0 40 04 0 1 3 F	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015		
Q OF P		VERSIÓN: 01		
CONCEJO DE	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VIGENCIA: 20-Dic-2019		
BOGOTÁ, D.C.		PÁGINA 1 DE 37		

INFORME CONSOLIDADO DE SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C. PRIMER SEMESTRE DE 2022

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) desarrolla en la dimensión 7 de Control Interno las líneas de defensa para identificar la responsabilidad de la gestión del riesgo y establecimiento del control, la cual está distribuida en diversos servidores de la Corporación, así:

LÍNEA ESTRATÉGICA.

A cargo de la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Este nivel analiza los riesgos y amenazas institucionales al cumplimiento de los planes estratégicos, tiene la responsabilidad de definir el marco general para la gestión del riesgo (política de administración del riesgo) y garantiza el cumplimiento de los planes de la Corporación.

PRIMERA LÍNEA DE DEFENSA

A cargo de los gerentes públicos y líderes de los procesos, programas y proyectos de la Corporación. Su rol principal consiste en diseñar, implementar y monitorear los controles y gestionar de manera directa en el día a día los riesgos de la Entidad. Así mismo, orientar el desarrollo e implementación de políticas y procedimientos internos y asegurar que sean compatibles con las metas y objetivos de la Entidad y emprender las acciones de mejoramiento para su logro.

Desarrolla e implementa procesos de control y gestión de riesgos a través de su identificación, análisis, valoración, monitoreo y acciones de mejora.

SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA

A cargo de los servidores que tienen responsabilidades directas en el monitoreo y evaluación de los controles y la gestión del riesgo, jefes de la Oficina de Planeación, supervisores e interventores de los contratos, coordinadores de otros sistemas de gestión como el Proceso de Sistemas y Seguridad de la Información.

Asegura que los controles y los procesos de gestión de riesgos implementados por la primera línea de defensa, estén diseñados apropiadamente y funcionan como se pretende.

TERCERA LÍNEA DE DEFENSA

0 40 04 0 1 3 7	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
Q Q Q Q		VERSIÓN: 01
CONCEJO DE	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VIGENCIA: 20-Dic-2019
BOGOTÁ, D.C.		PÁGINA 2 DE 37

A cargo de la Oficina de Control Interno. El rol principal es proveer un aseguramiento con el más alto nivel de independencia y objetividad sobre la efectividad del Sistema de Control Interno.

Proporciona información sobre la efectividad del Sistema de Control Interno, a través de un enfoque basado en riesgos, incluida la operación de la primera y segunda línea de defensa.

Es importante destacar que un actor puede hacer parte de varias líneas de defensa dependiendo del rol que asuma, ejemplo de ello es la Oficina Asesora de Planeación, que, por pertenecer al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, hace parte de la línea estratégica. Además, lidera el proceso de planeación, en tanto es primera línea de defensa, y también debe asesorar y cumplir labores de aseguramiento; razón por la cual, también es segunda línea de defensa.

La Oficina de Control Interno centra su gestión en realizar la actividad de evaluación y seguimiento dispuesta en el presente informe, destacando la importancia de divulgar el resultado del citado seguimiento a la Gestión de Riesgos de la Corporación con el objeto de generar valor, con la posterior revisión a cargo de los responsables de los riesgos identificados en los mapas de riesgos, con la finalidad de tenerlos controlados, minimizando las consecuencias en caso de su materialización.

1. OBJETO DE SEGUIMIENTO

El artículo 2.2.21.5.4 del Decreto 1083 de 2015 determina que como parte integral del fortalecimiento de los sistemas de control interno, las entidades públicas establecerán y aplicarán políticas de administración del riesgo. Para tal efecto, la identificación y análisis del riesgo debe ser un proceso permanente e interactivo entre la administración y las Unidades de control interno o quien haga sus veces, evaluando aspectos, tanto internos como externos, que pueden llegar a representar amenaza para la consecución de los objetivos organizacionales, con miras a establecer acciones efectivas, representadas en actividades de control.

Para ejercer este rol, las unidades de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces, juegan un papel fundamental, a través de la asesoría y acompañamiento técnico y de evaluación y seguimiento a las diferentes pasos de la gestión del riesgo, que van desde la fijación de la Política de Administración de Riesgo hasta la evaluación de la efectividad de los controles.

