

MEMORANDO

Referencia: OCI -14000



PARA: MARIA DEL PILAR LOPEZ URIBE  
Secretaria de Despacho

DE: ROSALBA GUMÁN GUZMÁN  
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: Informe de Seguimiento a la Gestión de Riesgos Cuarto Trimestre 2023 - V2.

Estimada Secretaria:

En desarrollo de las funciones a cargo de la Oficina de Control Interno y en cumplimiento al Plan Anual de Auditoria, la OCI evaluó la gestión de riesgos de los procesos Gestión de Comunicaciones, Control Disciplinario y Control Interno con corte al 4to trimestre de 2023, resultados frente a los cuales el Jefe de la Oficina de Control Disciplinario presentó observaciones mediante radicado 2024IE0003014 del pasado 20 de febrero de 2024.

Una vez revisada la comunicación de OCDI se estableció la necesidad de dar alcance al informe de evaluación antes mencionado, con el propósito de incluir los resultados de la verificación efectuada sobre los riesgos identificados para la *Etapa de Conocimiento* del proceso Control Disciplinario, únicos administrados en el mapa de riesgos vigente al momento de la evaluación inicial. En virtud de lo anterior, me permito remitir la segunda versión del Informe de Seguimiento a la Gestión de Riesgos Cuarto Trimestre 2023 de la SDDE.

Cordial saludo,

GUZMAN Firmado  
digitalmente por  
GUZMAN GUZMAN  
GUZMAN ROSALBA  
ROSALBA Fecha: 2024.03.05  
16:33:49 -05'00'

ROSALBA GUMÁN GUZMÁN  
Jefe Oficina Control Interno

NOMBRE, CARGO O CONTRATO		FIRMA
Elaboró:	Yimmy A Marquez A.	YAMA



Nota: Por responsabilidad ambiental no imprima este documento. Cuida los recursos naturales, ahorra agua y energía.

2024

# Informe de Seguimiento a la Gestión de Riesgos Cuarto Trimestre 2023 – V2

Resultados de la evaluación a la administración de riesgos de gestión y corrupción de la SDDE, correspondiente al cuarto trimestre de 2023.



	<b>CONTROL INTERNO</b>  <b>INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>Código:</b>	CI-P1-F3	
		<b>Versión:</b>	V6	
<b>Fecha:</b>	17 de marzo de 2023			
<b>Página:</b>	Página 2 de 22			
<b>Elaborado por:</b>	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI			
<b>Revisado por:</b>	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI			
<b>Aprobado por:</b>	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

## SECRETARIA DISTRITAL DE DESARROLLO ECONOMICO

### INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS



**Período Evaluado**  
**4to trimestre de 2023**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**MARZO 2024**

---



*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.*

	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 3 de 22	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
		Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI	

## Contenido

<b>PRESENTACION.....</b>	<b>4</b>
<b>1. GENERALIDADES .....</b>	<b>5</b>
<b>2. INFORME EJECUTIVO.....</b>	<b>7</b>
<b>3. INFORME DETALLADO DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE .....</b>	<b>9</b>
3.1. OBJETIVO ESPECÍFICO 1.....	9
3.1.1 Resultados de la Prueba y Análisis.....	9
3.1.2 Conclusiones.....	17
3.1.3 Aspectos logrados .....	18
3.1.4 Fortalezas .....	18
3.1.5 Oportunidades de mejora.....	18
3.1.6 Hallazgos .....	18
3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO 2.....	18
3.2.1 Resultados de la Prueba y Análisis.....	18
3.2.2 Conclusiones.....	21
3.2.3 Aspectos logrados .....	21
3.2.4 Fortalezas .....	21
3.2.5 Oportunidades de mejora.....	21
3.2.6 Hallazgos .....	21
<b>4. RECOMENDACIONES GENERALES .....</b>	<b>21</b>
<b>5. CONCLUSIONES GENERALES.....</b>	<b>22</b>

*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.*

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO</small>	<b>CONTROL INTERNO</b>  <b>INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>Código:</b>	CI-P1-F3	 <small>BAJO ESTÁNDAR MIPG SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</small>
		<b>Versión:</b>	V6	
<b>Fecha:</b>	17 de marzo de 2023			
<b>Página:</b>	Página 4 de 22			
<b>Elaborado por:</b>	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI			
<b>Revisado por:</b>	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI			
<b>Aprobado por:</b>	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

## PRESENTACION

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de su rol de "Evaluación de la Gestión del Riesgo", debe proporcionar un aseguramiento objetivo a la Alta Dirección (línea estratégica) sobre el diseño y efectividad de las actividades de administración del riesgo, para contribuir a asegurar que los riesgos claves o estratégicos estén adecuadamente definidos y sean gestionados apropiadamente, de tal forma que repercuta en la operación y eficacia del Sistema de Control Interno<sup>1</sup>.

Es importante resaltar que, en el marco de la evaluación independiente a cargo de la OCI, esta jefatura debe evaluar la eficacia del proceso de gestión de riesgos y emitir un pronunciamiento sobre la pertinencia y efectividad de los controles, de tal manera que el resultado contribuya a la mejora del desempeño institucional en este aspecto.



En virtud de lo anterior y dando cumplimiento al Plan Anual de Auditoría, la Oficina de Control Interno realizó evaluación a los riesgos de gestión y corrupción de la SDDE, correspondiente al cuarto trimestre 2023 a los procesos institucionales Gestión de Comunicaciones, Control Disciplinario y Control Interno, para lo cual se tomó la información publicada en la intranet de la entidad y la suministrada por la Oficina Asesora de Planeación - OAP.

El presente informe incluye:

- 1) Los aspectos satisfactorios en relación con los criterios de la evaluación definidos y/o aspectos positivos que se resaltan para que sean mantenidos.
- 2) Las oportunidades de mejora identificadas cuya implementación contribuiría a optimizar la gestión y/o el desempeño.
- 3) Los hallazgos correspondientes a aquellas situaciones que se alejaron del deber ser considerado en los criterios de la evaluación.

