



MEMORANDO

14000 - OCI

PARA: MARIA DEL PILAR LOPEZ URIBE
Jefe Oficina Asesora de Planeación

DE: ROSALBA GUZMÁN GUZMÁN
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: Informe de Seguimiento a la Gestión de Riesgos
Primer Trimestre 2024

Estimada Secretaria,

En desarrollo de las funciones a cargo de la Oficina de Control Interno y en cumplimiento al Plan Anual de Auditoría de la SDDE, me permito remitir el Informe citado en el asunto que contiene los resultados de la evaluación sobre la gestión de riesgos realizada por los procesos *Planeación Estratégica, Gestión Jurídica y Bienes y Servicios Generales*.

Cordialmente,

GUZMAN Firmado
digitalmente por
GUZMAN GUZMAN
GUZMAN ROSALBA
ROSALBA Fecha: 2024.05.28
10:04:46 -05'00'

ROSALBA GUZMÁN GUZMÁN
Jefe Oficina de Control Interno

NOMBRE, CARGO O CONTRATO		FIRMA
Elaboró:	Wilmer Andrés Pimentel Naranjo – Contratista OCI	WAPN

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

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
Información: Línea 195



GD-P3-F18

2024

Informe de Seguimiento a la Gestión de Riesgos Primer Trimestre 2024

Resultados de la evaluación a la administración de riesgos de gestión y corrupción de la SDDE, correspondiente al primer trimestre de 2024.



	CONTROL INTERNO INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	V6	
Fecha:	17 de marzo de 2023			
Página:	Página 2 de 24			
Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI			
Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI			
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

SECRETARIA DISTRITAL DE DESARROLLO ECONOMICO



INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE RIESGOS

Período Evaluado
1er trimestre de 2024

OFICINA DE CONTROL INTERNO

MAYO 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 24	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
		Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI	

Contenido

PRESENTACION.....	4
1. GENERALIDADES	5
2. INFORME EJECUTIVO	7
3. INFORME DETALLADO DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	9
3.1. OBJETIVO ESPECÍFICO 1	9
3.1.1 Resultados de la Prueba y Análisis.	9
3.1.2 Conclusiones	22
3.1.3 Aspectos logrados	23
3.1.4 Fortalezas	23
3.1.5 Oportunidades de mejora.....	23
3.1.6 Hallazgos	23
4. RECOMENDACIONES GENERALES	24
5. CONCLUSIONES GENERALES.....	24

*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 INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	V6	
Fecha:	17 de marzo de 2023			
Página:	Página 4 de 24			
Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI			
Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI			
Aprobado por:	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.

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 primer trimestre 2024 a los procesos institucionales de Planeación Estratégica, Gestión Jurídica y Bienes y Servicios Generales, 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.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO</small>	CONTROL INTERNO INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código:	CI-P1-F3	 <small>BAJO ESTÁNDAR MIPG SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</small>
		Versión:	V6	
Fecha:	17 de marzo de 2023			
Página:	Página 5 de 24			
Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI			
Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI			
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

1. GENERALIDADES

1.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión del riesgo de la SDDE durante el 1er. trimestre 2024, que permita determinar el cumplimiento de los lineamientos de la Política de Administración del Riesgo y la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Evaluar la identificación, valoración y tratamiento de los riesgos de gestión y corrupción de acuerdo a los lineamientos técnicos establecidos por el DAFP y la Política de la SDDE, así como el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a las líneas de defensa.

1.3. CRITERIOS

- La entidad debe aplicar los lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 6 -2022 - DAFP.
- La entidad debe atender las responsabilidades asignadas en el Esquema de Líneas de Defensa, definido en la Política de Administración de riesgos vigente SDDE.

1.4. ALCANCE



La presente evaluación independiente fue aplicada sobre la administración de riesgos asociados a los procesos de Planeación Estratégica, Gestión Jurídica y Bienes y Servicios Generales, correspondiente al 1er trimestre 2024.

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

La Oficina Asesora de Planeación informó a través de memorando 2024IE0005560 del 18/04/2024, que con relación a las oportunidades de mejora generadas por la OCI en el informe oficializado con memorando 2023IE0004956 del 1er trimestre 2023, se realizaron las siguientes acciones:

SITUACIONES IDENTIFICADAS Informe 2023IE0004956 1er Trimestre 2023	SITUACIONES ATENDIDAS POR LA SDDE 1er Trimestre 2024
Revisar los riesgos de gestión y corrupción, ya que presentan falencias en su identificación y en la definición de controles.	Con relación a la revisión de los riesgos de gestión y corrupción, se informó a la OCI sobre la actualización de los 17 procesos de la SDDE. A partir de esta información, la OCI constató que los mapas de riesgos de los 17 procesos de la SDDE se encuentran



*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 6 de 24	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
		Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI	

SITUACIONES IDENTIFICADAS Informe 2023IE0004956 1er Trimestre 2023	SITUACIONES ATENDIDAS POR LA SDDE 1er Trimestre 2024
	actualizados y en versión 1 para la vigencia 2024, incluidos los que están siendo objeto de verificación; sin embargo, para la presente evaluación, persisten las debilidades en su identificación y en la definición de controles.
Reforzar los conocimientos de la primera línea de defensa relacionado la identificación y aplicación de controles.	<p>La OAP informó que se realizó el acompañamiento metodológico para la actualización de mapas de riesgo a 7 procesos entre febrero y septiembre de 2023, entre los cuales se encuentran los de Planeación estratégica y Gestión de Bienes y Servicios. De igual forma, se informó que, se realizaron 2 capacitaciones a los enlaces MIPG, los días 21-mar-23 y 22-nov-23.</p> <p>No obstante la gestión adelantada por la segunda línea de defensa, en la presente evaluación independiente se observó debilidades recurrentes en la identificación de riesgos de gestión y corrupción, así como en la definición de controles.</p>

1.6. LIMITACIONES DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

No se presentaron para esta evaluación.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO</small>	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	 <small>BAJO ESTÁNDAR MIPG SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</small>
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 7 de 24	
		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 11 riesgos de gestión y corrupción correspondientes a los procesos de *Planeación Estratégica, Gestión Jurídica y Bienes y Servicios Generales*, se observó lo siguiente:

Tabla 1: Resultado análisis riesgos de gestión y corrupción 1 trimestre 2024

RIESGOS DE LOS PROCESOS					RESULTADO EVALUACIÓN OCI			
Proceso	Evento inmediato	Causas Raíz	Controles	Planes de Acción	Evento inmediato identificado de manera adecuada	Causa raíz identificadas de manera adecuada	Controles identificados de manera adecuadas	Planes de Acción alineados a los riesgos administrados
Planeación Estratégica	4	9	9	6	0	0	0	0
Gestión Jurídica	4	5	4	4	0	2	0	0
Bienes y Servicios Generales	3	8	11	7	2	0	0	0
Total	11	22	24	17	2	2	0	0

Fuente: OCI mayo 2024.

