

MEMORANDO

Referencia: **OCI -14000**



**PARA:** **MARIA DEL PILAR LOPEZ URIBE**  
Secretaria de Despacho

**DE:** **ROSALBA GUMÁN GUZMÁN**  
Jefe Oficina de Control Interno

**ASUNTO:** Evaluación Gestión por Dependencias 2023 – Oficina Control Disciplinario Interno V2.

Estimada Secretaria:

En desarrollo de las funciones a cargo de la Oficina de Control Interno y en cumplimiento al Plan Anual de Auditoría, la OCI evaluó la gestión de la Oficina de Control Disciplinario Interno durante la vigencia 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 de gestión de dicha dependencia, con el propósito de incluir los resultados de la valoración sobre la alineación del indicador de gestión con el objetivo del proceso institucional Control Disciplinario, y la gestión de los riesgos identificados para la *Etapas de Conocimiento*, 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 Evaluación de Gestión por Dependencias correspondiente a la Oficina de Control Disciplinario Interno, por la vigencia 2023.

Cordial saludo,

**GUZMAN** Firmado digitalmente por  
**GUZMAN** GUZMAN ROSALBA  
**ROSALBA** Fecha: 2024.03.05  
17:37:09 -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.

**INFORME EJECUTIVO  
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS  
2023**

A continuación, se presenta el resultado Consolidado de la Evaluación a la gestión de las Dependencias de la SDDE, durante la vigencia 2023

Dependencia	Calificación Gestión por Dependencias 2023	Calificación Gestión por Dependencias 2022	VARIACIÓN	
DGC	90%	82%	8%	↑
DEDE	89%	82%	7%	↑
DCBR	82%	85%	-3%	↓
DDEE	77%	87%	-10%	↓
DERAA	85%	78%	7%	↑
OAP	93%	90%	3%	↑
OJ	76%	71%	5%	↑
OAC	92%	97%	-5%	↓
OCDI	77%	83%	-6%	↓
OCI	98%	83%	15%	↑
<b>TOTAL SDDE</b>	<b>86%</b>	<b>84%</b>		

ASPECTOS GENERALES		
No	Ítem	Observaciones
1	<b>Proyectos de Inversión</b>	<p>De acuerdo a lo reportado en SEGPLAN con corte a diciembre de 2023, se evidenciaron metas proyecto sub ejecutadas y otras sobre ejecutadas en una proporción muy superior la magnitud programada, lo que podría interpretarse por los grupos de valor como una presunta falencia en su planeación. Así mismo, se observaron algunas metas ejecutadas según lo planeado en cuanto a su magnitud física y presupuestal.</p> <p>Se considera importante que las dependencias ejecutoras de proyectos de inversión revisen los puntos de control aplicados, con el fin de establecer si es necesario reformular su diseño o incorporar nuevos, de tal forma que se mejore el nivel de cumplimiento de las metas asociadas a los proyectos de inversión gerenciados por la Entidad.</p> <p>Así mismo, se recomienda implementar estrategias que permitan mejorar la planeación de las magnitudes físicas programadas en el PDD para cada vigencia; teniendo en cuenta, no solo la cantidad que se busca alcanzar sino</p>

Atención al Ciudadano y Agencia Distrital de Empleo:  
Carrera 13 No. 27-84 Bogotá, D.C.  
Oficinas Administrativas:  
Carrera 10 No. 28-49 Torre A. Bogotá, D.C.  
Teléfonos: 3693777  
[www.desarrolloeconomico.gov.co](http://www.desarrolloeconomico.gov.co)  
Información: Línea 195