En atención al radicado 2024IE0003014 del 20-feb-2024 recibido de la Oficina de Control Disciplinario Interno, mediante el cual presentan observaciones a los resultados de la evaluación a la gestión de riesgos 4to trimestre 2023, la OCI procedió a revisar los argumentos expuestos y determinó la necesidad de dar alcance al Informe de Evaluación comunicado al Despacho de la Secretaría el pasado 2024IE0001905 del 26-ene-24.

<sup>1</sup> Tomado de la Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces – Versión 3 DAFP Septiembre 2023

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO</small>	<b>CONTROL INTERNO</b>  <b>INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>Código:</b>	CI-P1-F3	 <small>BAJO ESTÁNDAR MIPG SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</small>
		<b>Versión:</b>	V6	
<b>Fecha:</b>	17 de marzo de 2023			
<b>Página:</b>	Página 5 de 22			
<b>Elaborado por:</b>	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI			
<b>Revisado por:</b>	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI			
<b>Aprobado por:</b>	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

## 1. GENERALIDADES

### 1.1. OBJETIVO GENERAL

Realizar evaluación a la Gestión de Riesgos de la SDDE del 4to trimestre 2023, que permita determinar su cumplimiento de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Política de Administración de Riesgos, Versión 6 del 19 de agosto de 2022, según la priorización realizada por la OCI.

### 1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Evaluar la identificación y valoración de los riesgos de gestión y corrupción de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Guía para el Diligenciamiento de la Matriz de Gestión de Riesgos de Gestión y Corrupción versión 2 de junio de 2023 de la SDDE.
2. Evaluar la aplicación de controles a los riesgos de gestión y corrupción, realizado por la primera línea de defensa de acuerdo a la priorización de la OCI.

### 1.3. CRITERIOS

- La entidad debe aplicar los valores de probabilidad e impacto contenidos en la Guía de administración del riesgo v5 del DAFP.
- La entidad debe definir tratamientos para los riesgos asociados a posibles actos de corrupción.
- La Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa, debe realizar el monitoreo correspondiente a la gestión de riesgos.



### 1.4. ALCANCE

Evaluación a la administración de riesgos asociados a los procesos institucionales Gestión Comunicaciones, Control Interno y Control Disciplinario, correspondiente al 4to trimestre 2023.

### 1.5. SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE TEMAS O ASUNTOS QUE REQUIRIERON MEJORA POR LA SDDE REGISTRADOS EN INFORMES ANTERIORES

La Segunda Línea de Defensa informó, a través de memorando 2024IE0000072 del 3 de enero de 2024, que ha realizado las siguientes acciones:



- Acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación para incorporar ajustes a los riesgos y actualización de mapas de riesgo de los procesos: i) Planeación Estratégica, ii) Gestión Financiera, iii) Gestión de Bienes y Servicios, iv) Gestión de Estudios de Desarrollo Económico y v) Gestión Contractual.

	<b>CONTROL INTERNO</b>  <b>INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>Código:</b>	CI-P1-F3	
		<b>Versión:</b>	V6	
<b>Fecha:</b>	17 de marzo de 2023			
<b>Página:</b>	Página 6 de 22			
<b>Elaborado por:</b>	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI			
<b>Revisado por:</b>	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI			
<b>Aprobado por:</b>	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

- Con el apoyo de la Oficina Asesora de Comunicaciones se diseñó y socializó por correo institucional, una pieza de sensibilización sobre la importancia de los riesgos en la SDDE y los roles principales de las líneas de defensa.
- Reunión de socialización a enlaces MIPG sobre el estado, oportunidades de mejora y retos de la administración del riesgo en la SDDE.

## 1.6. LIMITACIONES DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

No se presentaron para esta evaluación.

	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 7 de 22	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

## 2. INFORME EJECUTIVO

Del análisis realizado a los 9 riesgos de gestión y corrupción correspondientes a los procesos institucionales liderados por las Oficinas: Asesora de Comunicaciones, Control Interno y Control Disciplinario Interno, se observó lo siguiente:

**Tabla 1: Resultado análisis riesgos de gestión y corrupción 4to trimestre 2023**

RIESGOS DE LOS PROCESOS (Muestra)				RESULTADO EVALUACIÓN OCI			
Proceso	Evento inmediato	Causa Raíz	Controles	Evento inmediato identificado de manera adecuada	Causa raíz identificadas de manera adecuada	Controles identificados de manera adecuadas	Controles aplicados según su diseño
Gestión de Comunicaciones	3	3	5	3	2	0	N/A
Control Interno	3	4	3	3	4	3	1
Control Disciplinario*	3	6	6	3	3	1	1
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>2</b>

Fuente: OCI marzo 2024.

\* La Oficina de Control Interno evaluó la gestión de los riesgos identificados por el Proceso Control Disciplinario, para la etapa de conocimiento, observando que no se han administrado riesgos para la etapa de fallo ni en primera ni en segunda instancia, debido a que no se ha actualizado el contexto interno y externo del proceso producto de la entrada en vigencia de los Decretos Distritales 100 y 101 de 2023 y el esquema de operación descrito en la caracterización aún contempla actores que ya no están vinculados al mismo.

Los principales aspectos observados en la presente evaluación fueron los siguientes:

### 1. Identificación de riesgos y valoración de controles



- Eventos inmediatos: El 100% atienden los lineamientos y metodología definida por la Entidad en su Política de Administración de Riesgos y guía operativa.
- Causas raíz: El 69% están alineadas con los eventos inmediatos identificados.
- Controles: El 29% no mitigan la causa raíz identificada, ya que no se alinean a Política de Administración de Riesgos y guía operativa.

### 2. Evaluación de la aplicación de controles

- En el Proceso Gestión de Comunicaciones, se observaron debilidades en la estructuración de los controles, razón por la cual no se realizó el análisis de su aplicación.
- En el Proceso Control Interno se observó aplicación parcial de los controles definidos para mitigar las causas raíz.
- En el Proceso Control Disciplinario se analizó aplicación de uno de los controles definidos

*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.*



	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 8 de 22	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
		Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI	

para mitigar las causas raíz, el cual no presentó debilidades en su diseño.

## FORTALEZAS

No se identificaron aspectos que representen un valor agregado o plus a la gestión de riesgo en los procesos evaluados durante este trimestre.

## OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Actualizar la estructura documental y de operación del Proceso Control Disciplinario, en concordancia con la normatividad legal vigente, así como reformular su mapa de riesgos una vez se realice dicha actualización.
- Revisar y ajustar la identificación de los eventos inmediatos, causa raíz y controles para los riesgos de gestión del Proceso Gestión de comunicaciones.
- Aportar, al momento del monitoreo, la totalidad de los soportes que evidencian la aplicación de los controles.
- Realizar jornadas de capacitación a la primera línea de defensa por parte de la Oficina Asesora de Planeación, con el fin de reforzar los conocimientos en cuanto a la identificación de evento inmediato, causa raíz y controles.

## ASPECTOS LOGRADOS:

- El 100% de los eventos inmediatos atienden los lineamientos y metodología definida por la Entidad en su Política de Administración de Riesgos y guía operativa.
- La SDDE aplica los valores de probabilidad e impacto contenidos en la Guía de administración del riesgo versión 5 del DAFP y en la Política de Administración de Riesgos de la SDDE.
- La SDDE ha definido el tratamiento para los riesgos asociados a posibles actos de corrupción.
- La Oficina Asesora de Planeación en su rol como segunda línea de defensa, realizó el monitoreo correspondiente a la gestión de riesgos.

## HALLAZGOS:



No se identificaron aspectos que ameriten ser configurados como hallazgo.

## CONCLUSION:

Se identificó que la Entidad presenta falencia en la aplicación de los lineamientos establecidos en la Política de Administración de Riesgos, Versión 6 de 2022, lo que puede ocasionar la materialización de algún riesgo afectando el cumplimiento de los objetivos institucionales. Así

---

*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.*

	<b>CONTROL INTERNO</b>  <b>INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>Código:</b>	CI-P1-F3	
		<b>Versión:</b>	V6	
<b>Fecha:</b>	17 de marzo de 2023			
<b>Página:</b>	Página 9 de 22			
<b>Elaborado por:</b>	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI			
<b>Revisado por:</b>	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI			
<b>Aprobado por:</b>	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

mismo, en relación con el proceso Control Disciplinario, se observó que los riesgos administrados no se alinean con el esquema de operación definido en los Decretos Distritales 100 y 101 de 2023.

### 3. INFORME DETALLADO DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

La OCI realizó seguimiento a la identificación de riesgos y definición de controles, así como la verificación de las evidencias de la aplicación de los controles que se identificaron de manera adecuada en el 4to trimestre del 2023, obteniendo los siguientes resultados:

#### 3.1. OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Evaluar la identificación y valoración de los riesgos de gestión y corrupción de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Guía para el Diligenciamiento de la Matriz de Gestión de Riesgos de Gestión y Corrupción versión 2 de junio de 2023 de la SDDE.

##### 3.1.1 Resultados de la Prueba y Análisis.

Para la evaluación de este objetivo se tomó la matriz de riesgos de gestión y corrupción publicada en la intranet por cada proceso, ejemplo:

<http://intranet.desarrolloeconomico.gov.co/sites/sistemaintegrado/index.php/administracion-de-riesgos-comunicaciones>





The screenshot shows the Intranet SIG - MIPG interface. At the top, there is a search bar with the text 'Búsqueda en el SIG'. Below the search bar, the text 'Administración de riesgos Gestión de Comunicaciones' is displayed. Underneath, the year '2023' is shown, followed by a red link 'Registrar Monitoreo'. A file named 'pe-p5-ft\_matriz\_gestion\_riesgos g. comunicaciones v.1\_2023.xlsm' is listed, and a green 'Descarga' button is visible next to it.

Fuente: Intranet SDDE 12 de enero de 2024

Para la evaluación de los riesgos de gestión y corrupción para la vigencia 2023 se realizó la siguiente priorización:

1. Para identificación y definición de controles:
  - a. Se determinó la cantidad de riesgos y controles por cada proceso.
  - b. Se agrupó por dependencias de acuerdo al número de seguimientos a realizar en la vigencia por 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.*

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO</small>	<b>CONTROL INTERNO</b>  <b>INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>Código:</b>	CI-P1-F3	 BAJO ESTÁNDAR <b>MIPG</b> SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
		<b>Versión:</b>	V6	
<b>Fecha:</b>	17 de marzo de 2023			
<b>Página:</b>	Página 10 de 22			
<b>Elaborado por:</b>	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI			
<b>Revisado por:</b>	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI			
<b>Aprobado por:</b>	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

- c. Se priorizó la evaluación a aquellos riesgos cuyo nivel inherente fue determinado como extremo, alto o medio.
- d. Se excluyó de la priorización los riesgos cuyo nivel inherente fue determinado como bajo.
- e. Para la evaluación del Proceso de Control Interno se acudió a un enlace de la Dirección de Gestión Corporativa, con el fin de obtener un concepto de una mirada independiente y evitar el conflicto de intereses al interior del Proceso.

Con base en lo anterior, la OCI seleccionó los riesgos objeto de evaluación para el cuarto trimestre del 2023, así

**Tabla 2: Resultado priorización riegos de gestión y corrupción 2023**

Dependencias	Riesgos	Controles	Periodo en que será evaluado el riesgo
Oficinas (Asesora de Comunicaciones, OCDI y OCI)	9	14	Cuarto trimestre 2024

Fuente: OCI – Intranet - enero de 2024



De la evaluación realizada a la identificación de riesgos y diseño de controles, se observó lo siguiente:

### Proceso: Control Disciplinario

En el marco de la etapa de planeación y revisión de documentos para dar inicio a la verificación de la gestión de los riesgos del proceso, la OCI observó que si bien, este cuenta con una estructura documental compuesta entre otros por: caracterización, procedimientos, formatos y mapa de riesgos, los mismos presentan las siguientes situaciones:

- Caracterización Versión 5 de julio 2019: En su contenido se observaron actividades claves asociadas al PHVA; sin embargo, se identifican roles ejercidos por el Subsecretario como “Operador Disciplinario” y por el Despacho del Secretario como la “Primera Instancia”, los cuales no corresponden a la asignación de responsabilidades definidas en la normatividad vigente. De igual, forma se observó que el objetivo no cuenta con los elementos “Smart”, fundamentales para dar inicio a la gestión de riesgos.
- Procedimiento – Único Disciplinario Versión 1 de abril 2021: En su contenido se observa el objetivo, alcance, definiciones, base documental, políticas de operación y base legal, en esta última, la más reciente es de la vigencia 2012; razón por la cual, no reflejan los cambios normativos vigentes.
- Instructivos Actuaciones Procedimientos Ordinario y Verbal: Documentos en Versión 1 del mes de abril de 2021.
- Formatos: Cuenta con 52 documentos en los cuales no se ubica fecha de generación y/o actualización.