De lo anterior se observaron los siguientes resultados:

- **Eventos inmediatos:** El 18% atienden los lineamientos y metodología definida por la Entidad en su Política de Administración de Riesgos y guía operativa.
- **Causas raíz:** El 9% están alineadas con los eventos inmediatos identificados.
- **Controles:** Ninguno de los controles mitiga las causas raíz identificadas.
- **Planes de Acción:** Ninguno de los planes de acción atiende las características y atributos para su formulación e implementación.



ASPECTOS LOGRADOS:

- La SDDE ha definido el tratamiento para los riesgos asociados a posibles actos de corrupción y aplica los valores de probabilidad e impacto contenidos en la Guía de Administración del Riesgo versión 6 del DAFP y en la Política de Administración de Riesgos de la Entidad.
- La Oficina Asesora de Planeación en su rol como segunda línea de defensa, realizó el monitoreo correspondiente a la gestión de riesgos – Informe Reporte Monitoreo a los riesgos 1er trimestre 2024.

FORTALEZAS

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

*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 INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	V6	
Fecha:	17 de marzo de 2023			
Página:	Página 8 de 24			
Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI			
Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI			
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Revisar y ajustar la identificación de los eventos inmediatos, causa raíz, controles y planes de acción para los riesgos de gestión y corrupción de los Procesos evaluados, de acuerdo con la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 y la Política de Administración de Riesgos SDDE V6.
- Continuar con las actividades de acompañamiento por parte de la 2da línea de defensa a los líderes de procesos y equipos, para actualizar los mapas de riesgos de acuerdo a los lineamientos técnicos vigentes.
- Implementar medidas que aseguren el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a las Líneas de Defensa, de acuerdo a lo establecido en la Política de Administración de Riesgos de la SDDE. Así mismo recopilar, organizar y aportar las evidencias de su aplicación.



HALLAZGOS:

No se identificaron aspectos que ameriten ser configurados como hallazgo en la presente evaluación independiente.

CONCLUSION:

Una vez evaluada la gestión de los once riesgos administrados por los procesos *Planeación Estratégica, Gestión Jurídica y Bienes y Servicios Generales*, durante el primer trimestre 2024, se concluye que estos atienden las directrices definidas en la *Política de Administración del Riesgo* de la SDDE; sin embargo, no aplican de manera integral los lineamientos técnicos establecidos en la *Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas* Versión 6, dado que se observaron debilidades en su identificación, valoración y tratamiento, tanto en la identificación de eventos clave y causas raíz, diseño de controles y formulación de planes de acción.

De otra parte, con relación al cumplimiento de las responsabilidades asignadas a la Primera Línea de Defensa, se observó que han sido ejecutadas en el marco de la gestión de sus riesgos; sin embargo, presenta deficiencias en la aplicación de lineamientos técnicos para la administración de los mismos. Por su parte, la Segunda Línea de Defensa aplica parcialmente sus compromisos de cara a la Política de Administración de Riesgos, en especial lo relacionado con la verificación sobre la adecuada identificación de los riesgos por parte de 1ra LD.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO	CONTROL INTERNO INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código:	CI-P1-F3	 BAJO ESTÁNDAR MIPG SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
		Versión:	V6	
Fecha:	17 de marzo de 2023			
Página:	Página 9 de 24			
Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI			
Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI			
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

3. INFORME DETALLADO DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

La OCI evaluó la gestión de riesgos de los procesos *Planeación Estratégica, Gestión Jurídica y Bienes y servicios generales*, en lo relacionado con la identificación, valoración y tratamiento de los riesgos de gestión y corrupción y el diseño de controles, para el primer trimestre 2024; obteniendo los siguientes resultados:

3.1. OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Evaluar la identificación, valoración y tratamiento de los riesgos de gestión y corrupción de acuerdo con los lineamientos técnicos establecidos por el DAFP y la política de la SDDE, así como el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a las líneas de defensa.

3.1.1 Resultados de la Prueba y Análisis.

Para la evaluación de este objetivo la Oficina Asesora de Planeación aportó como insumo las matrices de riesgos dispuestas en los siguientes enlaces (2024IE0005560 del 18-abr-24):

- Planeación Estratégica:

<http://intranet.desarrolloeconomico.gov.co/sites/sistemaintegrado/index.php/adminsitacion-de-riesgos-formulacion-y-planeacion>

- Bienes y Servicios Generales:

<http://intranet.desarrolloeconomico.gov.co/sites/sistemaintegrado/index.php/administracion-de-riesgos-bienes-y-servicios-generales>

- Gestión Jurídica:

<http://intranet.desarrolloeconomico.gov.co/sites/sistemaintegrado/index.php/administracion-del-riesgo-asesoria-juridica>

Es preciso mencionar que, a la fecha de oficialización del presente informe, estos links no abren y al ingresar a cada uno de los procesos en la intranet, se observó duplicidad de algunos archivos e inexistencia de otros, es el caso de los mapas de riesgos (duplicados) e inexistencia de los monitoreos de los riesgos (no están publicados).



