

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 1 DE 30


Proceso:	GESTIÓN PARA LA MEJORA CONTINUA
Líder del proceso/Jefe de dependencia:	Dr. Carlos Ariel Vera Bojacá, Jefe Oficina Asesora de Planeación.
Objeto:	Verificar la eficacia, eficiencia y efectividad del Proceso Gestión para la Mejora Continua, de acuerdo con los requisitos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y la normatividad vigente del proceso; con el objetivo de establecer oportunidades de mejora, que contribuyan al cumplimiento de los objetivos institucionales y a fortalecer el Sistema de Control Interno del Concejo de Bogotá D.C.
Alcance:	Cubre el proceso GMC-CA-001 Gestión para Mejora Continua; los Procedimientos: GMC-PR-001 Gestión Planes de Mejoramiento, GMC-PR-004 Control de Documentos, Guías: GMC-GU-001 Elaboración documentos del SIG, GMC-GU-002 Política de Administración del Riesgo. Periodo a auditar: Segundo semestre de la vigencia 2020 a noviembre de 2021.
Criterios:	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política de Colombia 1991. • Ley 87 de 1993, "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones." • Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública" • Ley 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional y se dictan otras disposiciones." • Ley 594 de 2000, "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones". • Ley 951 de 2005 "Por la cual se crea el acta de informe de gestión". • Decreto 338 de 2019, "Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción." • Decreto 648 de 2017, Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función pública.

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 2 DE 30

	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto Nacional 1499 de 2017, “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015” Donde se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, versión 2. • Decreto 1083 de 2015, Por el cual se expedición el Decreto Único reglamentario del sector de la Función Pública. (Adiciones y modificaciones) • Acuerdo 688 de 2017, Por el cual se establecen mecanismos para la rendición de cuentas y la visibilidad de la gestión del Concejo de Bogotá D.C., las bancadas y los concejales y se dictan otras disposiciones. • Acuerdo 492 de 2012, Por la cual se modifica la Estructura Organizacional del Concejo de Bogotá, D.C, se crean dependencias, se les asignan funciones y se modifica la Planta de Personal y la Escala Salarial. • Resolución 428 de 2021, por la cual se modifica la Resolución No. 0388 de 2019 – MIPG. • Resolución No. 100 de 2021, “Por la cual se adopta la política de riesgos en el Concejo de Bogotá D.C.” • Resolución No. 028 del 2021 “Por medio de la cual se adopta el Plan de Acción para la vigencia 2021”. • Resolución 343 de 2020 “Por el cual se expide el Plan Cuatrienal para el Concejo de Bogotá 2020 - 2023” • Resolución 091 de 2020 “Por el cual se expide el Plan de Acción para la vigencia 2020.” • Resolución 388 de 2019, “Por medio de la cual se adopta el MIPG, Crea el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.” • Resolución 421 de 2018, “Por la cual se modifican las Resoluciones 514 de 2015, 717 de 2015 y 671 de 2017, Manual Específico de Funciones y Competencias laborales de los empleos de la planta de personal del Concejo de Bogotá D.C.” • Resolución 1053 de 2015 “Por medio de la cual se adopta el Manual de Políticas de Operación para el Concejo de Bogotá D.C.” • Resolución 717 de 2015 “Por la cual se modifica el Manual Especifico de Funciones y Competencias laborales contenidos en la Resolución No. 0514 del 2015.” • Resolución 0514 de 2015 “Por la cual se actualiza el Manual Específico de funciones y de competencias
--	--

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 3 DE 30

	<p>laborales de los empleados de la planta personal del Concejo de Bogotá D.C.”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resolución 635 de 2014 “Por la cual se adopta el normograma del Concejo de Bogotá D.C.” • Resolución 634 de 2014 “Por la cual se adopta el Organigrama del Concejo de Bogotá D.C.” • Resolución 720 de 2013 “Manual de Procesos y Procedimientos” • Indicadores de Gestión. • Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión versión 3. • Procedimientos. • Mapa de riesgos. • Planes de mejoramiento • Guías de administración de riesgos del DAFP, versión 4 y 5. <p>y demás normas que le sean aplicables al proceso.</p>	
Equipo Auditor:	Auditor líder: Sorel Velásquez Quintero	
Auditados:	Carlos Ariel Vera Bojacá, Lisbeth Aguirre Carranza, Carolina Parra, Diana Carolina Ávila Pinzón, Boris José Rodríguez González, Camilo Dajome y Ricardo León Peralta.	
Metodología:	El trabajo de Auditoría se realiza en aplicación de las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna. Con la situación originada por la presencia del SARS-CoV-2 en el país, que obligó a la gestión virtual de la Corporación, la ejecución del trabajo de Auditoría requirió el uso de herramientas de apoyo virtual para desarrollar las actividades programadas en el Plan de Auditoría, remitir los cuestionarios diseñados, recibir las respuestas y la verificación de información disponible en la red de la Corporación y página Web.	
Fechas de Ejecución de la Auditoría:	Desde (día/mes/año):	13/10/2021
	Hasta (día/mes/año):	15/12/2021

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 4 DE 30


Reunión de Cierre:	(día/mes/año)	24/11/2021
--------------------	---------------	------------

<p>I. PROCEDIMIENTO: GMC-PR-001 – Gestión Planes de Mejoramiento</p>
<p>1. CONFORMIDADES.-</p> <p>1.1 La Oficina Asesora de Planeación efectúa la consolidación de los planes de mejoramiento suscritos por los diferentes procesos, como resultado de la atención de los hallazgos o no conformidades presentados en los Informes de Auditoría, en cumplimiento del numeral 5.6¹ del procedimiento, empleando el formato GMC-FO-006 y periódicamente genera las alertas por correo electrónico a los responsables de los procesos sobre los avances de los planes de mejoramiento, según lo establecido en el numeral 5.8² del citado procedimiento.</p>
<p>2. NO CONFORMIDADES.-</p> <p>2.1 La Corporación no ha interiorizado la cultura de formular e implementar planes de mejoramiento, como resultado de la aplicación de las herramientas de autoevaluación³, establecidas por MIPG, como se evidencia en la respuesta a la pregunta 18 del cuestionario de auditoría. <i>“Desde la aprobación de la versión 08 del procedimiento de gestión de planes de mejoramiento, a la Oficina Asesora de Planeación no han llegado, por parte de los líderes de los procesos, acciones de mejora producto de autoevaluaciones”.</i></p> <p>INFORME DE OBJECIONES: <i>“Si bien, una fuente para generar planes de mejoramiento en la Corporación, conforme al procedimiento de gestión de planes de mejoramiento, <u>pueden</u> llegar a ser producto de ejercicios de autoevaluación, es necesario precisar que en ningún</i></p>

¹ 5.6 Consolidar Planes de Mejoramiento.

² 5.8 Generar alertas sobre los planes de mejoramiento.

³ Manual Operativo MIPG, Versión 4 marzo 2021, Pag. 127. *La evaluación continua o autoevaluación lleva a cabo el monitoreo a la operación de la entidad a través de la medición de los resultados generados en cada proceso, procedimiento, proyecto, plan y/o programa, teniendo en cuenta los indicadores de gestión, el manejo de los riesgos, los planes de mejoramiento, entre otros. De esta manera, se evalúa su diseño y operación en un período de tiempo determinado, por medio de la medición y el análisis de los indicadores, cuyo propósito fundamental será tomar las decisiones relacionadas con la corrección o el mejoramiento del desempeño.*

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 5 DE 30

apartado del procedimiento en mención se establece la obligatoriedad de generar planes de mejoramiento de esta fuente, por lo cual, no se está incumpliendo un criterio de este procedimiento, que para todo efecto es el que establece de forma concreta como se desarrolla el tema en la Entidad. Esta premisa también se puede ver reflejada en el hecho que si no llegarán a presentarse planes de mejoramiento, por que no se encuentran No conformidades en proceso de auditoría externa, no se tendría que entender como un incumplimiento”.