*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.*



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO</p>	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	 <p>BAJO ESTÁNDAR MIPG SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 11 de 22	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
		Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI	

De acuerdo a lo anterior, se observó que el esquema documental se encuentra desactualizado con relación a los lineamientos establecidos en los Decretos Distritales 100 y 101 de marzo de 2023, asociados con la modificación de la estructura organizacional y planta de empleos de la SDDE; sin embargo, se evaluó la gestión de los riesgos identificados para la etapa de conocimiento, así:

### Proceso: Control Disciplinario

OBJETIVO DEL PROCESO: <i>Conocer y fallar los procesos disciplinarios que se adelanten contra los servidores y ex servidores de la Secretaría, de conformidad con el ordenamiento jurídico.</i>					
No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato (¿Cómo?)	Causa Raíz (¿Por qué?)	Descripción del Control	Observaciones
R1	Revisión de la queja, Informe o anónimo con el fin de verificar que no exista investigación disciplinaria por los mismos hechos.	Inconsistencia en la base de datos de control de expedientes	Falta de control en la base donde se registran los informes, quejas o anónimos que llegan al proceso	<b>C1.</b> El profesional especializado designado, semanalmente coteja las quejas, informes, anónimos y actuaciones de oficio nuevos registrados en la base de datos con la información recopilada por el Secretario de la OCDI, en caso de encontrar alguna inconsistencia se revisa en donde sucedió, se realiza el ajuste y se lleva a cabo una retroalimentación de las inconsistencias presentadas. Como evidencia queda lista de asistencia de la revisión.	Evento Inmediato: Se encuentra alineado a la actividad clave.  Causa Raíz: Profundizar el "¿Por qué?" de la causa raíz, ya que esta debe ser la causa principal o básica, correspondiente a las razones por la cuales se puede presentar el evento inmediato, como esta estructurada esta, no es la razón principal por la que podría materializarse el riesgo.  Control: El control no mitiga la causa raíz, ya que como se menciona en esta "...Falta de control...", la aplicación de este, no controlaría que en si se aplique el control. Así mismo, debe tenerse en cuenta que el control propuesto relacione los 6 atributos propios de estos, y en su redacción, debe incorporar verbos rectores como validar, verificar, contrastar, entre otros.

*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.*



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO</p>	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	 <p>BAJO ESTÁNDAR MIPG SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 12 de 22	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
		Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI	

**OBJETIVO DEL PROCESO:**

Conocer y fallar los procesos disciplinarios que se adelanten contra los servidores y ex servidores de la Secretaría, de conformidad con el ordenamiento jurídico.

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato (¿Cómo?)	Causa Raíz (¿Por qué?)	Descripción del Control	Observaciones
R2	Estudiar el expediente que contiene la queja, informe o anónimo y analizar la viabilidad de adelantar actuación disciplinaria. Analizar el material probatorio recaudado	Toma de decisiones erróneas al resolver la situación disciplinaria.	Divulgación o utilización indebida de la información que reposa en los procesos disciplinarios	<b>C1.</b> El profesional o auxiliar de la Oficina de Control Disciplinario Interno, deberá revisar la identidad del ciudadano que pretenda revisar el expediente procesal y determinar si este tiene interés directo en la causa. En caso de que sea parte procesal, le permitirá el acceso al expediente, y en caso negativo, impedirá su revisión. Como evidencia, quedará la constancia secretarial de revisión en el expediente, al cual está sometida a reserva legal conforme a lo dispuesto en el artículo 95 de la Ley 734 de 2002, y/o la matriz de seguimiento de los procesos revisados por el área secretarial del G.C.D.	Evento Inmediato: Se encuentra alineado a la actividad clave.  Causa Raíz: Profundizar el "¿Por qué?" de la causa raíz, ya que esta, no se encuentra alineada con el evento inmediato identificado. La utilización de información indebida, se encuentra asociada a otros tipos de eventos inmediatos.  Control: El control planteado esta estructurado para mitigar la causa raíz; sin embargo, la causa no se encuentra alineada al evento inmediato. De igual forma, debe tenerse en cuenta que el control en su redacción, debe incorporar verbos rectores como validar, verificar, contrastar, entre otros.
			Inoportuna respuesta de las dependencias frente a las pruebas solicitadas dentro de los expedientes	<b>C2.</b> Los integrantes del Grupo de Control Disciplinario realizarán mínimo 2 reuniones de seguimiento mensuales, sin perjuicio de que se convoquen reuniones adicionales, en las cuales se podrán discutir, plantear, estudiar, revisar o analizar casos particulares y temas generales. De las reuniones se dejará constancia en acta a cargo del auxiliar administrativo. En caso de no poder realizar dichas reuniones, deberá justificar la situación y reprogramar.	Esta Causa raíz, no tiene control asociado.  Control C2: El control planteado no es un control en sí, si no una actividad de gestión ya que la "...realización de reuniones mensuales...", no mitiga la inoportunidad de las respuestas de las dependencias frente a las pruebas solicitadas dentro de los expedientes, citada como causa raíz. Tener en cuenta que, la redacción del control, debe incorporar verbos rectores como validar, verificar, contrastar, entre otros.

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.



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO</p>	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	 <p>BAJO ESTÁNDAR MIPG SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 13 de 22	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

**OBJETIVO DEL PROCESO:**

Conocer y fallar los procesos disciplinarios que se adelanten contra los servidores y ex servidores de la Secretaría, de conformidad con el ordenamiento jurídico.