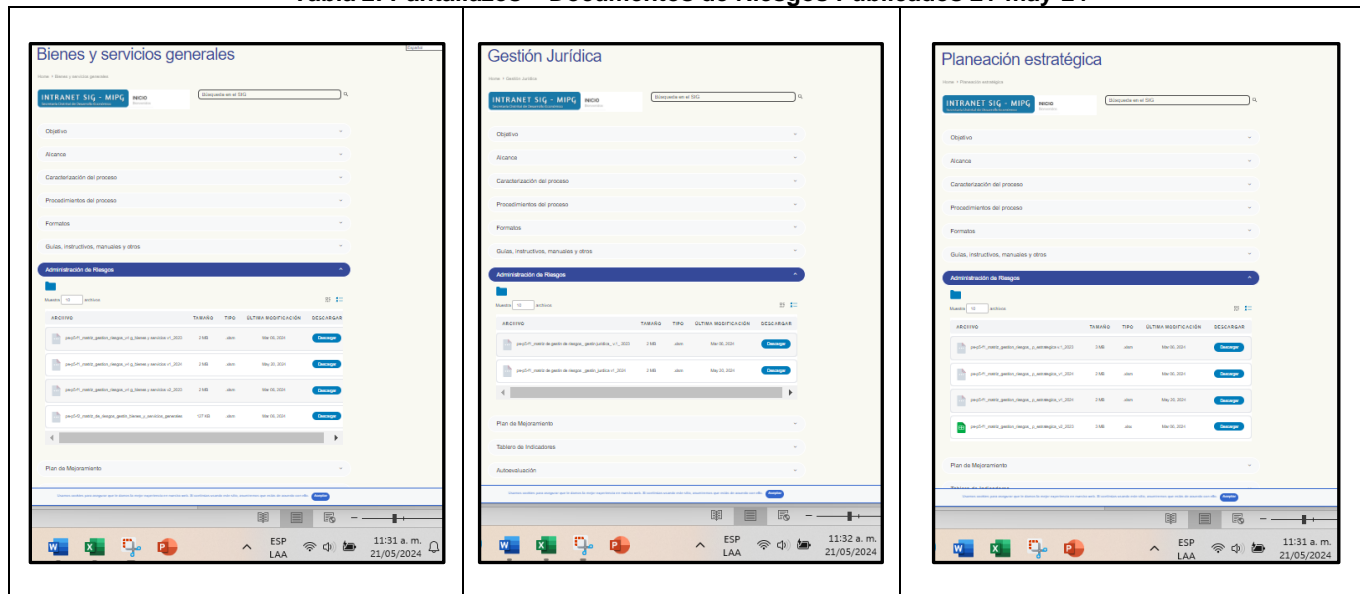
	CONTROL INTERNO	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	V6	
		Fecha:	17 de marzo de 2023	
	INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Página:	Página 10 de 24	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
Revisado por:		Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI		
	Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI		

Tabla 2: Pantallazos – Documentos de Riesgos Publicados 21-may-24



Fuente Web – SDDE - Pantallazos del 21 de mayo de 2024

Para la evaluación de los riesgos de gestión y corrupción vigencia 2024 se determinó abordar los procesos en el mismo orden de la vigencia 2023 teniendo en cuenta la siguiente priorización:

Tabla 3: Priorización evaluación gestión del riesgo vigencia 2024



Procesos	Periodo a Evaluar
Planeación Estratégica, Gestión Jurídica, Bienes y Servicios Generales	Primer Trimestre 2024
Misionales	Segundo Trimestre 2024
DGC	Tercer trimestre 2024
Gestión de Comunicaciones, Control Interno y Control Disciplinario	Cuarto Trimestre 2024

Ahora bien, para la realización de la evaluación se determinó evaluar aquellos riesgos cuyo nivel inherente fue determinado como extremo, alto o medio y excluir aquellos con nivel bajo.

a. Análisis de los Riesgos y diseño de controles.

De la evaluación realizada a la gestión de riesgos para los procesos institucionales programados en el primer trimestre 2024, se observó:



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 11 de 24	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

Proceso: Planeación Estratégica

Objetivo del Proceso					
Definir lineamientos para la formulación, ejecución y seguimiento de los planes, programas y proyectos institucionales mediante la aplicación de metodologías e instrumentos de planeación y monitoreo para facilitar el cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales y aportando a la mejora continua de la entidad.					
No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato	Causa Raíz	Descripción del Control	Observaciones
R1 Gestión	Formulación, actualización y seguimiento de Políticas Públicas	incumplimiento de las metas y/o productos de políticas públicas responsabilidad de la SDDE en la vigencia anual de acuerdo con el plan de acción establecido	<p>inconsistencia de la información reportada por las dependencias frente a los productos y metas establecidas</p> <p>desconocimiento por parte de las dependencias de las metas y productos establecidos de las políticas públicas a cargo de la SDDE</p> <p>existe desarticulación entre las metas y productos y la ejecución de proyectos de inversión de la SDDE</p>	<p>C1. El equipo de políticas de la OAP realiza verificación de los datos cuantitativos y cualitativos de los planes de acción de los productos tanto de las políticas de la SDDE como aquellos donde la entidad tiene responsabilidad, para revisar su adecuación metodológica antes de remitir el reporte a la entidad rectora de cada una de las políticas. Si hay observaciones se remiten a la dependencia responsable por memorando o correo electrónico. Las políticas por lo general presentan un seguimiento trimestral. Queda el registro de oficio de remisión de cada plan de acción revisado y aprobado.</p>	<p>Evento Inmediato: No se encuentra alineado con la actividad clave, toda vez que, el incumplimiento de las metas o productos de las políticas, no conlleva a que la entidad deje de formular, actualizar y hacer seguimiento a estas.</p> <p>Causas Raíz: Las causas identificadas, no se alinean con el evento inmediato, además de que su ocurrencia, no conlleva necesariamente al incumplimiento de las metas o productos de las Políticas Públicas.</p> <p>Control: El control se orienta a verificar la aplicación de una metodología para efectos del reporte de información, mas no evita la ocurrencia de las causas raíz identificadas por el proceso, así como tampoco reduce o mitiga el riesgo. En cuanto a su diseño, se observó que la periodicidad no está definida.</p>
R2 Gestión	Formulación, Participación Ciudadana y Rendición de Cuenta	Incumplimiento de la estrategia de participación ciudadana y rendición de cuentas al cierre de la vigencia	<p>Inadecuada formulación de la estrategia, del alcance de la misma en la misionalidad institucional y los actores involucrados y</p> <p>realización de seguimientos de la estrategia de participación</p>	<p>C1. El equipo de participación ciudadana de la OAP realiza una revisión trimestral del cumplimiento de actividades formuladas en los planes institucionales de rendición de cuentas y participación ciudadana. Esto se realiza en una matriz con colores diferenciados que señalan el avance. Si se encuentran rezagos se realizan acciones de adecuación de cronograma.</p> <p>C2. El CIGD revisa la adecuación de plan de rendición de cuentas y participación ciudadana incluido en el PTEP y socializado desde la</p>	<p>Evento Inmediato: No se encuentra alineado con la actividad clave, ya que este hace alusión al incumplimiento de la estrategia y la actividad clave a la formulación, observado que tienen propósitos y momentos diferentes.</p> <p>Causas Raíz: La causa raíz 1, no se alinea con el evento, observando que se alinea más con la actividad clave. La causa raíz 2, no se alinea ni con el evento ni con la actividad clave.</p> <p>Controles: Los controles 1 y 2, no mitigan ninguna de las causas.</p>