“Por lo anterior, solicitamos se pueda bajar el tipo de hallazgo a una oportunidad de mejora y se pueda compartir la misma con el proceso de Evaluación Independiente que lidera la Oficina de Control Interno”.

RESPUESTA DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA OBJECCIÓN:

Analizada la respuesta del proceso evaluado, **se retira como no conformidad** y se establece como oportunidad de mejora.


3. OPORTUNIDADES DE MEJORA.-

3.1 La demanda de operación de asesoría y acompañamiento solicitada por las dependencias de la Corporación a la Oficina Asesora de Planeación para efectuar la adecuada formulación de los planes de mejoramiento es mínima; en respuesta a la pregunta 14 de cuestionario de auditoría, se contestó: *“para la vigencia 2020 y 2021 la OAP realizó acompañamiento en sesión virtual a los siguientes procesos:*

- *Recursos físicos 2020*
- *Anales y publicaciones y relatoría 2020*
- *Comunicaciones e Información 2020*
- *Direccionamiento estratégico y mejora continua 2020*
- *Talento Humano – Historias Laborales 2021”* (1 no conformidad de 18).

Se recomienda recordar a los líderes de los procesos acorde con el procedimiento de Formulación de Planes de Mejoramiento solicitar la asesoría y acompañamiento de la OAP para la adecuada formulación de los diferentes Planes de Mejoramiento que deben presentar los responsables de los procesos, con el objeto de disminuir reprocesos.

II. PROCEDIMIENTO:

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 6 DE 30

GMC-PR-004 – Control de documentos

4. CONFORMIDADES.-

4.1 Se evidenció gestión de la documentación como soporte de la operación de los quince procesos corporativos en ejercicio del acompañamiento del proceso auditado, análisis de viabilidad, presentación para aprobación, normalización, publicación y divulgación de la actualización de la documentación que soporta la operación de los procesos en función de la mejora continua. En la vigencia 2020 se gestionó la modificación de ciento veintisiete (127) documentos: una (1) caracterización, cinco (5) manuales, dos (02) guías, cuatro (4) protocolos, veinticuatro (24) procedimientos, nueve (9) programas, diez (10) planes, y setenta y dos (72) formatos. En el transcurso del año 2021 se han actualizado ciento veintiún (121) documentos⁴. Se cumple con lo establecido por MIPG, para el Sistema de Gestión de Información y Comunicación⁵.

4.2 Consultada la red de la corporación, carpeta de planeación:\Manual de Procesos y Procedimientos, se observa publicada la información del Sistema Integrado de Gestión, para los 15 procesos del Concejo de Bogotá, D.C, según la jerarquía documental establecida en la Guía de elaboración de documentos del SIG⁶.


4.3 La documentación aprobada en las sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño es socializada periódicamente por la Oficina Asesora de Planeación a través del correo electrónico institucional, donde también se invita a los servidores públicos de la Corporación a realizar su consulta en la red interna.

4.4 En respuesta a la pregunta 17 del cuestionario de Auditoría relacionada con el depositario de los documentos obsoletos del procedimiento de Control de documentos GMC-PR-004 Versión 9 y conforme a la Política de Operación que contempla: *“Los documentos obsoletos se conservarán en la carpeta interna de la Oficina Asesora de Planeación, a partir de la entrada en vigencia de este documento”*. La Oficina Asesora de Planeación al interior de la Carpeta PLANEACIÓN_OFICINA

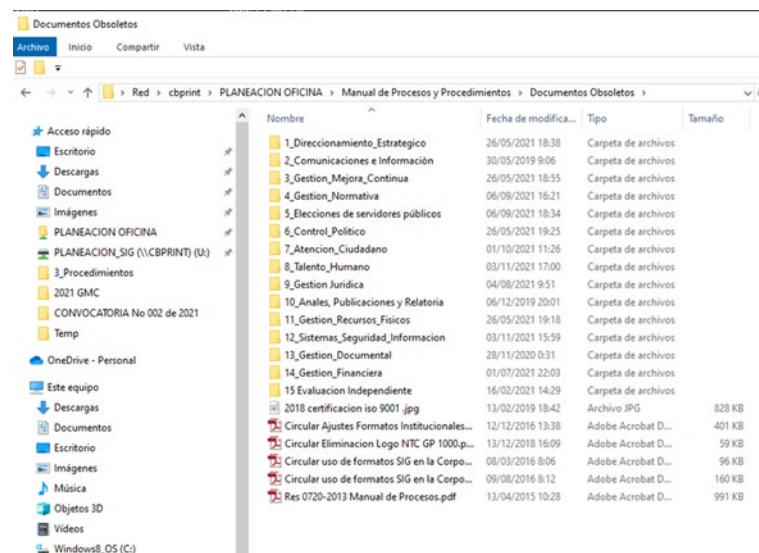
⁴ Respuesta Preguntas 6 (logros política de Fortalecimiento organizacional) y 13 (Manual de Funciones) del cuestionario de Auditoría.

⁵ Manual Operativo MIPG v4, Página 87. En este sentido, es importante que tanto la información como los documentos que la soportan (escrito, electrónico, audiovisual, entre otros) sean gestionados para facilitar la operación de la entidad, el desarrollo de sus funciones, la seguridad y protección de datos y garantizar la trazabilidad de la gestión.

⁶ GMC-GU-001 Guía de elaboración de documentos del SIG. Versión 2.

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 7 DE 30


conformó una subcarpeta para archivar estos documentos, con el fin de evitar confusión en los funcionarios y mantener visible únicamente las versiones vigentes.



4.5 Se evidenció que se adelanta la asesoría metodológica por el proceso auditado a las dependencias o procesos de la Corporación, para la construcción y actualización de los documentos que soportan la implementación de los sistemas de gestión y de las dimensiones y políticas de MIPG, en ejecución del Procedimiento de Control de Documentos GMC-PR-004 V09, actividad 5.4, donde se establece: *“5.4 REVISAR METODOLÓGICAMENTE EL PROYECTO DE DOCUMENTO. Realizar las revisiones metodológicas de los documentos respectivos conforme a las pautas establecidas en la Guía de Elaboración de documentos del SIG / SIG-GU-001”*.

5. NO CONFORMIDADES.-

5.1 El proceso de Evaluación Independiente solicitó la actualización del Estatuto de Auditoría Interna, documento aprobado en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño realizado el 29 de enero de 2021 y aclarado en el CIGD de febrero 26 de 2021, donde se requirió la modificación del tipo de documento de Guía a Manual. Se cumple lo establecido en el Decreto 1080 de 2015 en su artículo 28.2.1.16 numeral 11, donde se establece que los tipos de documentos que conforman el SIG, serán llevados al CIGD para su aprobación final. Consultado el Listado Maestro de Documento publicado en la red, Planeación\Manual de Procesos y Procedimientos, no se encuentra actualizada la información relacionada con el control de documentos,

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 8 DE 30

del Estatuto de Auditoría Interna, incumpléndose el numeral 5.10⁷ del Procedimiento Control de Documentos.

15. EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTO LIDERAZGO DIRECCIONALMENTE ESTRATEGICO	EI-PR005	0	10may/2018	I	
15. EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	GUÍA	ESTATUTO DE AUDITORIA INTERNA	EI-GU001	1	20nov/2018	I	
15. EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	GUÍA	CÓDIGO DE ÉTICA DEL AUDITOR INTERNO	EVI-GU-002	2	26nov/2020	I	Se actualiza el código, el anterior era EI-GU002, nueva versión aprobada en sesión virtual del CIQD del 23/11/2020

INFORME DE OBJECIONES

“De acuerdo con lo informado en el informe preliminar de auditoria se realizó actualización de la información relacionada con el control de documentos, del Estatuto de Auditoría Interna. El listado corregido se encuentra en la ruta U:\Manual de Procesos y Procedimientos”.