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato (¿Cómo?)	Causa Raíz (¿Por qué?)	Descripción del Control	Observaciones
			Falta de seguimiento a los términos por parte del personal a cargo	<b>C3.</b> El profesional comisionado o designado por el operador disciplinario mediante las respectivas actas de reparto, deberá verificar y ejercer control y seguimiento sobre cada uno de los procesos a su cargo de forma permanente. En caso de no poder realizar el seguimiento oportuno, deberá justificar la situación en las reuniones de los integrantes de la Oficina de Control Disciplinario Interno. Como evidencia se dejará el acta de reparto respectiva.	Causa Raíz: Ajustar el "¿Por qué?" de la causa raíz, ya que esta, no se encuentra alineada con el evento inmediato identificado.  Control: El control planteado relacionado con el ".. seguimiento sobre cada uno de los procesos a su cargo de forma permanente..", no es un control en sí, si no una actividad propia de la gestión de los funcionarios encargados de los procesos disciplinarios. De igual forma, tener en cuenta que la redacción del control propuesto, incluya verbos rectores como validar, verificar, contrastar, entre otros.
			Indebido trámite de comunicaciones y/o notificaciones de las decisiones	<b>C4.</b> El auxiliar de la Oficina de Control Disciplinario Interno, deberá al menos de manera mensual, cotejar la entrega de la correspondencia entregada por Gestión Documental y la no entregada, como evidencia quedan las planillas de correspondencia enviadas y/o las devueltas por el área encargada de la Dirección de Gestión Corporativa. En caso de generar inconsistencias (devoluciones), el abogado responsable del expediente deberá considerar los otros medios de comunicación y/o notificación como lo señala el código.	La Causa raíz, guarda relación con el evento inmediato, ya que el indebido trámite de comunicaciones entrantes o salientes puede conllevar a decisiones erróneas por parte de la OCDI.  Control: Guarda relación con la causa raíz, sin embargo es necesario revisar la periodicidad con que se aplica el control, ya que la frecuencia actualmente establecida, puede sobrepasar los términos de algunos procesos en desarrollo.

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.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO</p>	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	 <p>BAJO ESTÁNDAR MIPG SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 14 de 22	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

**OBJETIVO DEL PROCESO:**

Conocer y fallar los procesos disciplinarios que se adelanten contra los servidores y ex servidores de la Secretaría, de conformidad con el ordenamiento jurídico.



No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato (¿Cómo?)	Causa Raíz (¿Por qué?)	Descripción del Control	Observaciones
R3	Estudiar el expediente que contiene la queja, informe o anónimo y analizar la viabilidad de adelantar actuación disciplinaria. Analizar el material probatorio recaudado.	Trámite indebido de quejas, informes, denuncias y procesos disciplinarios en beneficio de un tercero	Decisiones disciplinarias en contra de la ley, producto de la influencia ejercida por terceros a los servidores y/o colaboradores adcritos a la OCDI.	<b>C1.</b> El Profesional Especializado (a) designado en conjunto con el Jefe de la Oficina revisarán cada uno de los proyectos de los actos administrativos, verificando que se encuentren acorde con la Ley y el Material probatorio recaudado en el expediente. En caso de no cumplir con los requisitos de Ley, el profesional que realizó el proyecto deberá modificarlo o corregirlo conforme a las sugerencias realizadas. Como evidencias quedan los correos electrónicos en los cuales se indican las observaciones.	Evento Inmediato: Se encuentra alineado a la actividad clave.  Causa raíz: Profundizar el ¿Por qué? de la causa raíz, como quiera que esta se encuentra estructurada como un efecto del evento inmediato.  Control: El control cumple con los atributos propios de un control; sin embargo no se encuentra asociado a una causa raíz.

**Proceso: Control Interno**

**OBJETIVO DEL PROCESO:** Evaluar la efectividad del Sistema de Control Interno de manera independiente y objetiva a través de auditorías y seguimientos basados en riesgos generando alertas y recomendaciones que contribuyan al mejoramiento continuo de la gestión de la SDDE de acuerdo con el Plan Anual de Auditorías aprobado para cada vigencia.

Nro.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato (¿Cómo?)	Causa Raíz (¿Por qué?)	Descripción del Control	Observaciones
R2	Realizar evaluaciones, seguimientos e informes normativos	Inoportunidad en el reporte de resultados de las evaluaciones independientes a la Alta Dirección	deficiente planeación  y/o inadecuada planeación.	C1. Revisar el cumplimiento de las actividades registradas en la lista de chequeo, por parte de la jefatura OCI, con el fin de verificar que se ejecutan de acuerdo al tiempo planeado para cada producto. En caso de identificar posible inoportunidad, se ajustarán las fechas en la lista de chequeo.	El evento inmediato se encuentra alineado a la actividad clave.  Las causas raíces se encuentran acorde al evento inmediato.  El control definido mitiga la causa raíz identificada y se encuentra estructurado de acuerdo a la Guía Para el Diligenciamiento de la Matriz de Gestión de Riesgos; sin embargo, se recomienda definir la periodicidad.
R3	Realizar evaluaciones, seguimientos e	Los resultados de las evaluaciones	no aplicación de criterios técnicos establecidos por	C1. Revisión de avances en los informes de las evaluaciones	El evento inmediato se encuentra alineado a la actividad clave.