ASPECTOS GENERALES		
No	Ítem	Observaciones
		también los atributos deseables para dicha cantidad y las evidencias que acreditarán su cumplimiento, aspectos que serán evaluados posteriormente por los organismos de control.
2	<b>Planes Operativos</b>	<p>Las dependencias que desarrollaron este tipo de Planes durante la vigencia fueron DGC y OCI, con un nivel de cumplimiento del 83% y 100% respectivamente.</p> <p>Se considera importante que las dependencias ejecutoras de este tipo de planes documenten su ejecución y aporten las evidencias del desarrollo de las actividades programadas, a efectos de contar con los insumos necesarios para valoración de su gestión.</p>
3	<b>Indicadores de Gestión</b>	<p>Frente a este ítem se observó que, la mayoría de indicadores guardan relación con los objetivos de los procesos institucionales; sin embargo, se evidenciaron falencias en el diseño frente a las variables que lo componen, así como la frecuencia y tipo de medición; inconsistencia en la información reportada en la herramienta de monitoreo de indicadores publicada en la intranet, frente a sus hojas de vida y ausencia y/o deficiencia de la información que sustenta las mediciones presentadas en la herramienta de monitoreo.</p> <p>Se considera importante que cada dependencia revise las hojas de vida de sus indicadores vs los datos reportados (cuantitativos y cualitativos) en la vigencia, con el fin de establecer si las mediciones se efectuaron de acuerdo con lo previsto y si brindan valor agregado para la mejora del desempeño de los procesos que cada una de ellas lidera.</p>
4	<b>Plan de Mejoramiento Externo</b>	<p>Los controles internos aplicados por la 1ra línea de defensa, así como el monitoreo de la 2da línea y la evaluación independiente de la 3ra línea, lograron que el plan de mejoramiento con los entes externos de control alcanzara un nivel de cumplimiento del 98%.</p> <p>Vale indicar que la Contraloría de Bogotá es quien determina la efectividad de las acciones de mejora ejecutadas por la Entidad, teniendo como base la reiteración de situaciones que han sido objeto de hallazgos en auditorías de vigencias anteriores.</p> <p>Así las cosas, se considera importante que las acciones de mejora que formulen las dependencias para atender los hallazgos de este ente de control, se definan con una perspectiva de sostenibilidad en el corto, mediano y largo; de tal forma, que las mejoras se incorporen al sistema de control de la Entidad y se apliquen en la cotidianidad de las operaciones.</p>
5	<b>Plan de Mejoramiento Interno</b>	<p>En relación con los planes de mejoramiento originados en observaciones formuladas por la OCI en sus informes de evaluación independiente, las dependencias ejecutoras alcanzaron un nivel de cumplimiento del 92% frente a lo cual se considera importante que se revisen las observaciones y recomendaciones que esta Oficina emite en los informes periódicos de seguimiento, las cuales están orientadas a fortalecer la gestión de mejora en la Secretaría. Así mismo, conviene que monitoreen los plazos de</p>

Atención al Ciudadano y Agencia Distrital de Empleo:  
Carrera 13 No. 27-84 Bogotá, D.C.  
Oficinas Administrativas:  
Carrera 10 No. 28-49 Torre A. Bogotá, D.C.  
Teléfonos: 3693777  
[www.desarrolloeconomico.gov.co](http://www.desarrolloeconomico.gov.co)  
Información: Línea 195

ASPECTOS GENERALES		
No	Ítem	Observaciones
		implementación, informen sobre la gestión realizada para su desarrollo y aporten las evidencias que den cuenta efectiva de su cumplimiento.
6	<b>Gestión del Riesgo</b>	<p>En su mayoría, los procesos institucionales administran sus riesgos de gestión y corrupción de acuerdo con los lineamientos de la Política de Administración de Riesgos; sin embargo, se observaron debilidades en la identificación de eventos inmediatos (riesgos) que pueden afectar negativamente el cumplimiento de objetivos institucionales. Así mismo, se evidenciaron falencias en la definición de causas raíz y en el diseño y aplicación de los controles establecidos para su mitigación, en los mapas de riesgos.</p> <p>Se considera importante que las dependencias revisen sus mapas de riesgos y actualicen el contexto interno y externo de los procesos a cargo, teniendo en consideración el cambio de Gobierno Distrital e Institucional, los lineamientos definidos por la nueva administración y los cambios normativos surgidos en el último año, los cuales pueden conllevar a la reformulación de los riesgos existentes o identificación de nuevos.</p>
7	<b>Trámites PQRS y requerimientos de EEC</b>	De acuerdo con la información recopilada, las dependencias presentan un nivel de oportunidad en la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y requerimientos de entes externos de control, equivalente al 95%; por lo que se considera importante, revisar los controles que aplica cada una de ellas, con el fin de identificar las razones que generaron atención extemporánea e implementar los ajustes a los controles existente o, en su defecto, implementar nuevos.

Adjunto a este informe ejecutivo se encuentran las evaluaciones realizadas por la OCI a la gestión adelantada en 2023, por parte de las 10 dependencias de la Entidad.



