7° Control interno y en especial asegurar la gestión del riesgo en el proceso como se define en la guía para la administración del riesgo "pe-p5-gu1_gua_administracin_riesgos_v4.pdf".
- 3) Los procedimientos presentan debilidad en la base legal y en el cumplimiento de los puntos de control y actividades identificadas dentro de los mismos. inobservando el manual operativo del sistema de gestión del MIPG en el numeral 1. Conceptos generales de MIPG y en la Guía de normalización y control de documentos del sistema integrado de gestión de la SDDE¹
- 4) No se tienen claros los conceptos y documentos del SIG inobservando lo establecidos en el manual operativo del sistema de gestión del MIPG en el numeral 1. Conceptos generales del MIPG
- 5) El proceso no hizo entrega de la documentación solicitada en su totalidad, bajo el desconocimiento o apreciaciones personales que impiden que la auditoría se realice de manera eficiente, a pesar del memorando de compromiso que se suscribió al iniciar la auditoría, fue renuente con la entrega de documentación que respalde el cumplimiento de actividades realizadas.
- 6) Se evidencia una alta rotación de personal que impide que se tenga una adecuada trazabilidad de los temas, así como la seguridad y manejo eficiente de la información y documentación del proceso.

¹ Guía de normalización y control de documentos del sistema integrado de gestión, 8.4.2.2. *Desarrollo del Documento*

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto es Copia No Controlada. El usuario al momento de consultarlo debe compararlo con la versión oficial publicada en la Intranet.


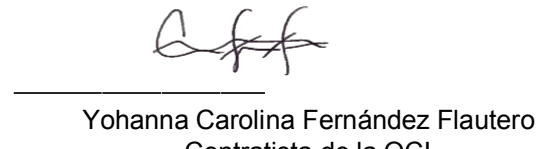
	Proceso: Evaluación y Seguimiento	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	4	
		Fecha:	Julio de 2021	
	Informe de Auditoría	Página:	Página 6 de 6	
		Elaborado por:	Julia Viviana Mendoza Prof. Univ. OCI	
		Revisado por:	Gonzalo Martínez Jefe Oficina de Control Interno	
Aprobado por:	Gonzalo Martínez Jefe Oficina de Control Interno			

7) No se logró evidenciar el cumplimiento de algunas actividades propias del proceso de Gestión Jurídica, lo que puede llevar a concluir incumplimiento de las funciones determinadas en el Manual de la entidad aprobado mediante Resolución 607 de 20019.

8) A pesar de no encontrarse dentro del alcance de la auditoría, pero por tratarse del mismo responsable o líder de proceso, y con el fin de evitar compulsas al área disciplinaria, se solicitó allegar el plan de mejoramiento producto de la auditoría de calidad realizada al proceso de gestión contractual, no obstante, el auditado fue renuente y no hizo entrega ni remisión de dicho documento.

9) La reunión de apertura fue programada y agendada para el 10 de septiembre de 2021, a las 8:00 de la mañana, no obstante, por diversos compromisos del líder del proceso, no fue posible lograr su asistencia y realizar la reunión en esa fecha o posterior, por lo tanto en oficio de la misma fecha, se remitió el informe preliminar para conocimiento.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los 20 días del mes de 09 del año 2021

Jefe oficina de Control Interno	Auditor Líder
 Gonzalo Martínez Suárez Jefe Oficina de Control Interno	 Yohanna Carolina Fernández Flautero Contratista de la OCI

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto es Copia No Controlada. El usuario al momento de consultarlo debe compararlo con la versión oficial publicada en la Intranet.