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.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO</p>	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	 <p>BAJO ESTÁNDAR MIPG SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 15 de 22	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

**OBJETIVO DEL PROCESO:** *Evaluar la efectividad del Sistema de Control Interno de manera independiente y objetiva a través de auditorías y seguimientos basados en riesgos generando alertas y recomendaciones que contribuyan al mejoramiento continuo de la gestión de la SDDE de acuerdo con el Plan Anual de Auditorías aprobado para cada vigencia.*

Nro.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato (¿Cómo?)	Causa Raíz (¿Por qué?)	Descripción del Control	Observaciones
	informes normativos	independientes no reflejen la realidad del asunto evaluado, debido a la	la SDDE y el DAFP	independientes por parte de la jefatura OCI, con el fin de verificar la aplicación de criterios técnicos durante las fases de ejecución e informe. En caso de detectar desviaciones, se revisará y ajustará lo pertinente en el informe y en los papeles de trabajo.	Las causas raíces se encuentran acorde al evento inmediato.  El control definido mitiga la causa raíz identificada y se encuentra estructurado de acuerdo a la Guía Para el Diligenciamiento de la Matriz de Gestión de Riesgos.
R4	Realizar evaluaciones, seguimientos e informes normativos	desviación de los resultados de las evaluaciones independientes por parte de la OCI para beneficio propio o de un tercero	existencias de conflictos de interés previo o sobreviniente no declarados de sus integrantes	C1. La Jefatura OCI verifica en cada evaluación independiente si el equipo OCI asignado declaró si se encuentra incurso o no en conflicto de interés o impedimentos, con el fin de asegurar la independencia y objetividad de quienes integran el equipo evaluador. Para esto, se suscribe el formato correspondiente y cuando se encuentra un conflicto, la jefatura de la OCI determina si afecta el objetivo de la evaluación independiente para excluirlo del equipo y si se presenta en el desarrollo del trabajo se lleva al CICCI para que defina si existe o no el conflicto.	El evento inmediato se encuentra alineado a la actividad clave.  Las causas raíces se encuentran acorde al evento inmediato  El control definido mitiga la causa raíz identificada y se encuentra estructurado de acuerdo a la Guía Para el Diligenciamiento de la Matriz de Gestión de Riesgos

Fuente: OCI – enero de 2024



### Proceso: Gestión de Comunicaciones.

**OBJETIVO DEL PROCESO:** *Desarrollar estrategias de comunicación que garanticen la difusión oportuna, transparente y eficaz de la información a los diferentes públicos objetivos de la Secretaría de Desarrollo Económico.*

Nro.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato (¿Cómo?)	Causa Raíz (¿Por qué?)	Descripción del Control	Observaciones
R1	Coordinar las campañas de divulgación y comunicación (internas y	Difusión de información institucional que no responda a las necesidades de	Desarticulación entre las dependencias solicitantes y OAC	C1. Validación de la información previo a su publicación por el área técnica (fuente de la	El evento inmediato se encuentra alineado a la actividad clave.  La causa raíz se encuentra acorde al evento inmediato.

*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.*





	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 16 de 22	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

**OBJETIVO DEL PROCESO:** *Desarrollar estrategias de comunicación que garanticen la difusión oportuna, transparente y eficaz de la información a los diferentes públicos objetivos de la Secretaría de Desarrollo Económico.*

Nro.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato (¿Cómo?)	Causa Raíz (¿Por qué?)	Descripción del Control	Observaciones
	<i>externas) sobre los logros institucionales, acontecimientos, eventos y actos que se impulsen en la Secretaría.</i>	<i>claridad, oportunidad, veracidad y precisión.</i>		<i>información) cada vez que se requiera.</i>	El control definido mitiga la causa raíz identificada; sin embargo, no se encuentra estructurado de acuerdo a la Guía Para el Diligenciamiento de la Matriz de Gestión de Riesgos, toda vez que no describe los atributos de diseño del control (responsable, propósito, cómo se aplica y que sucede con las desviaciones). Se recomienda revisar la periodicidad con el fin de establecer si la aplicación del control será "previo a la publicación" o "cada vez que se requiera".
				<b>C2. Validación de la información recibida por la OAC, revisando los aspectos estratégicos de la comunicación.</b>	El control definido no mitiga la causa raíz identificada, asociada a la desarticulación entre dependencias y OAC.  Así mismo, no se encuentra estructurado de acuerdo a la Guía Para el Diligenciamiento de la Matriz de Gestión de Riesgos, toda vez que no describe los atributos de diseño del control (responsable, cómo se aplica y que sucede con las desviaciones).
R2	<i>Atender el cubrimiento de medios de comunicación</i>	<i>Flujo de información inadecuado frente a temas sensibles y críticos de la SDDE</i>	<i>Inexistencia de lineamientos para el manejo de información sensible</i>	<b>C1. Verificar al finalizar los ejercicios de evaluación por parte de entes de control si se genera un tema sensible o con posible afectación reputacional y solicitar el apoyo de la OAC para poder emitir una postura institucional. El acompañamiento se solicita por correo electrónico con un resumen de la situación desde la jefatura de la dependencia solicitante.</b>	El evento inmediato se encuentra alineado a la actividad clave, sin embargo, se recomienda revisar si este corresponde a lo peor que puede ocurrir al atender el cubrimiento de medios de comunicación.  La causa raíz no se encuentran alineada con el evento inmediato, toda vez que, aun cuando existan lineamientos, puede presentar un flujo inadecuado de información.  En relación con C1, se observa que no es un control que permita mitigar la inexistencia de lineamientos.
				<b>C2. El profesional designado en OAC realiza el monitoreo periódico (2 veces x semana) de medios para identificar</b>	En relación con C2, se observa que no es un control que permita mitigar la inexistencia de lineamientos.

*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.*

	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 17 de 22	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

**OBJETIVO DEL PROCESO:** *Desarrollar estrategias de comunicación que garanticen la difusión oportuna, transparente y eficaz de la información a los diferentes públicos objetivos de la Secretaría de Desarrollo Económico.*

Nro.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato (¿Cómo?)	Causa Raíz (¿Por qué?)	Descripción del Control	Observaciones
				<i>información relacionada con la entidad y su gestión. El monitoreo queda registrado en boletín y comunicado por correo institucional.</i>	
R3	<i>Administración de las redes sociales institucionales</i>	<i>Suplantación de identidad institucional o hackeo en la redes sociales</i>	<i>Vulnerabilidad de los accesos a las redes sociales</i>	<b>C1.</b> <i>Actualización periódica (semestral) de contraseñas de las redes sociales institucionales por parte de los administradores de estas. El cambio queda registrado en la red social correspondiente.</i>	<p>El evento inmediato se encuentra alineado a la actividad clave.</p> <p>La causa raíz se encuentran alineada con el evento inmediato.</p> <p>En relación con C1, se observa que no es un control que permita mitigar la vulnerabilidad de accesos a redes sociales.</p> <p>Adicionalmente, está definido como una actividad de gestión del proceso y no cuenta con un verbo rector, propósito, ni que pasa con la desviación y su evidencia.</p>

Fuente: OCI – enero de 2024



### 3.1.2 Conclusiones

El esquema de operación del proceso institucional Control Disciplinario, de acuerdo a lo analizado en la Version 1, no se encuentra alineado con las disposiciones legales vigentes que involucraron nuevos actores al proceso con responsabilidades inherentes a la etapa de fallo en primera y segunda instancia (si aplica); razón por la cual, la administración de riesgos del proceso no atiende la metodología técnica ni los lineamientos de la Alta Dirección incorporados en la Política de Administración de Riesgos y su guía operativa, emitida por la SDDE, las cuales se encuentran alineadas a las directrices impartidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, ente rector en la materia.