**ROSALBA GUZMÁN GUZMÁN**  
Jefe Oficina Control Interno

Elaboró: Equipo OCI

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



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA SIN GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS

OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

<b>1. ENTIDAD:</b> Secretaría de Desarrollo Económico	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO</b> Oficina de Control Disciplinario Interno - OCDI - Proceso Control Disciplinario. Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2023		
<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b> <b>Objetivo del Proceso</b> Conocer y fallar los procesos disciplinarios que se adelanten contra los funcionarios y ex funcionarios de la Secretaría, de conformidad con el ordenamiento jurídico. Fuente: Caracterización del proceso Control Disciplinario V5.  <b>Alcance</b> Inicia de oficio, con la recepción de la queja, informe oficial o anónimo que cumpla con los requisitos de Ley, en contra los funcionarios y exfuncionarios de la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico en aplicación a la norma Disciplinaria, finaliza con un acto administrativo que determina si existe o no responsabilidad disciplinaria. Fuente: Caracterización del proceso Control Disciplinario V5.			
<b>4. Gestión de la Dependencia</b>			<b>100%</b>
<b>Indicadores de Gestión</b> Fuente base de Información: Registros de la dependencia y monitoreo de la aplicación y resultados de los indicadores de gestión en Intranet, así como reporte de monitoreo suministrado por GAP			<b>33%</b>
<b>DESCRIPCIÓN</b>  <b>Cumplimiento del indicador</b>  Criterios de evaluación: Aplicación del indicador de gestión de acuerdo con lo estipulado en su diseño, verificable en registros de la implementación de cada uno de los indicadores de gestión vigentes, de los resultados de sus fórmulas y de su implementación con la periodicidad establecida.  Relacionar el total de indicadores con su número de identificación y su nombre, y de ellos indicar cuales cumplen con el criterio y cuales no lo cumplieron.  Fuente base de información: * Registros de la dependencia de aplicación de indicadores de gestión y sus resultados en Intranet de la SDDE, carpeta de Medición.	<b>INDICADOR</b>  Nombre del Indicador 1: Quejas, denuncias, informes y de oficio tramitados por la OCDI  objetivo del proceso: Evaluar la gestión de quejas o informes al interior de la Oficina de Control Disciplinario Interno.  Formula: (Número de quejas e informes tramitadas / Número de quejas e informes recepcionadas)*100  Periodicidad: Trimestral. Tipo de medición: Puntuales.	<b>RESULTADO (%)</b>  100%	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>  De acuerdo con el reporte publicado en la intranet, este indicador mide la gestión de las quejas o informes al interior de la OCDI, observando que la fórmula guarda relación con el nombre del indicador y objetivo del proceso.  Revisado el monitoreo reportado en la intranet a 31/12/2023, se observó un resultado de 108%, porcentaje que sobrepasa la meta programada del 80%, sin embargo, al revisar los porcentajes de cumplimiento trimestral (100% - 100% - 82% y 87%), el resultado final no guarda relación con el porcentaje final publicado en el tablero de indicadores (108%). Esto obedece a que la fórmula de cálculo de la columna "Resultado respecto a la meta a la fecha de corte", muestra en cuanto excedió el resultado obtenido del indicador con relación a la meta, más no el logro alcanzado con el indicador al finalizar la vigencia; circunstancia que no es atribuible a OCDI dado que no administra el Tablero de Indicadores.  <b>Calificación de atributos</b>  * <b>Alineación del indicador con el objetivo del Proceso:</b> 25% El objetivo del proceso hace referencia al "conocimiento y fallo de los procesos disciplinarios", y el objetivo del indicador a la "gestión de quejas o informes al interior de la OCDI", observando alineación con relación a la fase de conocimiento del proceso Control Disciplinario..  * <b>Diseño (Periodicidad-Tipo de medición- Formula):</b> 25% De acuerdo a lo observado en la hoja de vida del indicador, la periodicidad es trimestral y en la hoja de monitoreo se encuentran los reportes cualitativos y cuantitativos de cada trimestre, sus resultados son puntuales en concordancia con el periodo de reporte y las variables del indicador son consecuentes con relación al objetivo de este. Se recomienda revisar la oportunidad de este indicador ya que si bien se esta llevando a cabo, no aporta a ninguna variable del objetivo del proceso.  * <b>Frecuencia de reporte:</b> 25% De acuerdo a la hoja de vida del indicador, la periodicidad de reportes es trimestral y al cotejar con el monitoreo se ha realizado de acuerdo a su programación.  * <b>Concordancia entre los reportes cuantitativos y cualitativos:</b> 25% Se observó que los reportes cuantitativos son consistentes con los reportes cualitativos, sin embargo se recomienda verificar, previo al registro, que los datos cuantitativos (numerados y/o denominador) y cualitativos se reporten según las variables del indicador, toda vez que se observaron datos cruzados en el 3er y 4to trimestres en comparación con la fórmula de cálculo.
<b>Calificación Indicadores de Gestión</b>			<b>33%</b>
<b>Gestión Planes de Mejoramiento</b>			
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Externo</b>		<b>RESULTADO</b>	
<b>Fuente de información:</b> * Informes de seguimiento de la OCI - Planes de mejoramiento externo.		No aplica	La Dependencia no tuvo compromisos en el plan de mejoramiento externo, para la vigencia 2023.
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Externo</b>			
<b>Gestión Plan de Mejoramiento Interno</b>		<b>RESULTADO</b>	
<b>Fuente de información:</b> * Informes de seguimiento de la OCI - Planes de mejoramiento interno.		No aplica	La Dependencia no tuvo compromisos en el plan de mejoramiento interno, para la vigencia 2023.
<b>Calificación Planes de Mejoramiento Interno</b>			
<b>Calificación Planes de Mejoramiento</b>			<b>33%</b>
<b>Gestión del Riesgo</b>			
La OCID, registró para el 2023; 2 riesgos de gestión y 1 riesgo de corrupción.  Fuente de información: * Intranet * Seguimiento a la gestión del riesgo, por parte de la Oficina de Control Interno.	42%	De acuerdo con la información relacionada en intranet, los reportes de los riesgos emitidos por parte de la OAP, durante la vigencia 2023 la OCDI administró 2 riesgos de gestión y 1 de corrupción, frente a los cuales realizó monitoreo como primera línea de defensa. De acuerdo con la evaluación a la gestión del riesgo realizada por la OCI en 2023, se observó para esta el proceso liderado por la OCDI, lo siguiente:  * <b>Alineación con la metodología interna y la política de administración del riesgo:</b> 0% por cuanto la OCDI como líder del proceso Control Disciplinario y en su rol de primera línea de defensa no se alineó con las responsabilidades que le fueron asignadas en la Política de Administración de Riesgos de la SDDE, en especial las relativas a la identificación, valoración y definición de plan de tratamiento para los riesgos que pueden afectar el objetivo del proceso, que contempla la etapa de Fallo en primera y segunda instancia y sobre la cual no se administraron riesgos en 2023. * <b>Identificación evento inmediato:</b> 25%; de tres (3) eventos inmediatos identificados para el proceso, tres (3) se encuentran alineados a la Política de Administración de Riesgos y la guía operativa SDDE. * <b>Identificación causa raíz:</b> 12.5%; de seis (6) causas raíces evaluadas, tres (3) presentan debilidades en su identificación y no corresponden a las generadoras raíz de los eventos inmediatos. * <b>Controles (Diseño y efectividad):</b> 4.2%; de los seis (6) controles evaluados, (5) presentaron debilidades en su diseño y/o deficiencias en su alineación con las causas raíz.	
<b>Calificación Gestión del Riesgo</b>			<b>14%</b>