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 12 de 24	
		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

Definir lineamientos para la formulación, ejecución y seguimiento de los planes, programas y proyectos institucionales mediante la aplicación de metodologías e instrumentos de planeación y monitoreo para facilitar el cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales y aportando a la mejora continua de la entidad.

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato	Causa Raíz	Descripción del Control	Observaciones
			ciudadana y rendición de cuentas desarticulados y sin estandarización de los mismos	OAP (Equipo rendición de cuentas). Si se encuentran observaciones para ajuste estas quedan en acta de CIGD y se subsanan. Esta aprobación es anual.	En cuanto al diseño, se observó que los controles no cuentan con el atributo de "Propósito", mencionado en el numeral 5.4 de la Guía para el diligenciamiento de la matriz de gestión de riesgos de gestión y corrupción V2.
R3 Gestión	Formulación y seguimiento de PTEP, cierre de Brechas y sostenibilidad del MIPG	Incumplimiento mayor al tolerado de las actividades formuladas en el PTEP y en el plan de cierre de brechas y sostenibilidad de MIPG- al cierre de la vigencia.	desconocimiento y falta de apropiación de los lineamientos institucionales para formulación de las actividades de los componentes del PTEP y de las políticas de MIPG y	PTEP: C1. El profesional designado de la OAP verifica bimestralmente el cumplimiento de las acciones programadas para el periodo, estableciendo las observaciones y alertas en la herramienta establecida. En caso de rezagos la dependencia debe gestionar su cumplimiento y registrar su avance en la herramienta. Registro: matriz drive	Evento Inmediato: No se encuentra alineado con la actividad clave, toda vez que, el incumplimiento de las actividades formuladas, no conlleva a que la entidad deje de formular o hacer seguimiento a estas. Causas raíz: Causa raíz 1; no se alinea con el evento inmediato. La causa raíz 2; no se encuentran estructurada como la raíz que puede conllevar a la materialización del riesgo y no atiende una de las "Premisas para una adecuada redacción del riesgo-Pag 36", asociada a que este, no debe describir como riesgos omisiones ni desviaciones del control. (Debilidades de seguimiento). Controles: Los C1, C2 y C3, no mitigan las causas raíz, ya que estos se orientan a la verificación del cumplimiento de actividades y a la aprobación de los Planes por parte del (CIGD), mientras que las causas; al desconocimiento en la formulación de actividades y a las debilidades en el seguimiento por parte de los responsables. En cuanto al diseño, se observó que ningún control cuenta con el atributo de "Propósito", mencionado en el numeral 5.4 de la Guía para el diligenciamiento de la matriz de gestión de riesgos de gestión y corrupción V2.
			debilidades en el seguimiento de primera y segunda línea de defensa sobre actividades PTEP o MIPG	Plan de cierre de brechas y sostenibilidad del MIPG C2. El o los profesionales designados de la OAP realizan verificación trimestral del cumplimiento de las actividades de Plan de cierre de brechas y sostenibilidad del MIPG, realizando la retroalimentación en la herramienta establecida En caso de rezagos la dependencia debe gestionar su cumplimiento y registrar su avance en la herramienta.	
				C3. Revisión y aprobación del PTEP de la vigencia por parte del CIGD, donde verifica la adecuación del mismo y si se presentan observaciones sobre el mismo quedan en el acta y deben realizarse los ajustes requeridos desde la OAP.	

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 13 de 24	
		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

Definir lineamientos para la formulación, ejecución y seguimiento de los planes, programas y proyectos institucionales mediante la aplicación de metodologías e instrumentos de planeación y monitoreo para facilitar el cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales y aportando a la mejora continua de la entidad.

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato	Causa Raíz	Descripción del Control	Observaciones
R4 Gestión	Formulación, seguimiento y actualización de Proyectos de Inversión	Presentación de información errónea, inexacta o incompleta del estado de las metas de plan de desarrollo y/o proyectos de inversión institucionales en los informes o reportes oficiales	Reporte de información inoportuna, incompleta, o incorrecta por parte de las dependencias responsables de proyectos y	C1. El equipo SUIM de la OAP realiza la validación (por demanda) de documentos de identidad a partir de acuerdos de confidencialidad con la registraduría, quien remite los correos con las bases para verificar la existencia y correspondencia del beneficiario. Si existen inconsistencias se informa a la dependencia misional correspondiente mediante correo electrónico para su subsanación.	<p>Evento Inmediato: No se encuentra alineado a todos los verbos rectores de la actividad clave, toda vez que la presentación de información errónea, inexacta o incompleta del estado de las metas, no impide su formulación y seguimiento, más si a la actualización de los Proyectos de Inversión. En sí, el evento identificado relacionado con la presentación de información, no se visualiza como el peor escenario que conllevaría a la afectación de la actividad clave.</p> <p>Causas Raíz: Causa 1, no se alinea ya que en esencia es el mismo evento inmediato, es importante que el evento se identifica para el proceso, no para sus intervinientes.</p> <p>Causa raíz 2, no se encuentran estructurada como causa raíz que puede conllevar a la materialización del riesgo y no atiende una de las "Premisas para una adecuada redacción del riesgo-Pag 36", asociada a que este, no debe describir como riesgos omisiones ni desviaciones del control. (Falencias de validación).</p> <p>Controles: C1 - C2 y C3, no mitigan las causas raíz, ya que, estos no evitan el reporte de información inoportuna, incompleta o incorrecta ni las falencias de validación.</p> <p>En cuanto al diseño, se observó que, en la matriz (Columna AE - Documentación) ninguno se encuentra documentado y no aplican los atributos de diseño.</p>
			falencias en las validaciones de información realizadas desde segunda línea de defensa frente a la información allegada por las dependencias	C2. El equipo de proyectos de inversión de la OAP realiza las mesas de seguimiento mensual al cumplimiento de metas. Se revisa el avance de las mismas y si se encuentran rezagos, reporte inadecuado de información u otras observaciones queda en el acta correspondiente.	
				C3. El enlace de la Oficina Asesora de Planeación asignado para el seguimiento y monitoreo de los proyectos, mensualmente revisa la coherencia y pertinencia de la información solicitada a cada una de las áreas por medio de correo electrónico, respecto del reporte tanto cualitativo como cuantitativo de los proyectos de inversión de los cuales son responsables. Estos informes son insumo para el reporte en las plataformas SEGPLAN y SPI, las cuales han sido dispuestas por el gobierno distrital y nacional para realizar el seguimiento a los proyectos de inversión de la entidad. Si se encuentra que la información allegada corresponde se acepta el informe, o de ser el	