El Proceso Control Interno aplicó los lineamientos para la gestión de sus riesgos, establecidos en la normatividad (Guía para el Diligenciamiento de la Matriz de Gestión de Riesgos de Gestión y Corrupción versión 2 de junio de 2023 de la SDDE.)

El Proceso Gestión de Comunicaciones presentó debilidades en la identificación de causas raíces y diseño de controles, con relación a lo establecido en la (Guía para el Diligenciamiento de la Matriz de Gestión de Riesgos de Gestión y Corrupción versión 2 de junio de 2023 de la SDDE.).

*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.*

	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 18 de 22	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
		Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI	

### 3.1.3 Aspectos logrados

- El 100% de los eventos inmediatos atienden los lineamientos y metodología definida por la Entidad en su Política de Administración de Riesgos y guía operativa.
- Se aplica los valores de probabilidad e impacto definidos en la Guía de administración del riesgo versión 5 del DAFP y en su Política de Administración de Riesgos.
- La entidad ha definido el tratamiento que se aplicará a los riesgos asociados con los actos de corrupción los cuales están establecidos en la Política de Administración de Riesgos de la SDDE.
- La Oficina Asesora de Planeación en su rol como segunda línea de defensa, realizó el monitoreo correspondiente a la gestión de riesgos.

### 3.1.4 Fortalezas

No se identificaron aspectos que representen un valor agregado o plus a la gestión de riesgo en los procesos evaluados durante este trimestre.

### 3.1.5 Oportunidades de mejora.

- Revisar y ajustar el mapa de riesgo del proceso Gestión de Comunicaciones, con el fin de aplicar los lineamientos definidos por la SDDE y el DAFP, de tal forma que el proceso de gestión de riesgos sea más eficaz y prevenga la afectación sobre el cumplimiento de objetivos institucionales.
- Revisar y Ajustar el mapa de riesgos del proceso Control Disciplinario, una vez se actualice el esquema documental y operativo, incluido el contexto interno y externos, acorde con lo dispuesto en los Decretos Distritales 100 y 101 de 2023.

### 3.1.6 Hallazgos

No se identificaron aspectos que representen un hallazgo.

## 3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO 2



Evaluar la aplicación de controles a los riesgos de gestión y corrupción, realizado por la primera línea de defensa de acuerdo a la priorización de la OCI.

### 3.2.1 Resultados de la Prueba y Análisis.

Una vez verificada la identificación de los riesgos y definición de los controles de la muestra seleccionada, se evaluarán los controles que aplican a los procesos de Control Interno y Control Disciplinario, que están estructurados de acuerdo a la normatividad, con los siguientes resultados:

---

*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.*



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO</p>	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	 <p>BAJO ESTÁNDAR MIPG SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 19 de 22	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

## Proceso: Control Interno

**OBJETIVO DEL PROCESO:** *Evaluar la efectividad del Sistema de Control Interno de manera independiente y objetiva a través de auditorías y seguimientos basados en riesgos generando alertas y recomendaciones que contribuyan al mejoramiento continuo de la gestión de la SDDE de acuerdo con el Plan Anual de Auditorías aprobado para cada vigencia.*

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato (¿Cómo?)	Causa Raíz (¿Por qué?)	Descripción del Control	Observaciones del Monitoreo
R2	Realizar evaluaciones, seguimientos e informes normativos	Inoportunidad en el reporte de resultados de las evaluaciones independientes a la Alta Dirección	deficiente planeación  y/o inadecuada planeación.	C1. Revisar el cumplimiento de las actividades registradas en la lista de chequeo, por parte de la jefatura OCI, con el fin de verificar que se ejecutan de acuerdo al tiempo planeado para cada producto. En caso de identificar posible inoportunidad, se ajustarán las fechas en la lista de chequeo.	Se evidenció la aplicación del control a través de una muestra de un acta de cada actividad descrita en las listas de chequeo de cada evaluación independiente; esto se encuentra alineado a lo estructurado como evidencia del control; sin embargo, se recomienda (i) reportar la totalidad de documentos generados para el periodo evaluado, y (ii) que las actas coincidan en sus fechas con el trimestre objeto de monitoreo.
R3	Realizar evaluaciones, seguimientos e informes normativos	Los resultados de las evaluaciones independientes no reflejen la realidad del asunto evaluado, debido a la	no aplicación de criterios técnicos establecidos por la SDDE y el DAFP	C1. Revisión de avances en los informes de las evaluaciones independientes por parte de la jefatura OCI, con el fin de verificar la aplicación de criterios técnicos durante las fases de ejecución e informe. En caso de detectar desviaciones, se revisará y ajustará lo pertinente en el informe y en los papeles de trabajo.	Se evidenció la aplicación parcial del control mediante una muestra de un acta de seguimiento de cada evaluación independiente, en las cuales se observó que no en todos los casos se aborda la verificación de la aplicación de los criterios técnicos para el ejercicio evaluado.  Se recomienda reportar la totalidad de documentos generados para el periodo evaluado.
R4	Realizar evaluaciones, seguimientos e informes normativos	desviación de los resultados de las evaluaciones independientes por parte de la OCI para beneficio propio o de un tercero	existencias de conflictos de interés previo o sobreviniente no declarados de sus integrantes	C1. La Jefatura OCI verifica en cada evaluación independiente si el equipo OCI asignado declaró si se encuentra incurso o no en conflicto de interés o impedimentos, con el fin de asegurar la independencia y objetividad de quienes integran el equipo	Se evidenció la aplicación parcial del control mediante una muestra de las declaraciones de conflictos de interés de las evaluaciones independientes realizadas en el trimestre; sin embargo, no se aportaron las actas de las sesiones en que se realizó la verificación de estas declaraciones.