TIPO DE PROCESO	PROCESO	TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE DEL DOCUMENTOS	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	INTERNO(I) EXTERNO(E)	DOCUMENTOS RELACIONADOS
			PROCESO MEJORA CONTINUA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN					CÓDIGO: GMC-FO-002
			LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS					Versión: 01
								Fecha: 24-Ene-2019
						Fecha de Actualización		30/nov/2021
15. EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CARACTERIZACIÓN	CARACTERIZACIÓN INDEPENDIENTE	EVALUACIÓN	EVI-CA-001	3	16may/2019	I	
15. EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	MANUAL	MANUAL DE POLÍTICAS DE OPERACIÓN		SIG-MA-002	3	10may/2018	I	
15. EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	MANUAL	ESTATUTO DE AUDITORIA		EVI-MA-001	1	29ene/2021	I	
15. EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	PROCEDIMIENTO	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS		EVI-PR-001	12	26nov/2020	I	Aprobado en sesión virtual del CIQD del 26/11/2020

RESPUESTA DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA OBJECCIÓN:

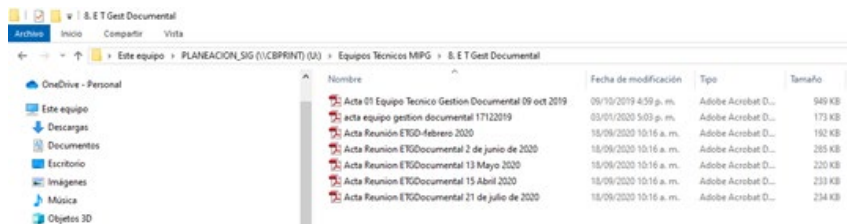
Analizada la respuesta del proceso evaluado, se verificó la realización de la corrección en el Formato GMV-FO-002 Listado Maestro de documentos publicado en la Red, Manual de Procesos y procedimientos, situación que origina el **retiro** de la no conformidad.

5.2 (Para traslado al Equipo de Gestión Documental). Efectuada consulta sobre la aplicación de la política de operación del procedimiento Control de documentos y frente a la actividad de efectuar revisión de la pertinencia de los formatos y plantillas, a cargo del Equipo Técnico de Gestión Documental, en la respuesta a la pregunta 16 del cuestionario de auditoría, se indicó: *“Se desarrollaron las siguientes sesiones: 24 de febrero del 2021, 17 de marzo del 2021, 21 de abril de 2021, 21 de mayo del 2021, 17 de junio del 2021, 16 de julio del 2021, 20 de agosto del 2021, 24 de septiembre*

⁷ Numeral 5.10. ACTUALIZAR EL DOCUMENTO EN LA RED INTERNA. Realiza la digitalización del documento..., a su vez ajusta el listado maestro de documentos y comunica al Gestor del documento y el líder del proceso que el documento ya se encuentra disponible para su consulta.

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 9 DE 30

del 2021 y en el mes de octubre no se realizó reunión toda vez que no habían formatos para revisión". Al verificar esta información, en la red Planeación\Equipos Técnicos MIPG\8. E T Gestión Documental, no se encontraron publicadas las actas citadas en la respuesta recibida.



Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
Acta 01 Equipo Tecnico Gestion Documental 09 oct 2019	09/10/2019 4:59 p. m.	Adobe Acrobat D...	949 KB
acta equipo gestion documental 17122019	03/01/2020 5:03 p. m.	Adobe Acrobat D...	173 KB
Acta Reunion ETGD-febrero 2020	18/09/2020 10:16 a. m.	Adobe Acrobat D...	162 KB
Acta Reunion ETGDdocumental 2 de junio de 2020	18/09/2020 10:16 a. m.	Adobe Acrobat D...	265 KB
Acta Reunion ETGDdocumental 13 Mayo 2020	18/09/2020 10:16 a. m.	Adobe Acrobat D...	220 KB
Acta Reunion ETGDdocumental 13 Abril 2020	18/09/2020 10:16 a. m.	Adobe Acrobat D...	233 KB
Acta Reunion ETGDdocumental 21 de julio de 2020	18/09/2020 10:16 a. m.	Adobe Acrobat D...	234 KB

INFORME DE OBJECIONES:

"Teniendo en cuenta que el líder del Equipo de Gestión Documental es la Secretaría General, se envía la solicitud a dicha dependencia con el fin que puedan remitir los registros que evidencien estas sesiones. Agradecemos se pueda dar recepción de los mismos cuando lleguen a esta dependencia".

RESPUESTA DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA OBJECIÓN:

Se requiere formulación de acción de mejora del Proceso Gestión Documental.

Análisis del Riesgo de la No Conformidad.

Probabilidad del Riesgo	Probable (4)	Impacto del Riesgo	Insignificante (1)	Calificación del Riesgo	Moderado (4-1)
-------------------------	--------------	--------------------	--------------------	-------------------------	----------------


6. OPORTUNIDADES DE MEJORA.-

6.1 Revisar y actualizar el contenido del listado maestro de documentos con los documentos aprobados y pertenecientes al Sistema de Gestión de la Corporación.

III. COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO:

7. CONFORMIDADES.-

7.1 Como importante mecanismo para la implementación, operación y mantenimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, se evidenció la programación y realización mensual del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, superando lo

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 10 DE 30

requerido en el numeral 1 del artículo 2.2.22.3.8 del Decreto 1083 de 2015, (actualizado por el Decreto 1499 de 2017), donde establece para este Comité, cumplir la función de *“Aprobar y hacer seguimiento, por lo menos una vez cada tres meses, a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, y en cumplimiento de lo establecido en el Manual Operativo”*.

7.2 Consultada la red de la Corporación, carpeta de Planeación\Comités Institucionales\Comité Institucional de Gestión y Desempeño Institucional\Actas sesiones 2021, se observa publicada la agenda anual de reuniones 2021 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

8. NO CONFORMIDADES.-

8.1 En el contenido de las Actas del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 19 de marzo de 2021, 27 de abril de 2021 y 25 de mayo de 2021, se establece la aprobación del Jefe de la Oficina de Control Interno en algunas de las decisiones tomadas en este Comité, situación que incumpliría el párrafo 3 del ARTÍCULO 2.2.22.3.8⁸ - Comités Institucionales de Gestión y Desempeño del Decreto 1083 de 2015, inconsistencia originada por falencias o debilidades la elaboración y revisión de las Actas del CIGD.

INFORME DE OBJECIONES


“De acuerdo con lo informado en el informe preliminar de auditoria se realizó corrección de las actas del 19 de marzo de 2021, 27 de abril de 2021 y 25 de mayo de 2021. Las actas corregidas se encuentran en la ruta U:\Comites Institucionales\Comité Institucional de Gestión y Desempeño Institucional\Actas sesiones 2021”.

RESPUESTA DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA OBJECIÓN:

Se verificó la publicación de las actas 4, 5 y 6 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la vigencia 2021 corregidas. Con la verificación de la publicación de las actas corregidas, se **retira** la no conformidad.

8.2 En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño desarrollado el 19 de marzo de 2021, se trató el tema de la publicación de la versión final de los siguientes Planes

⁸ PARÁGRAFO 3. La Oficina de control Interno o quien haga sus veces será invitada permanente con voz, pero sin voto.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 11 DE 30

Institucionales: de Archivos – PINAR, Anual de adquisiciones, Anual de vacantes, Previsión de Recursos Humanos, Estratégico de Talento Humano, Institucional de Capacitación, Incentivos, Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, Estratégico de tecnologías de la Información y las Comunicaciones - PETI, Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Previsión de la Información y Seguridad y Privacidad de la Información; situación que incumple el artículo 2.2.22.3.14.⁹ - Integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción ordenado por el Decreto 612 de 2018, el cual establece como máxima fecha de publicación del Plan Integrado, el 31 de enero de la respectiva vigencia fiscal.

INFORME DE OBJECIONES:


“Inicialmente, precisamos que el asunto de que trata el hallazgo corresponde al alcance de la auditoría efectuada previamente por la Oficina de Control Interno al proceso de Direccionamiento Estratégico, en el que este asunto fue objeto de revisión de parte de la auditora asignada”.

“Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el párrafo 1 del artículo 1 del Decreto 612, en el que se establece “La integración de los planes mencionados en el presente artículo se hará sin perjuicio de las competencias de las instancias respectivas para formularlos y adoptarlos”, señalamos que en el marco de las competencias de esta Oficina Asesora, durante finales de la vigencia 2020 e inicios de la vigencia 2021 se definieron los lineamientos metodológicos para la construcción del plan de acción anual que integra los diferentes componentes de la gestión institucional, el cual fue publicado con la oportunidad establecida por las disposiciones normativas aplicables”.

“Con respecto a la publicación de los planes mencionados en el hallazgo, se precisa que esto supera la competencia de esta Oficina Asesora, y se solicita que sea interpretada en el marco de lo establecido en el párrafo mencionado; asociando el incumplimiento al líder competente de cada temática. Por lo tanto; agradecemos que en caso de considerar que persiste la no conformidad, esta sea trasladada al líder de cada uno de esos temas.”

RESPUESTA DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA OBJECCIÓN:

⁹ 2.2.22.3.14. Integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción. Las entidades del Estado, de acuerdo con el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, al Plan de Acción de que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, deberán integrar los planes institucionales y estratégicos que se relacionan a continuación y publicarlo, en su respectiva página web, a más tardar el 31 de enero de cada año.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 12 DE 30

El artículo [2.2.22.3.14. Integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción](#). del Decreto 1083 de 2015 (adicionado por el Decreto 612 de 2018) establece el deber de integrar los planes institucionales y estratégicos que se relacionan y publicarlo, en su respectiva página web, a más tardar el 31 de enero de cada vigencia.

El ejercicio de revisión e integración de los planes debe realizarse previamente a la publicación, a más tardar el 31 de enero en la página Web de la Corporación; independientemente de la efectividad en la definición de los lineamientos metodológicos para la construcción del plan de acción anual que integra los diferentes componentes de la gestión institucional.


En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño realizado el 19 de marzo de 2021, se establece que no se dispone de la versión final de los planes requeridos para la integración requerida. En consecuencia, se hace necesario implementar acciones de mejora para disponer antes del 31 de enero de cada vigencia del Plan de Acción debidamente Integrado y revisado para su oportuna publicación y así cumplir lo definido en el cuarto lugar de los lineamientos generales para la implementación de la Política de Planeación Institucional del Manual Operativo MIPG Versión 4 de 2021. Por lo tanto, se **ratifica** la no conformidad.

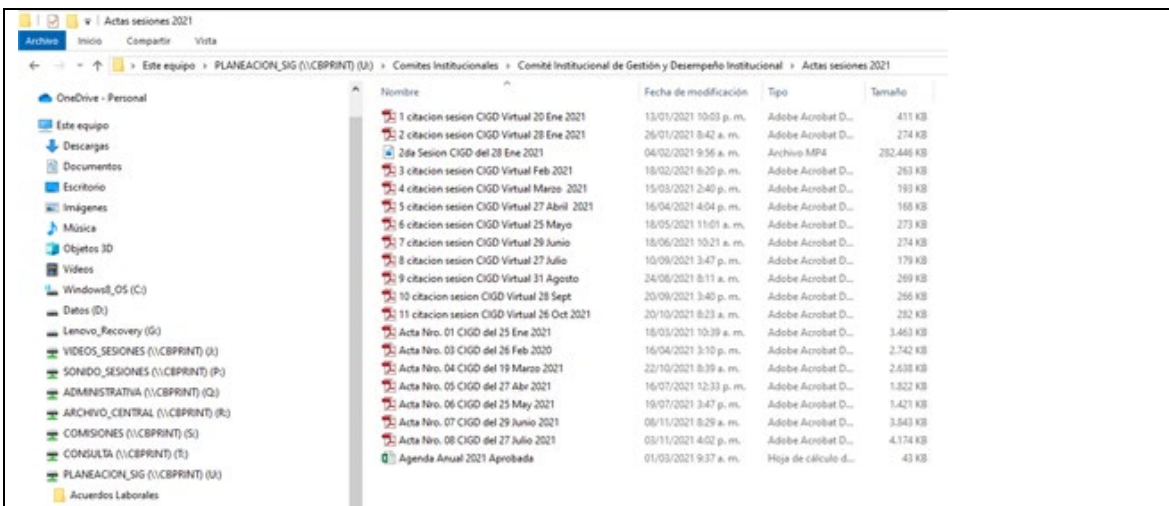
Análisis del Riesgo de la No Conformidad.

Probabilidad del Riesgo	Probable (4)	Impacto del Riesgo	Insignificante (1)	Calificación del Riesgo	Moderado (4-1)
-------------------------	--------------	--------------------	--------------------	-------------------------	----------------

8.3 Consultada la red de la Corporación, carpeta planeación\Comites Institucionales\Comité Institucional de Gestión y Desempeño Institucional\Actas sesiones 2021, se encontraron las actas 1, 3 a 8, faltando por publicar las actas # 2 (28/01/2021), # 9 (31/08/2021), # 10 (28/09/2021) y # 11 (26/10/2021), incumplándose el numeral 3 del artículo 11 ¹⁰ de la Resolución 0388 de 15/05/2019.

¹⁰ Numeral 3 del Artículo 11. Elaborar las actas de cada reunión, de acuerdo con los criterios definidos en el literal g) (7) del artículo 13° de la presente Resolución.

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 13 DE 30



Análisis del Riesgo de la No Conformidad.

Probabilidad del Riesgo	Probable (4)	Impacto del Riesgo	Insignificante (1)	Calificación del Riesgo	Moderado (4-1)
-------------------------	--------------	--------------------	--------------------	-------------------------	----------------

INFORME DE OBJECIONES


“Teniendo en cuenta que en la auditoria interna desarrollada por la Oficina de Control Interno - OCI, entre agosto a octubre de 2021 al proceso de «Gestión de Direccionamiento Estratégico» se evidenció la No conformidad relacionada a no tener las actas del CIGD, conforme a lo establecido en la Resolución 388 de 2019, solicitamos retirar la No conformidad de este proceso, toda vez que actualmente ya se está suscribiendo con la OCI el plan de mejoramiento para subsanar este hallazgo”.

RESPUESTA DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA OBJECCIÓN:

Esta no conformidad se retira siempre y cuando la acción concertada para la atención de la similar en el proceso de Direccionamiento estratégico esté aprobada por esta Oficina.

8.4 Revisadas las actas disponibles del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del periodo auditado, no se observa una actividad de seguimiento a los compromisos y decisiones tomadas en la sesión anterior del Comité, como herramienta de retroalimentación, que facilite el cumplimiento del numeral 2 del artículo 2.2.22.3.8¹¹

¹¹ Numeral 2. Articular los esfuerzos institucionales, recursos, metodologías y estrategias para asegurar la implementación, sostenibilidad y mejora del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 14 DE 30

relacionadas con las funciones del Comité del Decreto 1083 de 2015 (modificado por el Decreto 648 de 2017).

INFORME DE OBJECIONES.

“El criterio de auditoría frente al que se presenta la no conformidad ha tenido cumplimiento de parte del Comité institucional de Gestión y Desempeño, toda vez que este se orienta al seguimiento que debe efectuar dicha instancia al avance en la implementación de los diferentes componentes del MIPG en la Corporación, el cual se ha desarrollado de manera adecuada, bajo la orientación de la agenda de trabajo definida para la vigencia, la cual ha sido desarrollada”.

“En consecuencia, solicitamos que se elimine la No conformidad, toda vez que en la Corporación se está dando cumplimiento al criterio de auditoría señalado”.