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 14 de 24	
		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
Definir lineamientos para la formulación, ejecución y seguimiento de los planes, programas y proyectos institucionales mediante la aplicación de metodologías e instrumentos de planeación y monitoreo para facilitar el cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales y aportando a la mejora continua de la entidad.

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato	Causa Raíz	Descripción del Control	Observaciones
				caso, se solicita a las áreas aclaraciones o modificaciones de los reportes realizados.	



Fuente: OCI – mayo de 2024

Proceso: Gestión Jurídica

Objetivo del Proceso
Ejercer la defensa de los intereses de la SDDE a través de la adecuada asesoría jurídica, representación judicial y extrajudicial encaminada a la prevención del daño antijurídico.

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato	Causa Raíz	Descripción del Control	Observaciones
R1 Gestión	Revisar y aprobar jurídicamente los proyectos de resolución y/o proyectos de acto administrativo y/o proyectos de acuerdo remitidos a la dependencia para revisión	declaración de nulidad de los actos administrativos	por expedir actos sin el lleno de requisitos legales y	C1. Control de legalidad por parte de abogado designado, cada vez que se emite un acto administrativo, realizando retroalimentación por correo electrónico, con la previa aprobación del jefe de la Oficina Jurídica.	<p>Evento Inmediato: No se encuentra alineado con la actividad clave, ya que este, es una consecuencia de un producto no conforme de un actuar de la entidad.</p> <p>Causas raíces: La causa raíz 1 y 2, se alinean con el evento inmediato, ya que la ocurrencia de estos conllevaría a la nulidad de los actos.</p> <p>Se recomienda revisar la pertinencia de estas causas, ya que parecen ser eventos inmediatos asociada a la actividad clave.</p> <p>Control: El control aplica a la causa raíz 1, mas no a detectar el desconocimiento de la normatividad como lo refiere la causa raíz 2, por lo que esta estaría descubierta. En cuanto al diseño, se observó que no cuentan con el atributo de "Propósito", mencionado en el numeral 5.4 de la</p>
			desconocimiento de la normatividad asociada al proyecto de acto administrativo		



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 15 de 24	
		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
Ejercer la defensa de los intereses de la SDDE a través de la adecuada asesoría jurídica, representación judicial y extrajudicial encaminada a la prevención del daño antijurídico.

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato	Causa Raíz	Descripción del Control	Observaciones
					Guía para el diligenciamiento de la matriz de gestión de riesgos de gestión y corrupción V2."
R2 Gestión	Celebrar Comités de Conciliación	que no se ejerza acción de repetición contra un funcionario habiendo elementos probatorios suficientemente razonables para que se decida iniciar, o que el Comité decida no conciliar pese a que existan elementos probatorios suficientes para hacerlo y líneas decisorias en ese sentido.	análisis incorrecto de las pruebas	C1. Realizar el análisis asociado sobre el proceso en particular atendiendo el procedimiento correspondiente. El análisis queda en la ficha del proceso y en el acta de la sesión y se pone a aprobación de los integrantes.	<p>Evento Inmediato: No se encuentra alineado a la actividad clave, ya que el "...no ejercer una acción de repetición o que el Comité decida no conciliar pese a que existan elementos probatorios...", ya que estos no impiden el desarrollo de la actividad clave. Se recomienda analizar la pertinencia de las dos situaciones identificadas en el evento.</p> <p>Causa raíz: No guarda relación con el evento inmediato ya que este da por hecho que ya hay elementos probatorios suficientes.</p> <p>Control: Esta planteado como actividad de gestión mas no como actividad de control que mitigue el "análisis incorrecto de las pruebas".</p> <p>Con relación al diseño, no identifica: responsable, periodicidad y propósito, elementos mencionados en el numeral 5.4 de la Guía para el diligenciamiento de la matriz de gestión de riesgos de gestión y corrupción V2.</p> <p>En caso de mantener este riesgo, se recomienda considerarlo como de corrupción, ya que se observó que cuenta con elementos que pueden catalogarlo como tal.</p>

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 24	
		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

Ejercer la defensa de los intereses de la SDDE a través de la adecuada asesoría jurídica, representación judicial y extrajudicial encaminada a la prevención del daño antijurídico.