*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.*

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO</p>	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	 <p>BAJO ESTÁNDAR MIPG SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 20 de 22	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

**OBJETIVO DEL PROCESO:** *Evaluar la efectividad del Sistema de Control Interno de manera independiente y objetiva a través de auditorías y seguimientos basados en riesgos generando alertas y recomendaciones que contribuyan al mejoramiento continuo de la gestión de la SDDE de acuerdo con el Plan Anual de Auditorías aprobado para cada vigencia.*

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato (¿Cómo?)	Causa Raíz (¿Por qué?)	Descripción del Control	Observaciones del Monitoreo
				<i>evaluador. Para esto, se suscribe el formato correspondiente y cuando se encuentra un conflicto, la jefatura de la OCI determina si afecta el objetivo de la evaluación independiente para excluirlo del equipo y si se presenta en el desarrollo del trabajo se lleva al CICCI para que defina si existe o no el conflicto.</i>	Se recomienda reportar la totalidad de documentos generados para el periodo evaluado.



Fuente: OCI – enero de 2024

## Proceso: Control Disciplinario

**OBJETIVO DEL PROCESO:** *Conocer y fallar los procesos disciplinarios que se adelanten contra los funcionarios de la Secretaría, de conformidad con el ordenamiento jurídico*

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato (¿Cómo?)	Causa Raíz (¿Por qué?)	Descripción del Control	Observaciones del Monitoreo
R2	<i>Estudiar el expediente que contiene la queja, informe o anónimo y analizar la viabilidad de adelantar actuación disciplinaria. Analizar el material probatorio recaudado.</i>	<i>Toma de decisiones erróneas al resolver la situación disciplinaria.</i>	<i>Indebido trámite de comunicaciones y/o notificaciones de las decisiones.</i>	<i>C4. El auxiliar de la Oficina de Control Disciplinario Interno, deberá al menos de manera mensual, cotejar la entrega de la correspondencia entregada por Gestión Documental y la no entregada, como evidencia quedan las planillas de correspondencia enviadas y/o las devueltas por el área encargada de la Dirección de Gestión Corporativa. En caso de generar inconsistencias (devoluciones), el abogado responsable del expediente deberá</i>	Se evidenció la aplicación del control observando que para los meses de octubre noviembre y diciembre correspondientes al cuarto trimestre de la vigencia 2023 se relacionó un total de 8 planillas de correspondencia.

*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.*

	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 21 de 22	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

**OBJETIVO DEL PROCESO: Conocer y fallar los procesos disciplinarios que se adelanten contra los funcionarios de la Secretaría, de conformidad con el ordenamiento jurídico**

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato (¿Cómo?)	Causa Raíz (¿Por qué?)	Descripción del Control	Observaciones del Monitoreo
				<i>considerar los otros medios de comunicación y/o notificación como lo señala el código.</i>	

### 3.2.2 Conclusiones

Una vez concluidas las pruebas de evaluación se concluye que los controles del Proceso Control Interno se aplican parcialmente, por cuanto no se observaron todos los atributos de diseño definidos por la dependencia ni se aportó la totalidad de evidencias de su ejecución.

El control analizado del proceso de Control Disciplinario, aportó las evidencias las cuales se encuentran alineadas a su aplicación en el trimestre evaluado.

### 3.2.3 Aspectos logrados

No se identificaron.

### 3.2.4 Fortalezas

No se identificaron aspectos que representen un valor agregado o plus a la gestión de riesgo en los procesos evaluados durante este trimestre.

### 3.2.5 Oportunidades de mejora

Aportar la totalidad de documentos generados para el periodo evaluado, en cada uno de los controles del proceso de Control Interno e implementar medidas que permitan asegurar la aplicación de todos los atributos de diseño, definidos por la dependencia.

### 3.2.6 Hallazgos



No se identificaron aspectos que representen un hallazgo.

## 4. RECOMENDACIONES GENERALES

De manera particular, al Proceso Control Disciplinario:

- Actualizar la estructura documental y de operación del Proceso, incluido su contexto interno y externo, en concordancia con las novedades normativas presentadas en 2023.

*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.*

	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 22 de 22	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
		Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI	

- Dar cumplimiento a las responsabilidades frente al Sistema de Control Interno que, en su rol como primera línea de defensa, debe aplicar de acuerdo a la Política de Administración del Riesgo de la entidad, una vez adelante la actualización del esquema documental y el mapa de riesgos del proceso.
- Brindar asesoría, por parte de la OAP a la OCDI, para la actualización de su esquema de operación y la gestión de sus riesgos.
- Revisar la viabilidad de incorporar en el proceso Gestión Jurídica, un riesgo asociado con el incumplimiento de la normatividad legal vigente aplicable a la SDDE.

En términos generales, revisar y alinear los controles asociados a las causas raíz de los riesgos identificados, y aportar las evidencias correspondientes.

Continuar con las jornadas de capacitación a la primera línea de defensa por parte de la Oficina Asesora de Planeación, con el fin de afianzar los conocimientos asociados a la identificación de evento inmediato, causa raíz, controles y monitoreo.

## 5. CONCLUSIONES GENERALES

Se identificó que la Entidad presenta falencia en la aplicación de los lineamientos establecidos en la Política de Administración de Riesgos, Versión 6 de 2022, lo que puede ocasionar la materialización de algún riesgo afectando el cumplimiento de los objetivos institucionales. Así mismo, en relación con el proceso Control Disciplinario, se observó que los riesgos administrados no se alinean con el esquema de operación definido en los Decretos Distritales 100 y 101 de 2023.

Cordial saludo,



**ROSALBA GUZMÁN GUZMÁN**  
Jefe Oficina de Control Interno

	NOMBRE, CARGO O CONTRATO	Firma
Elaboró:	Wilmer Andrés Pimentel/Contratista/OCI Yimmy A. Marquez/Profesional Especializado/OCI	YAMA WAPN

*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.*