RESPUESTA DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA OBJECIÓN:


Según los argumentos presentados por el proceso, **se retira** esta no conformidad y se incluye como oportunidad de mejora, en el sentido recomendar que en cada Acta del Comité se establezcan los compromisos definidos, con el objetivo de dinamizar el ejercicio de seguimiento a los compromisos y generar valor para contribuir con mejora de los resultados y no continuar con situaciones como las establecidas para los procesos de Gestión Documental y Seguridad y Sistemas de Información.

9. OPORTUNIDADES DE MEJORA.-

9.1 El artículo 13 de la Resolución 428 de 2021, en su numeral 9º contiene el procedimiento para la elaboración de las actas del CIGD, por parte del Secretario Técnico del Comité. Sin embargo, en el artículo 11 de la citada resolución numeral 3 se establece “Elaborar las actas de cada reunión, de acuerdo con los criterios definidos en el numeral 8 del artículo 13 de la presente resolución”. Se recomienda su revisión y corrección.

IV. GMC-GU-002 POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO:

10. CONFORMIDADES.-

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 15 DE 30

10.1 La Política de Administración de Riesgos de la Corporación, se actualiza con la expedición de la Resolución No. 100 de 03/03/2021 y está definida en la Guía GMC-GU-002 - Guía de Políticas de Administración de Riesgos, la cual fue aprobada en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, cumpliendo lo establecido en numeral 7 del artículo 5 de la Resolución 593 de 2018 y el literal g) del artículo 2.2.21.1.6 ¹²- Funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 648 de 2017.

10.2 Consultada la red de la Corporación, Planeación\Administración de Riesgos\2021\Mapas de riesgos por proceso\Guía 02, se encuentran divulgados los mapas de riesgos de los 15 procesos institucionales, con fechas de publicación del 4 al 30 de agosto de 2021.

10.3 Consultada la red de la Corporación, Planeación\Administración de Riesgos\2021\Mapa riesgos de corrupción consolidado, se encuentra divulgado el mapa de riesgos de corrupción de la Corporación en dos versiones: 28/01/2021 y 24/02/2021, cumpliendo lo establecido en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 ¹³.

11. NO CONFORMIDADES.-


11.1 El formato GMC-FO-03 – (Mapa de Riesgos) en su versión 5, presenta como Riesgo Inherente el resultado de multiplicar la probabilidad de ocurrencia por el Impacto, incumpliendo lo establecido en la Guía para la Administración de Riesgos y Diseño de Controles, versión 4 del DAFP y la Guía para la Administración de Riesgos versión 2 de la Corporación, donde se establece que una vez conocida la probabilidad de ocurrencia del riesgo y sus consecuencias o impacto, se estima la zona de riesgo inicial (RIESGO INHERENTE), según Mapa de calor.

INFORME DE OBJECIONES:

“Según lo establecido en el numeral 3.2 denominado «Lineamientos generales de la política» de la Guía de Administración del Riesgo v02 se indica que «Para el

¹² Literal g. Someter a aprobación del representante legal la política de administración del riesgo y hacer seguimiento, en especial a la prevención y detección de fraude y mala conducta.

¹³ Artículo 73. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 16 DE 30


establecimiento de los lineamientos de la administración de los riesgos en la Corporación, se tendrán en cuenta los lineamientos y herramientas que pone a disposición de las entidades públicas el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) para la implementación del MIPG, sin embargo, la identificación, análisis, valoración, tratamiento, consulta, comunicación, monitoreo y revisión, seguimiento de los riesgos y la evaluación la gestión de los riesgos, se realiza conforme a los lineamientos que para el efecto se adaptan para el Concejo de Bogotá D.C. en el presente documento (GMC-GU-002)», por lo cual, no se puede establecer como criterio para este tema la «Guía para la Administración de Riesgos y Diseño de Controles, versión 4 del DAFP»».

“Ahora bien, la Guía de Administración del Riesgo v02 de la Corporación establece en el numeral 4.3 que «Se realiza el análisis de riesgos, a través de la estimación de la probabilidad de su ocurrencia (en términos de frecuencia y factibilidad) y el impacto o consecuencias que puede causar su materialización, realizando la calificación y evaluación con el fin de estimar la zona de riesgo inicial, riesgo inherente o riesgo en ausencia de controles», en este sentido la calificación, de la probabilidad e impacto, se realiza en el formato GMC-FO-05 conforme a las tablas establecidas en la Guía y la evaluación para estimar el riesgo inicial se calcula de forma automática correspondiendo el resultado con el Mapa de Calor”.

“En consecuencia, solicitamos que se elimine la No conformidad, toda vez que si se está cumpliendo con los lineamientos la Guía de Administración del Riesgo v02 de la Corporación, ya que de forma automática se establece el riesgo inicial, lo cual facilita el ejercicio de análisis de los riesgos”.

RESPUESTA DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA OBJECCIÓN:

Se **ratifica** la no conformidad, en el sentido de modificar el formato GMC-FO-03 versión 5, donde para estimar la zona de riesgo inicial (riesgo inherente o riesgo en ausencia de control), se presenta como formula el producto de la probabilidad por el impacto, mientras lo dispuesto en la Guía de Administración de Riesgos de la Corporación, es la ubicación en el mapa de calor para estimar la zona de riesgo. Por lo que se recomienda retirar la columna K del formato GMC-FO-03.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 17 DE 30

PROCESO: GESTIÓN DE MEJORA CONTINUA										CÓDIGO: GMC-FO-003
MAPA DE RIESGOS										VERSIÓN: 05
Gestión Normativa										VIGENCIA: 19-Mar-2021
OBJETIVO: Tramitar los proyectos de Acuerdo para garantizar el adecuado cumplimiento de las funciones y la eficiente prestación de los servicios a cargo del Distrito Capital, de conformidad a lo preceptuado en la Constitución Política de Colombia y las normas legales vigentes.										
CONTEXTO ESTRATÉGICO			IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					ANÁLISIS DE RIESGO		
No. de Riesgo	Factores Internos DEBILIDADES - FORTALEZAS	Factores Externos AMENAZAS - OPORTUNIDADES	Activo (Aplica para los riesgos de Seguridad digital)	Causas / Vulnerabilidades	Descripción del Riesgo	Consecuencia(s)	Tipo de riesgo	Probabilidad	Impacto	Riesgo Inherente
1	Procesos		N.A.	No adelantarse a tiempo la gestión requerida para que el proyecto continúe su trámite, de conformidad con las funciones de los que intervienen en el proceso.	Omisión del seguimiento al cumplimiento de términos legales y reglamentarios en el trámite de los proyectos de acuerdo (Se excluye el término para radicación de peticiones acogiendo el concepto de la Dirección Jurídica del Concejo de Bogotá, que el cumplimiento del mismo es responsabilidad de los concejales)	El incumplimiento de los términos vicia de nulidad el trámite del proyecto. Sanciones disciplinarias por acción o por omisión	Cumplimiento	3	4	12 EXTREMO

Análisis del Riesgo de la No Conformidad.


Probabilidad del Riesgo	Probable (4)	Impacto del Riesgo	Insignificante (1)	Calificación del Riesgo	Moderado (4-1)
-------------------------	--------------	--------------------	--------------------	-------------------------	----------------

11.2 El Plan de Acción Cuatrienal Corporativo del periodo 2020 – 2023, contiene en el numeral 7 los riesgos estratégicos de la Corporación, los cuales no fueron identificados y valorados siguiendo el procedimiento establecido, como se indica en la respuesta a la pregunta 12 del cuestionario de auditoría, que menciona: “la formulación de los riesgos es una responsabilidad de los directivos líderes de proceso junto con sus equipos de trabajo y la correspondiente aprobación de los mapas de riesgo está a cargo del directivo líder del proceso quien revisa y aprueba el mapa de riesgos del proceso”. Esta situación originó que la Oficina Asesora de Planeación solicitara en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño realizado el pasado 28 de septiembre de 2021 el retiro de los Riesgos Estratégicos incluidos en el Plan de Acción Cuatrienal 2020 – 2023 adoptado por la Resolución 343 de 30/06/2020¹⁴, petición que fue aprobada por el Comité.