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato	Causa Raíz	Descripción del Control	Observaciones
R3 Gestión	Ejercer la Defensa Judicial de la SDDE, preparando respuestas de demanda y atendiendo requerimientos ante los despachos judiciales	fallos desfavorables en los procesos judiciales de la SDDE	variables internas o externas de los actores participantes del proceso	C1. Control del proceso del abogado designado frente a las respuestas y términos de las mismas. Con el registro correspondiente en el SIPROJWEB	<p>Evento Inmediato: No se encuentra alineado a la actividad clave, ya que "el fallo desfavorable" es una consecuencia del inadecuado ejercicio de la defensa judicial, mas no impide que se preparen las respuestas de las demandas y se atiendan los requerimientos.</p> <p>Causa raíz: No explica las razones que puedan llevar a la ocurrencia del evento inmediato.</p> <p>Control: Con relación al diseño, no cuenta los criterios mencionados en el numeral 5.4 de la Guía para el diligenciamiento de la matriz de gestión de riesgos de gestión y corrupción V2, además, este no resultaría efectivo, ya que quien lo aplica es la misma persona encargada de ejecutar la actividad clave.</p>
R4 Corrupción	Celebrar Comités de Conciliación	materialización de conflicto de interés o impedimento de los miembros del comité de conciliación	por tener un interés particular no declarado ni que sea recusado por el comité	C1. Solicitud de manifestación de conflictos de interés o impedimentos antes de discutir cualquier asunto en el comité de conciliación, situación que queda reflejada en el acta de cada sesión.	<p>Evento Inmediato: No se encuentra alineado a la actividad clave, ya que la materialización de conflictos de interés, no impide que se celebre el Comité de Conciliación, por cuanto sus integrantes deben declararlo al inicio de la sesión.</p> <p>Causa raíz: No guarda relación con el evento inmediato, ya que esta causa menciona un interés "no declarado" y el evento lo refiere como materializado, es decir declarado.</p> <p>Control: Este se encuentra formulado como actividad de gestión, "solicitar" sin tener en cuenta los criterios mencionados en el numeral 5.4 de la Guía para el diligenciamiento de la matriz de gestión de riesgos de gestión y corrupción V2.</p>

Fuente: OCI – mayo de 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 17 de 24	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			



Proceso: Bienes y Servicios Generales

Objetivo del Proceso

Administrar los bienes y servicios generales a través de la ejecución de planes y procedimientos que garanticen el óptimo funcionamiento de la entidad de acuerdo con los principios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y publicidad.

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato	Causa Raíz	Descripción del Control	Observaciones
R1 Gestión	Administración y control de inventario de bienes (ingreso, egreso y traslado de bienes)	Pérdida, hurto, o siniestro de bienes	fallas en los controles relacionados con los movimientos de los elementos (ingreso, préstamo, traslado, bajas, etc.) sobre los bienes de la SDDE por parte del equipo de almacén	C1. El personal designado del almacén o bodega verifica las cantidades y estado en que se entregan y se reciben los elementos en préstamo de acuerdo a las solicitudes de las dependencias, dejando el registro correspondiente para garantizar la adecuación del estado de los mismos. Se registra a través del documento de traslado en el aplicativo SAI con la respectiva nota de responsabilidad de quien custodia el bien y de egresos de elementos de consumo en el SAE junto con el acta de entrega de uso de bienes temporal. Cuando se presentan faltantes o novedades en los bienes el personal designado de almacén informa al subdirector SAF quien informará a la OCID cuando aplique.	Evento inmediato: Se encuentra alineado a la actividad clave, toda vez que, si este se presenta, afecta la administración y control de inventario. Sin embargo, se recomienda revisar si es el peor escenario que se puede presentar en el desarrollo de la actividad clave. Causa raíz 1, 2 y 3: no se encuentran estructuradas como causas raíz que puedan conllevar a la materialización del riesgo y no atiende una de las "Premisas para una adecuada redacción del riesgo-Pag 36", asociada a que este, no debe describir como riesgos omisiones ni desviaciones del control. (Falencias de validación). Controles 1,2,3,4 y 5: Estos relacionan los atributos para el diseño de controles; Sin embargo, no se alinean para mitigar ninguna causa raíz.
			Carga laboral excesiva y falta de personal en bodega para control de bienes y	C2. El personal responsable de almacén verifica a través de conteos aleatorios sin previo aviso la cantidad y estado de los bienes asociados a un funcionario o dependencia. Se realiza de acuerdo a cronograma del Equipo de Almacén. En caso que no se encuentren los elementos asignados a los funcionarios responsables de los mismos se informa la novedad al subdirector SAF y si es por pérdida se inicia un proceso disciplinario. Lo anterior queda registrado a través de memorando y a través del registro del acta de toma física.	

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 24	
		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

Administrar los bienes y servicios generales a través de la ejecución de planes y procedimientos que garanticen el óptimo funcionamiento de la entidad de acuerdo con los principios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y publicidad.

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato	Causa Raíz	Descripción del Control	Observaciones
				<p>C3. El equipo designado del proceso de bienes y servicios verifica físicamente los bienes a través del inventario anual, con el fin de comprobar la existencia, clasificar, analizar y evaluar el estado de los bienes, contar con el registro oportuno y permanente de los elementos que conforman el patrimonio de la SDDE, y de acuerdo con el MPACMCB. Lo anterior se registra en un informe de toma física con las observaciones sobre el inventario y se reporta en el CIGD para la toma de decisiones correspondiente, de igual manera se realizan los ajustes en el sistema resultantes de esta verificación.</p>	
				<p>C4 El personal responsable de almacén a partir de la notificación de la resolución de retiro de un funcionario notificada por Talento Humano verifica la cantidad y estado de los bienes entregados por este para asegurar su completitud. En caso que no se encuentren los elementos asignados al personal responsable se genera la novedad y si es por pérdida se inicia a la OCDI según corresponda. Lo anterior queda registrado a través de memorando y a través del registro del acta de toma física.</p>	
			fallas en los controles de ingreso y salida de bienes por parte del servicio de vigilancia (Bodega)	<p>C5. Los vigilantes de bodega verifican que los bienes que ingresan o salen de la bodega correspondan a lo establecido en las solicitudes de préstamo. Se realiza frente a cada solicitud con registro en la bitácora de vigilancia y si se presentan novedades es informado a los responsables de almacén y</p>	



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 19 de 24	
		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
Administrar los bienes y servicios generales a través de la ejecución de planes y procedimientos que garanticen el óptimo funcionamiento de la entidad de acuerdo con los principios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y publicidad.