CONSEJO ASESOR DEL GOBIERNO NACIONAL EN MATERIA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL Y TERRITORIAL

FORMATO GUIA - DEPENDENCIA SIN GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS

OFICINA DE CONTROL INTERNO

(Referencia: Circular No. 04. del 27 de septiembre de 2005)

<b>1. ENTIDAD:</b> Secretaría de Desarrollo Económico	<b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR Y PERÍODO</b> Oficina de Control Disciplinario Interno - OCDI - Proceso Control Disciplinario. Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2023
--	---

<b>3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:</b> <b>Objetivo del Proceso</b> Conocer y fallar los procesos disciplinarios que se adelanten contra los funcionarios y ex funcionarios de la Secretaría, de conformidad con el ordenamiento jurídico. Fuente: Caracterización del proceso Control Disciplinario V5.  <b>Alcance</b> Inicia de oficio, con la recepción de la queja, informe oficial o anónimo que cumpla con los requisitos de Ley, en contra los funcionarios y exfuncionarios de la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico en aplicación a la norma Disciplinaria, finaliza con un acto administrativo que determina si existe o no responsabilidad disciplinaria. Fuente: Caracterización del proceso Control Disciplinario V5.
---

<b>*Trámites PQRS.</b> <b>*Respuestas Entes de Control.</b>	<b>34%</b>
--	------------

DESCRIPCIÓN	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DE RESULTADOS
<b>Trámites PQRS y Requerimientos EEC</b>  De acuerdo a la información aportada por la DGC Rad 20241E0000898 y la matriz de control y seguimiento a requerimientos de Entes Externos de Control, administrada por OCI, durante la vigencia 2023, la Oficina de Control Disciplinario Interno recibió 52 peticiones.	88%	El 88% de las peticiones asignadas a la Dependencia durante la vigencia 2023 fueron atendidas oportunamente.