INFORME DE OBJECIONES:

“Conforme a lo indicado en el texto de la No conformidad 11.2, la OAP analizando que los riesgos establecidos en el documento del Plan de Acción Cuatrienal Corporativo del periodo 2020 – 2023 no fueron identificados y valorados siguiendo la guía de la Política

¹⁴ Resolución 343 de 30/06/2020, por medio de la cual se adopta la plataforma Estratégica y el Plan de Acción Cuatrienal del Concejo de Bogotá D.C., para el periodo 2020 – 2023.

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 18 DE 30

de Administración del Riesgo, en su versión 02 de enero de 2021, solicito la eliminación de estos en el CIGD, toda vez que a esta instancia correspondía esta decisión, y la solicitud fue aprobada tal como se manifiesta en el informe preliminar; Esta solicitud se efectuó toda vez que los riesgos se identifican conforme a la metodología vigente”.

“Por lo anterior, los riesgos ya no hacen parte del documento «Plan de Acción Cuatrienal Corporativo del periodo 2020 – 2023» y esta Oficina Asesora ha realizado las sesiones de acompañamiento para actualizar los riesgos de 2021 y 2022 conforme a los lineamientos de la guía vigente (versión 02 de 2021) de administración de riesgos de la Corporación”.

“En consecuencia, solicitamos que se elimine la No conformidad, toda vez que si se está cumpliendo con los lineamientos la Guía de Administración del Riesgo v02 de la Corporación ya que los riesgos vigentes de 2021 y los riesgos que se están actualizando para 2022 se están identificando conforme a la Guía vigente”.


RESPUESTA DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA OBJECCIÓN:

Se **ratifica** la no conformidad, en especial por la importancia de definir los riesgos de la estrategia corporativa y la necesidad de disponer de elementos de gestión y administración de los riesgos estratégicos, según los mismos argumentos presentados en el Plan Cuatrienal 2021:

“El Modelo Integrado de Planeación y Gestión exige que, en el proceso de Planeación Estratégica, se identifiquen los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales”.

“La Gestión de Riesgos debe formar parte de la estrategia de cualquier organización y específicamente del Plan Estratégico, esto en razón a que las organizaciones, gobiernos y la sociedad en general cada vez y con más frecuencia hacen frente a retos ambientales, económicos y sociales que implican un creciente nivel de incertidumbre, la Gestión de Riesgos permite a la organización, en forma integral y estructurada, identificar y evaluar las amenazas o debilidades que pueden afectar los objetivos y establecer medidas para afrontarlas”.

“El Concejo de Bogotá, dentro de su estructura organizacional cuenta con instancias en el nivel directivo que validan, aprueban y hacen seguimiento a las decisiones y compromisos institucionales, con reglas, competencias y responsabilidades definidas en

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 19 DE 30

el Marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y la Política de Administración del Riesgo”.

“Los riesgos identificados serán valorados y tratados bajo la Política de Administración del Riesgo vigente en la Corporación”.

De otra parte, la Guía de Riesgos del DAFP, en su versión 4 de 2018, establecen los siguientes conceptos:

Riesgos estratégicos: posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten los objetivos estratégicos de la organización pública y por tanto impactan toda la entidad. (Pag 28).

La planeación institucional hace uso de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación para materializarla o ejecutarla, por lo tanto la administración del riesgo no puede verse de forma aislada. (Pág. 10).

Incluir los aspectos relevantes sobre los factores de riesgo estratégicos para la entidad, a partir de los cuales todos los procesos podrán iniciar con los análisis para el establecimiento del contexto. (pág. 16).

Análisis de los Objetivos estratégicos: La entidad debe analizar los objetivos estratégicos e identificar los posibles riesgos que afectan su cumplimiento y que puedan ocasionar su éxito o fracaso. (pág. 17).

A partir de este contexto se identifica el riesgo, el cual estará asociado a aquellos eventos o situaciones que pueden entorpecer el normal desarrollo de los objetivos del proceso o los estratégicos. (pág. 22).


¿QUÉ PUEDE SUCEDER? Identificar la afectación del cumplimiento del objetivo estratégico o del proceso según sea el caso. (pág. 22).

Análisis del Riesgo de la No Conformidad.

Probabilidad del Riesgo	Probable (4)	Impacto del Riesgo	Insignificante (1)	Calificación del Riesgo	Moderado (4-1)
-------------------------	--------------	--------------------	--------------------	-------------------------	----------------

11.3 No se ha dado cumplimiento a lo establecido en el artículo 5^o ¹⁵ de la Resolución 343 de 2020, con relación a la divulgación y socialización de la actualización del Plan

¹⁵ Artículo 5 de la Resolución 343 de 30/06/2020 – Divulgación y socialización. La divulgación y socialización del Plan de Acción Cuatrienal para el periodo 2020 – 2023, adoptado mediante la presente resolución, así como sus actualizaciones, estará a cargo de las Oficinas Asesoras de Planeación y Comunicaciones, a través de los medios que consideren pertinentes.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 20 DE 30

Acción Cuatrienal 2020 – 2023, frente al retiro de los riesgos estratégicos del Plan aprobado en junio de 2020.

INFORME DE OBJECIONES:

“La divulgación del retiro de los riesgos estratégicos del Plan aprobado en junio de 2020 se efectuó en la Página Web de la Corporación mediante solicitud remitida a la Oficina Asesora de Comunicaciones, quien realizó la publicación en el numeral «4.3 Plan de acción cuatrienal» del Menú de transparencia y acceso a la información pública <http://concejodebogota.gov.co/4-3-plan-de-accion-cuatrienal/cbogota/2019-08-29/170610.php>”.

“De igual forma, se divulgo la segunda versión del documento técnico del plan cuatrienal en la carpeta compartida en la ruta U:\Planes Institucionales\2020\PLAN DE ACCIÓN CUATRIENAL”.


“La socialización del retiro de los riesgos se efectuó en el CIGD, instancia a la que asisten los directivos líderes de proceso de la Corporación, en la sesión de Comité de septiembre de 2021 donde se solicitó su eliminación; conforme a la Guía de riesgos v02 son los directivos quienes aprueban los riesgos, por tanto, cuando aprobaron la solicitud se dio a conocer el retiro de estos riesgos”.

RESPUESTA DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA OBJECCIÓN:

Analizada la objeción presentada con las evidencias recibidas, **se retira** la No Conformidad.

11.4 En respuesta a la pregunta 25 del cuestionario de Auditoría relacionada con la aplicación de la nueva Guía del DAFP de la Gestión de Riesgos en su versión 5, que incluye importantes mejoras en la metodología para la adecuada estructuración y administración de los riesgos de la Corporación, se establece:

“Es necesario precisar que antes de efectuar una nueva actualización es necesario hacer análisis de la situación actual efectuando el análisis entre otros aspectos de (i) implementación de la Guía de Administración de Riesgos versión 02 de la Corporación para establecer que elementos deben mantenerse en una posible nueva actualización, (ii) revisar que elementos de la Guía del DAFP versión 05 se pueden

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 21 DE 30

incorporar y (iii) tener presente que en el desarrollo de una posible actualización, este es un ejercicio que se debe desarrollar en conjunto con aquellas dependencias que establecen directrices sobre la materia al interior de la Corporación”.

“Esta revisión de manera conjunta con las otras dependencias de la Corporación aún no se ha desarrollado, por lo cual, no se ha definido que elementos se incorporaran como mejora de una posible actualización de la Guía de la política de administración del riesgo vigente”.


“Para la presente vigencia, la Oficina Asesora de Planeación ha participado en las sesiones de capacitación que sobre el tema ha realizado la Secretaría General de la Alcaldía Mayor y ha dado inicio a una revisión inicial de los lineamientos que sobre la Administración de Riesgos establecidos por el DAFP, sin embargo, esta revisión no ha sido exhaustiva toda vez que la persona que manejaba el tema en la OAP para la vigencia 2020 fue trasladada a otra dependencia de la Corporación, y la Oficina no cuenta con el talento humano necesario para desarrollar un ejercicio adecuado con estos nuevos lineamientos”.