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato	Causa Raíz	Descripción del Control	Observaciones
				superiores de vigilancia para tomar las acciones que correspondan.	
R2 Corrupción	Administración y control de inventario de bienes (ingreso, egreso y traslado de bienes)	utilización de bienes distinto al uso oficial para beneficio propio o de un tercero	intención dolosa de uso de los bienes asignados a los responsables	C1. El responsable designado del almacén cada vez que se requiera de acuerdo con la necesidad realiza la asignación de bienes a través del documento de traslado en el aplicativo SAI y egresos de elementos de consumo en el SAE, con la suscripción del solicitante y quien entrega y con la aprobación del responsable de almacén.	<p>Evento inmediato: Se encuentra alineado a la actividad clave, toda vez que en el evento que este se presente, afecta la administración y control de inventario.</p> <p>Causa raíz 1: Esta se encuentra alineada al evento inmediato; sin embargo, es una causa que no estaría bajo control de la entidad pues esta no puede controlar la "intención" del responsable del bien.</p> <p>Causa raíz 2 y 3: No se encuentran estructurados de manera adecuada, ya que como lo describe la "Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6" no se deben describir como riesgos omisiones y desviaciones del control. "Premisas para una adecuada redacción del riesgo "Pag 36</p> <p>Control 1: Es una actividad de gestión y no se alinean para mitigar ninguna causa raíz.</p> <p>Control 2: Es una actividad de gestión y no se alinean para mitigar ninguna causa raíz.</p> <p>Control 3,4 y 5: Estos relacionan los atributos para el diseño de controles; Sin embargo, no se alinean para mitigar ninguna causa raíz.</p>
			debilidades en control sobre los bienes administrados y	C2. El responsable de almacén realiza conteos aleatorios o cada vez que se requiere a solicitud del personal que se retira de la entidad a través del registro del acta de toma física, con el fin de garantizar la completitud de los bienes. En caso que no se encuentren los elementos al personal responsable se genera la novedad y si es por pérdida se inicia un proceso disciplinario. Lo anterior queda registrado a través de memorando.	
			debilidades en el control del jefe inmediato de la dependencia que solicita los elementos	C3. El equipo designado del proceso de bienes y servicios realiza el inventario anual con el fin de cumplir los lineamientos legales vigentes y verificar físicamente los bienes, con el fin de comprobar la existencia, clasificar, analizar y evaluar el estado de los bienes, contar con el registro oportuno y permanente de los elementos que conforman el patrimonio de la SDDE, de acuerdo con el MPACMCB. Lo anterior se registra en un informe de toma física y se reporta en el	



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 20 de 24	
		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
Administrar los bienes y servicios generales a través de la ejecución de planes y procedimientos que garanticen el óptimo funcionamiento de la entidad de acuerdo con los principios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y publicidad.

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato	Causa Raíz	Descripción del Control	Observaciones
				<p>Comité de Gestión, de igual manera se realizan los ajustes en el sistema.</p> <p>C4. Verificación de requisitos de las solicitudes de vehículo por parte del designando del proceso de Bienes y servicios, revisando la completitud de datos requeridos en la misma y que venga autorizado por el jefe inmediato. Se ingresa la solicitud en base de datos de Control de Asignaciones. Serializa de manera complementaria la verificación de planillas de recorrido frente a las solicitudes y si hay observaciones se notifica al jefe inmediato</p> <p>C5. Verificación de GPS del vehículo para verificar que se encuentre en el perímetro establecido, así mismo se puede generar un reporte asociado de movimientos desde la plataforma GPS. Se realizan las siguientes alertas cuando se presentan acciones inusuales de los recorridos.</p>	
R3 Gestión	Mantenimiento de Infraestructura de la SDDE	deterioro de un bien inmueble que afecte la prestación de servicio o al personal de la SDDE	fallas en el mantenimiento preventivo o correctivo de la infraestructura	<p>C1. El supervisor y sus apoyos verifican la realización mantenimientos preventivos y correctivos con el arrendador vigente y realiza el respectivo seguimiento de acuerdo a las cláusulas contractuales, queda como soporte un acta de entrega y recibido por parte de la entidad y el los informes periódico aprobado para el pago correspondiente. Si se presentan observaciones se registran allí o se realiza un correo electrónico al designado por el arrendador para subsanar las mismas.</p>	<p>Evento inmediato: Se encuentra alineado a la actividad clave, ya que este se deriva del "Mantenimiento de infraestructura de la SDDE"</p> <p>Causa raíz 1: Esta alineado a la actividad clave; sin embargo, se recomienda analizar si esta podría llegar a ser un evento inmediato.</p> <p>Causa Raíz 2: como se encuentra estructurada esta, no estaría bajo control de la entidad, a su vez no está alineada a la actividad propia de mantenimiento de la infraestructura.</p>

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 24	
		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

Administrar los bienes y servicios generales a través de la ejecución de planes y procedimientos que garanticen el óptimo funcionamiento de la entidad de acuerdo con los principios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y publicidad.

No.	Actividades Claves del proceso	Causa/Evento Inmediato	Causa Raíz	Descripción del Control	Observaciones
			eventos o catástrofes naturales		Control: de la lectura del control se infiere que el mantenimiento se realiza a la infraestructura arrendada actividad que no debería estar a cargo de la entidad sino del arrendador. de igual forma no tuvo en cuenta los atributos de periodicidad y propósito. Por otra parte, este control no está relacionado a la causa raíz 1 ya que no establece si se relaciona a identificar las fallas propias del mantenimiento y no se encuentra alineado la causa raíz 2.
				C2 El o la director(a) de Gestión Corporativa verifica que los documentos previos del proceso de contratación de intermediación y de seguros se encuentren ajustados a la necesidad de a la entidad. Queda la suscripción de los documentos como evidencia de su aprobación. Se realiza en el tiempo estimado en el PAA y si se presentan observaciones se realizan por correo electrónico o reuniones.	
			que no se realice la contratación oportuna del programa de seguros	C3 El supervisor del contrato de corredor seguros revisa la adecuación de la gestión de seguros asegurando que se entregue por parte de este: Informe de siniestralidad, Informe de Actividades del Programa de Prevención de Pérdidas y le gestión de reclamaciones ante aseguradora. Se debe realizar el informe pertinente en los términos del contrato e informar al director(a) cuando se presenten anomalías en la siniestralidad.	

Fuente: OCI – mayo 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 22 de 24	
		Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI	
		Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI	
		Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI	

b. Análisis del Cumplimiento de las responsabilidades asignadas a las líneas de defensa.

Primera Línea de defensa

De acuerdo a establecido en la Política de Administración de Riesgos SDDE V6, con relación a las responsabilidades para el manejo de riesgos del proceso como primera línea de defensa, se observó que los procesos evaluados implementaron la política y los instrumentos asociados para mitigar los riesgos en la operación e identificaron, valoraron y definieron las opciones de tratamiento de sus riesgos.