<b>Calificación *Trámites PQRS y requerimientos EEC</b>	<b>30%</b>
---	------------

<b>CALIFICACION TOTAL VIGENCIA</b>	<b>77%</b>
------------------------------------	------------

<b>5. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN DE LA DEPENDENCIA:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Indicadores de Gestión:</b> El objetivo del indicador se encuentra alineado con el objetivo del proceso y el resultado de la fórmula de cálculo guarda correlación entre el reporte cuantitativo y cualitativo realizado por la dependencia; sin embargo, el resultados presentado en el Tablero de Control de Indicadores con corte al 31/12/2023, no guarda relación con los datos reportados por la dependencia debido a inconsistencias en la fórmula de la columna "Resultado respecto a la meta a la fecha de corte" de la herramienta administrada por la Oficina Asesora de Planeación.</li> <li><b>Plan de Mejoramiento Externo:</b> Para la vigencia 2023 la dependencia no tuvo compromisos en el plan de mejoramiento externo.</li> <li><b>Plan de Mejoramiento Interno:</b> Para la vigencia 2023 la dependencia no tuvo compromisos en el plan de mejoramiento interno.</li> <li><b>Gestión del Riesgo:</b> A excepción de la identificación de eventos inmediatos, la identificación de causas raíz, el diseño de controles y la alineación entre estos dos últimos aspectos presentaron debilidades de acuerdo con lo establecido en los lineamientos técnicos del DAFP y de la SDDE. Así mismo, se observó que la dependencia como líder del proceso Control Interno no atendió las responsabilidades que le fueron asignadas en la Política de Administración de Riesgos, en su rol de primera línea de defensa, específicamente en lo relacionado con la identificación, valoración y diseño e implementación de plan de tratamiento para los riesgos que pueden afectar la etapa de fallo en primera y segunda instancia y que hacen parte del objetivo de este proceso institucional.</li> <li><b>Trámites PQRS y requerimientos de EEC:</b> Se observó un nivel de oportunidad del 88% en la atención de requerimientos.</li> </ul>
--

<b>6. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Indicadores de Gestión:</b> Se recomienda que como líder del proceso de control disciplinario y en el ejercicio del rol como primera línea de defensa, revise y actualice la batería de indicadores de acuerdo a las fases del proceso que involucra a otras dependencias.</li> <li><b>Gestión del Riesgo:</b> Revisar y sensibilizar al equipo de colaboradores de la dependencia sobre su participación en los Sistemas de Gestión y de Control de la SDDE, cuyas responsabilidades y roles se encuentran respaldados por la Constitución, la Ley, Decretos, Lineamientos técnicos, manuales, políticas, disposiciones internas, entre otros y que atañen a todas las dependencias que hacen parte de la Secretaría, incluida la OCDI. Así mismo, se recomienda actualizar la matriz de riesgos desde el contexto interno y externo del proceso, a efectos de identificar aquellos riesgos que pueden afectar negativamente todas las etapas de este proceso institucional.</li> <li><b>Trámites PQRS y requerimientos de EEC:</b> Implementar puntos de control que permitan a la Dependencia mejorar el nivel de oportunidad en la atención de solicitudes que le sean asignadas. Así mismo, armonizar los resultados de los trámites reportados en el indicador "Quejas o informes tramitados en la Oficina de Control Disciplinario Interno" (en caso que se decida su continuidad), con los reportes que genera la DGC - Servicio al ciudadano; con el fin de mantener consistencia en la información generada sobre este tema. Así mismo, revisar las alertas remitidas por la DGC sobre el estado de las PQRS asignadas a la dependencia, con el fin de implementar correctivos oportunos en caso de detectar desviaciones.</li> </ul>
--

**7. FECHA DE EVALUACIÓN:** 31 de enero de 2024 Versión 1 - Alcance 05-mar-24 Versión 2

<b>8. FIRMA:</b>	 Revisó y aprobó: Rosalba Guzman Guzman - Jefe Oficina de Control Interno Proyectó: Jimmy Alexander Márquez Álvarez - Profesional Especializado Oficina de Control Interno
------------------	---