INFORME DE OBJECIONES:

“Si bien, la Función Pública estableció una nueva Guía para la Administración del riesgo en diciembre de 2020, la Corporación en enero 29 de 2021 estableció una Guía en versión 02 que hasta el momento responde a las necesidades en identificación de riesgos de la Corporación, por lo anterior, aunque no se cuenta con el personal necesario en la OAP para revisar a fondo la Guía 05 del DAFP, esto no implica que se esté dando incumplimiento ya que actualmente se tiene una metodología aplicable a la Corporación en tema de riesgos”.

“De otra parte, tal como se indicó en la respuesta de planeación, a la pregunta de auditoría, aunque se revisará la Guía versión 05 del DAFP, esto no implica directamente que se efectúe la actualización de la Guía interna, también es necesario tener presente que no se tiene un tiempo límite para realizar esta revisión”.

“Por lo anterior, y teniendo en cuenta que no existe la obligatoriedad de adoptar las Guías del DAFP y que lo exige el MIPG es tener una metodología en el tema, la cual tiene la Corporación, se solicita se revise y se baje esta No conformidad a una oportunidad de mejora”.

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 22 DE 30

RESPUESTA DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA OBJECCIÓN:

La Gestión de Riesgos es un proceso iterativo y asiste a las organizaciones a establecer su estrategia, lograr sus objetivos y tomar decisiones informadas y hace parte de la gobernanza y el liderazgo, contribuyendo a la mejora de los sistemas de gestión.

La Corporación debería valorar sus prácticas y procesos existentes de la gestión de riesgos, estudiar brechas y adoptar metodologías vigentes recomendadas por organismos rectores en la materia.

Por lo tanto, se **ratifica** la No Conformidad.

Análisis del Riesgo de la No Conformidad.

Probabilidad del Riesgo	Probable (4)	Impacto del Riesgo	Insignificante (1)	Calificación del Riesgo	Moderado (4-1)
-------------------------	--------------	--------------------	--------------------	-------------------------	----------------

11.5 Consultada la página web de la Corporación, no se encuentra publicado el Mapa de riesgos de Corrupción, en la sección de transparencia y acceso a la información pública establecido por el artículo 2.1.1.2.1.4 ¹⁶ del Decreto 1081 de 2015 o en un medio de fácil acceso al ciudadano.


INFORME DE OBJECIONES:

“Para la vigencia 2021 se ha realizado la publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción, en el Menú de Transparencia y Acceso a la Información Pública, teniendo en cuenta que el mismo hace parte del PAAC se realiza su publicación actualmente, conforme a la Resolución 1519 de 2020 de MinTIC, en el numeral «4.3 Plan de acción» enlace: <http://concejodebogota.gov.co/4-3-planeacion-institucional/cbogota/2021-03-03/104638.php>”.

“Para el caso de la versión 01 del Mapa de Riesgos de Corrupción 2021, este fue publicado en los tiempos de Ley, en el Botón de transparencia en el numeral 6.1”.

RESPUESTA DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LA OBJECCIÓN:

¹⁶ Página 65. Guía para la Administración del Riesgo y diseño de controles en entidades públicas. Versión 5 del DAFP. Publicación del Mapa de riesgos de corrupción: Se debe publicar en la página web de la entidad, en la sección de transparencia y acceso a la información pública que establece el artículo 2.1.1.2.1.4 del Decreto 1081 de 2015 o en un medio de fácil acceso al ciudadano, a más tardar el 31 de enero de cada año.


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 23 DE 30

Consultada la página web de la Corporación <http://concejodebogota.gov.co/4-3-planeacion-institucional/cbogota/2021-03-03/104638.php>, se observa la publicación de las tres (3) Versiones del mapa de riesgos de corrupción, **se retira** la No Conformidad.

12. OPORTUNIDADES DE MEJORA.-

- 12.1 Estudiar la posibilidad de adoptar la metodología de administración de Riesgos presentada por el DAFP en la versión 5 de la Guía para la Administración del Riesgo y diseño de controles en entidades públicas, donde se actualizaron y precisaron algunos elementos metodológicos para mejorar el ejercicio de identificación y valoración del riesgo.
- 12.2 Realizar la verificación y actualización de la información publicada por la Corporación en el mapa de riesgo institucional, frente a los contemplados por cada proceso en su mapa de riesgos, debido a que no se observa coherencia entre la valoración (probabilidad e Impacto) de algunos de los riesgos de corrupción reportados por cada proceso, donde se incluyen los de corrupción y los riesgos presentes en el Consolidado de riesgos de corrupción.
- 12.3 Las recomendaciones formuladas por la Oficina de Control en ejercicio del rol de evaluación de la gestión de riesgos establecido por el artículo 2.2.21.5.3 ¹⁷ del Decreto 1083 de 2015 y las salvaguardas necesarias para proteger la objetividad e independencia con las que debe evaluar la manera como la Corporación está administrando sus riesgos, incluye en los Informes Finales de Auditoría Interna con relación a la ejecución de este rol, sugerencias para que los gestores y responsables de cada proceso analicen su pertinencia y puedan contribuir a ajustar la identificación, valoración y tratamiento de los riesgos del proceso asesorado en ejecución de la Política de Mejora Continua.
- 12.4 Continuar con las actividades de Gestión para el Conocimiento e Innovación en el tema de Administración de Riesgos con el objetivo que los responsables y gestores de los procesos dispongan de elementos importantes para efectuar la revisión y ajuste

¹⁷ ARTÍCULO 2.2.21.5.3 De las Oficinas de Control Interno. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 24 DE 30

de los mapas de riesgos, la identificación, calificación de la probabilidad de ocurrencia e impacto y el diseño de adecuados puntos de control.

12.5 Actualizar la política de Administración de Riesgos, incluyendo las actividades necesarias en el Plan de Acción 2022.

12.6 En la revisión y actualización de los mapas de riesgos por procesos es importante tener en cuenta el Contexto interno y externo para todos los riesgos y tener coherencia entre las causas y las actividades de control, puesto que estas deben dirigir su propósito hacia la eliminación de la causa.

1. VERIFICACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO DERIVADOS DE AUDITORÍAS ANTERIORES

NO CONFORMIDAD 2.1 - 2020.

No Conformidad: FASE I


2.1. Pregunta 2.- ¿Cómo participaron los procesos de la Corporación, en la elaboración del plan de sostenibilidad del Sistema de Gestión de Calidad?

Revisada la información publicada en la página WEB de la Entidad se observó que para los seis planes se encuentran integrados tres: Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano, plan estratégico del talento humano, seguridad y privacidad de la información, sin embargo se evidencia que tres restantes no se encuentran integrados: Plan Institucional de Archivos PINAR, Plan Anual de Adquisiciones y Plan Estratégico de Tecnologías de la información y las comunicaciones PETI.

Por lo tanto, mantenemos la no conformidad, en lo que tiene que ver con aquellos planes, que no se encuentran articulados con el Plan de sostenibilidad del Sistema de Gestión de calidad. Es indispensable para el cumplimiento que las áreas suministren los inputs para que la Oficina Asesora de Planeación pueda hacer la integración de éstos

ACCION PROPUESTA.-

Integrar en el plan de acción 2020, el PINAR, el Plan Anual de adquisiciones y el PETI.

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 25 DE 30

Realizar la actualización del procedimiento «formulación y seguimiento del plan estratégico y el plan de acción anual», incorporando una actividad de verificación de la integración en el plan de acción de los planes que se establecen en el Decreto 612 de 2018 por parte de los responsables de estos.

Realizar la integración de los planes que se establecen en el Decreto 612 de 2018, en el Plan de Acción 2021, con base en los planes que se suministren por los diferentes responsables de la formulación de los mismos en la Corporación.

SEGUIMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.-

Se verificó la publicación de la integración de los planes en la red de la Corporación en la carpeta de Planeación\Planes Institucionales\2021.

CONCLUSIÓN.-

Se cierra la no conformidad.

NO CONFORMIDAD 2.1.


FASE II- 2.1. Pregunta 1.-

¿Durante el periodo comprendido entre el 30 de mayo de 2019 y el 30 de junio de 2020 la Oficina Asesora de Planeación, ha realizado verificaciones sobre la adecuada identificación de los riesgos de gestión de los diferentes procesos?

Se pudo constatar en la red interna de la Corporación que los procedimientos: GF-PR004 Contabilidad (Gestión Financiera); GD-PR011 Valoración (Gestión Documental) y SSI-PR012 Gestión del Cambio (Sistemas y seguridad de la información), no contienen los puntos de control y por otra parte los mapas de riesgo de los procesos no detallan a que procedimiento pertenece cada riesgo. Por lo que no cumple con lo establecido de realizar verificaciones sobre la adecuada identificación de los riesgos.

Una vez analizada la objeción, la Oficina de Control Interno, de conformidad con lo acordado en la reunión celebrada el día viernes 11 de septiembre de 2020 a las 11:20 a.m., con la Oficina Asesora de Planeación, mantiene la no conformidad planteada.

ACCION PROPUESTA.-

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 26 DE 30

Integrar en el plan de acción 2020, el PINAR, el Plan Anual de adquisiciones y el PETI.

Realizar la actualización del procedimiento «formulación y seguimiento del plan estratégico y el plan de acción anual», incorporando una actividad de verificación de la integración en el plan de acción de los planes que se establecen en el Decreto 612 de 2018 por parte de los responsables de estos.

Realizar la integración de los planes que se establecen en el Decreto 612 de 2018, en el Plan de Acción 2021, con base en los planes que se suministren por los diferentes responsables de la formulación de los mismos en la Corporación.

SEGUIMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.-

Se verificó la actualización y publicación del Procedimiento Formulación y Seguimiento del Plan de Acción Cuatrienal y el Plan de Acción Anual en su versión 4 del 19 de marzo de 2021.

Se verificó la publicación de la integración de los planes en la red de la Corporación en la carpeta de Planeación\Planes Institucionales\2021

CONCLUSIÓN.-


Se cierra la no conformidad.

NO CONFORMIDAD 2.2.

Fase II - 2.2 Consulta la red de la Corporación link.- para los procesos: Gestión Financiera, Gestión Documental, sistemas y seguridad de la información: No se pudo observar la verificación sobre la adecuada identificación de los riesgos de fraude y corrupción de los procesos: Gestión Financiera (Procedimiento GF-PR004 Contabilidad), Gestión Documental (Procedimiento GD-PR011 Valoración) Sistemas y seguridad de la información (Procedimiento SSI-PR012 Gestión del Cambio).

ACCION PROPUESTA.-

Realizar la actualización de la política de administración del riesgo y su respectiva guía.

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 27 DE 30

Gestionar la revisión de los riesgos asociados a los procesos conforme a la nueva política de administración del riesgo y su respectiva guía.

SEGUIMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.-

Se verificó la publicación de la Política de Administración de Riesgos a través de la expedición de la Resolución No. 100 de 03/03/2021 y la actualización de los riesgos por procesos en la red de la Corporación Planeación\Administración de Riesgos\2021\Mapas de riesgos por proceso.

CONCLUSIÓN.-

Se cierra la no conformidad.

NO CONFORMIDAD 2.3.

Fase II - 2.3 Consulta la red de la Corporación link.- Para el proceso: Comunicaciones e Información (procedimiento CI-PR001 Comunicación Internas y CIPR002 Comunicación Externa), no se pudo observar, que se hubieran efectuado las verificaciones, dado que los procedimientos tienen versiones del 2016 y 2018 respectivamente y, por otra parte, en el Procedimiento de Comunicaciones Externas, las descripciones de actividades remiten al mapa de riesgos a través de unas convenciones, las cuales no aparecen en aquel....


ACCION PROPUESTA.-

Realizar la actualización de la política de administración del riesgo y su respectiva guía.

Gestionar la revisión de los riesgos asociados a los procesos conforme a la nueva política de administración del riesgo y su respectiva guía.

SEGUIMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.-

Se verificó la publicación de la Política de Administración de Riesgos a través de la expedición de la Resolución No. 100 de 03/03/2021 y la actualización de los riesgos por procesos en la red de la Corporación Planeación\Administración de Riesgos\2021\Mapas de riesgos por proceso.

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 28 DE 30

CONCLUSIÓN.-

Se cierra la no conformidad.

2. SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS Y ANÁLISIS DE CONTROLES

RIESGO 1.

Implementación incompleta y desarticulada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión que afecta el Sistema Integrado de Gestión de la Corporación.

CLASIFICACIÓN DE RIESGO.-

Estratégico / Gerenciales

PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS:


No se requiere plan de tratamiento dado que el riesgo se encuentra controlado.

ACTIVIDAD DE CONTROL

El Comité Institucional de Gestión y Desempeño define las estrategias, políticas y acciones para la implementación del MIPG, dentro de las cuales está la socialización de las directrices y herramientas asociadas a sus diferentes componentes; así mismo, aprueba y hace seguimiento al plan de acción para la implementación del MIPG. Las sesiones se documentan en actas que recogen los temas tratados y los compromisos establecidos.

Para dar cumplimiento de las sesiones del CIGD se realiza la agenda del mismo a principio de la vigencia por parte de la OAP como Secretaría Técnica.

Los equipos técnicos de gestión y desempeño institucional mediante reuniones dan cumplimiento a las funciones definidas en la Resolución 388 de 2019 con el fin de revisar que las políticas de gestión y desempeño se implementen en la Corporación. Los asuntos tratados, compromisos y avances se documentan, en caso de incumplimientos en el CIGD, se realiza seguimiento a la operación de los equipos.

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 29 DE 30

SOPORTE.-

N/A.

TIEMPO.-

N/A.

INDICADOR.-

N/A.

RECOMENDACIONES.-

Estudiar la pertinencia de establecer como riesgo:

Posibilidad de no cumplir con las metas programadas por deficiencias en el seguimiento estratégico y operativo.

Posibilidad de encontrar inconsistencias entre la planificación, el direccionamiento y los recursos asignados.

Posibilidad de presentar información inexacta sobre el desempeño de la Corporación para la toma de decisiones en la mejora continua.


Posibilidad de tomar decisiones inoportunas o no implementarlas para la mejora continua.

Desactualización o pérdida de integridad de los componentes del Sistema de Gestión.

RECOMENDACIONES.-

Consultar con el Departamento Administrativo de la Función Pública la posibilidad de adoptar por etapas la metodología de administración de Riesgos presentada por el DAFP en la versión 5 de la Guía para la Administración del Riesgo y diseño de controles en entidades públicas, donde se actualizaron y precisaron algunos elementos metodológicos para mejorar el ejercicio de identificación y valoración del riesgo.



Es necesario que el proceso analice las oportunidades de mejora y genere acciones para que en la próxima auditoría no se conviertan en no conformidades.


 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 30 DE 30

Formular acciones de mejoramiento, cuya ejecución elimine la(s) causa(s) que originó la no conformidad, empleando verbo en infinitivo y pactando tiempo razonable para su realización.

CONCLUSIONES.-

Finalizado el ejercicio de Auditoría, se observa trabajo en equipo, que permiten el cumplimiento por los servidores y contratistas integrantes del proceso con la mejora continua, destacando la colaboración y diligencia para la realización del trabajo asignado.

AUDITOR LÍDER	
Nombre: Sorel Velásquez Quintero	Firma (s): 
EQUIPO AUDITOR	
Nombre (s): Sorel Velásquez Quintero	Firma (s): 

JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO	
Nombre: Alcira Moreno Monroy	Firma: 

FECHA DE ENTREGA	15/12/2021
------------------	------------