Sin embargo, no fue posible verificar el monitoreo y evaluación de la gestión de riesgos realizada por esta Línea de Defensa, toda vez que no se observaron los archivos o informes que den cuenta del monitoreo realizado, en las secciones correspondientes de cada proceso en la intranet de la SDDE.

Segunda Línea de defensa

En términos generales esta Línea cumple con las responsabilidades que le fueron asignadas en la Política de Administración de Riesgos de la SDDE, toda vez que lidera metodológicamente el proceso de administración de riesgos en la Entidad; consolida el mapa de riesgos de corrupción; define los mecanismos y herramientas metodológicas para la administración del riesgo; acompaña a la primera línea de defensa en la implementación de la Política y monitorea la gestión de riesgo y control de la 1ra LD, aportando de manera complementaria a su gestión de riesgos.



Se recomienda implementar mejoras sobre la verificación que realiza la 2da LD de la adecuada identificación de los riesgos por parte de la Primera Línea, ya que persisten las deficiencias en la identificación, valoración y tratamiento de los riesgos administrados por esta. Así mismo, se recomienda presentar los resultados del monitoreo al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, de acuerdo con la responsabilidad sobre este asignada en la Política de Administración de Riesgos.

3.1.2 Conclusiones

Los procesos evaluados, aplicaron los lineamientos para la gestión de sus riesgos, 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; sin embargo, se observaron debilidades generalizadas con relación a la identificación de eventos clave, causas raíz y diseño y aplicación de controles.

En cuanto a los Planes de acción, se observó que no contemplan información relevante para su implementación, tal como la identificación del responsable de ejecución, fechas de seguimiento e indicadores claves (*Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 6 -2022 y Política de Administración de Riesgos SDDE V6*).

Con relación a las responsabilidades asociadas a las Líneas de Defensa de acuerdo con el Esquema adoptado en la Política de Administración de Riesgos de la SDDE, se observó en

	CONTROL INTERNO INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código:	CI-P1-F3	
		Versión:	V6	
Fecha:	17 de marzo de 2023			
Página:	Página 23 de 24			
Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI			
Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI			
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

términos generales el cumplimiento por parte de Primera y Segunda Líneas de Defensa; sin embargo, ambas requieren implementar mejoras frente a la identificación, valoración y tratamiento de los riesgos de cada proceso, desde el rol que ostenta cada una de ellas.

3.1.3 Aspectos logrados

- La SDDE ha definido el tratamiento para los riesgos asociados a posibles actos de corrupción y aplica los valores de probabilidad e impacto contenidos en la Guía de Administración del Riesgo versión 6 del DAFP y en la Política de Administración de Riesgos de la Entidad.
- La Oficina Asesora de Planeación en su rol como Segunda Línea de Defensa, realizó el monitoreo correspondiente a la gestión de riesgos – Informe Reporte Monitoreo a los riesgos Primer trimestre 2024.
<https://desarrolloeconomico.gov.co/wp-content/uploads/2024/04/informe-monitoreo-riesgos-primer-trimestre-2024.pdf>

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 la identificación de los eventos inmediatos, causa raíz, controles y planes de acción para los riesgos de gestión y corrupción de los Procesos evaluados, de acuerdo con la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 y la Política de Administración de Riesgos SDDE V6.
- Continuar con las actividades de acompañamiento por parte de la 2da Línea de Defensa a los líderes de procesos y equipos, para actualizar los mapas de riesgos de acuerdo a los lineamientos técnicos vigentes.
- Verificar la pertinencia y existencia de los documentos publicados y asociados a la gestión de los riesgos en las secciones correspondientes de cada proceso en la intranet de la SDDE.
- Implementar medidas que aseguren el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a las Líneas de Defensa, de acuerdo a lo establecido en la Política de Administración de Riesgos de la SDDE V6. Así mismo recopilar, organizar y aportar las evidencias de su aplicación.

3.1.6 Hallazgos

No se identificaron aspectos que ameriten ser configurados como hallazgo en la presente evaluación independiente.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO</small>	CONTROL INTERNO INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Código:	CI-P1-F3	 <small>BAJO ESTÁNDAR MIPG SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</small>
		Versión:	V6	
Fecha:	17 de marzo de 2023			
Página:	Página 24 de 24			
Elaborado por:	Yimmy A Marquez A.-Prof. Esp. OCI			
Revisado por:	Rosalba Guzmán Guzmán-Jefe OCI			
Aprobado por:	Rosalba Guzmán Guzmán- Jefe OCI			

4. RECOMENDACIONES GENERALES

Aplicar integralmente los lineamientos técnicos y metodológicos establecidos en la *Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas* Versión 6 (DAFP) y en la Política de Administración de Riesgos de la SDDE, con el fin de:

- (i) Mejorar la administración de riesgos desde su identificación, valoración y tratamiento; incluyendo la definición más pertinente en cuanto a eventos claves, causas raíz, diseño y aplicación de controles y formulación e implementación de planes de acción.
- (ii) Cumplir las responsabilidades asignadas a cada una de las Líneas de Defensa, de acuerdo con el Esquema adoptado en la Política de Administración de Riesgos de la SDDE.

5. CONCLUSIONES GENERALES

Una vez evaluada la gestión de los once riesgos administrados por los procesos *Planeación Estratégica, Gestión Jurídica y Bienes y Servicios Generales*, durante el primer trimestre 2024, se concluye que estos atienden las directrices definidas en la *Política de Administración del Riesgo* de la SDDE; sin embargo, no aplican de manera integral los lineamientos técnicos establecidos en la *Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas* Versión 6 (DAFP), dado que se observaron debilidades en su identificación, valoración y tratamiento, tanto en la identificación de eventos clave y causas raíz, diseño de controles y formulación de planes de acción.

De otra parte, con relación al cumplimiento de las responsabilidades asignadas a la Primera Línea de Defensa, se observó que han sido ejecutadas en el marco de la gestión de sus riesgos; sin embargo, presenta deficiencias en la aplicación de lineamientos técnicos para la administración de los mismos. Por su parte, la Segunda Línea de Defensa aplica parcialmente sus compromisos de cara a la Política de Administración de Riesgos, en especial lo relacionado con la verificación sobre la adecuada identificación de los riesgos por parte de 1ra LD.

Cordial saludo,



Rosalba Guzmán Guzmán
Jefe Oficina de Control Interno

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

*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.*