Finalmente, la Oficina de Control Interno (tercera línea de defensa) en ejercicio del Rol de Evaluación de la Gestión de Riesgos, proporciona un aseguramiento objetivo a la Alta Dirección (línea estratégica) sobre el diseño y efectividad de las actividades de

0 40 0k 0	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
Q Q Q Q		VERSIÓN: 01
CONCEJO DE	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VIGENCIA: 20-Dic-2019
BOGOTÁ, D.C.		PÁGINA 3 DE 37

administración del riesgo en la entidad para contribuir en asegurar que los riesgos claves o estratégicos estén adecuadamente definidos y sean gestionados apropiadamente y que el sistema de control interno está siendo operado efectivamente.

Para la evaluación de la gestión del riesgo, la Oficina de Control Interno analiza la efectividad de la operación de los controles determinando, si el control está operando tal y como fue diseñado y si la persona que ejecuta el control posee autoridad y competencia para desempeñar el control de manera efectiva; para ello se centró en tres aspectos, (i) evaluación del riesgo, (ii) Evaluación diseño y ejecución del control y (iii) verificación plan de tratamiento.

2. FECHA DE SEGUIMIENTO

Primer semestre de la vigencia 2022.

3. PROCESO / DEPENDENCIA

Procesos de Anales, Publicaciones y Relatoría, Gestión Documental, Sistemas y Seguridad de la Información y Gestión Financiera.

4. AUDITORES

Nidia Cano Sánchez, Ginna del Pilar Rozo Rojas, Sorel Velásquez Quintero y Yeisonn Alexander Chipatecua Quevedo (Contratista).

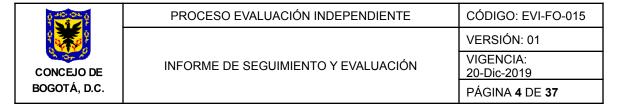
5. AUDITADOS

Procesos: Anales, Publicaciones y Relatoría, Gestión Documental, Sistemas y Seguridad de la Información y Gestión Financiera.

6. OBSERVACIONES

6.1. SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS Y ANÁLISIS DE CONTROLES PROCESO ANALES, PUBLICACIONES Y RELATORÍA

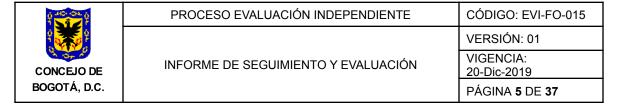
ı												
L	Riesgo No. 1	Deficiencias	on Is	fidalidad	dal	contonido	dal	acta	rochocto	2	la	
ш	<u>Kiesyo No. i</u>	Delicielicias	en ia	illuelluau	uei	Contenido	uei	acıa,	respecto	а	ıa	
L	_	grabación de	la end	sión								
		grabacion de	1a 363	SIOII								



Clasificación de riesgo	Operativo	
Causa*	 Falencias en el sonido en las sesiones dentro y fuera del Recinto del Concejo de Bogotá. Falta de personal necesario para realizar el proceso referente al desarrollo en las actividades del mismo. 	
Consecuencia*	 No se puede certificar con exactitud el contenido del acta Pérdida de credibilidad. Posible investigación administrativa, disciplinaria o penal 	
Actividad de control	La transcripción, corrección y levante de inconsistencias de las actas la realiza la misma persona que ejerce la relatoría y la revisión contra sonido, la efectúa la persona que designe el Secretario General o la Presidencia de la Corporación, antes de ser entregadas al peticionario.	
Plan de tratamiento de riesgos:	Ajustar el procedimiento de sonido y grabación de sesiones plenarias y comisiones permanentes, para asegurar que las grabaciones reúnan los criterios de calidad necesarios para la transcripción literal de los diferentes debates adelantados en la Corporación.	
Soporte.	Procedimiento actualizado pendiente de aprobación por el Comité	
Tiempo	30 de junio de 2022	

Criterio	Sí / No	Observación
¿La identificación del riesgo es adecuada frente a lo dispuesto en la guía de administración de riesgos?	Sí	
¿Existe una debida alineación entre el evento, la causa y la consecuencia?	Sí	
¿Los controles diseñados cubren la causa del riesgo?	Parcia I	El control se enfoca en la falta del personal, pero no a la falencia del sonido.

Criterio	Calificación Proceso	Observación OCI
¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Asignado	El responsable de la revisión contra sonido no es fijo, es rotativo, por tanto, se debe establecer evidencia de quién ejerce el control por cada acta.
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones er la ejecución del control?		Dado que es un control operativo, cualquier nivel de responsabilidad del proceso puede ejercerlo.



¿El control tiene una periodicidad definida para su ejecución?	Oportuno	No es explícita; se presume que es siempre que se transcriba un acta. Se recomienda ajustar el control y definir la periodicidad de forma textual.
¿El control tiene un propósito que indique para qué se realiza? (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar)	Detectar	
¿Se establece el cómo se realiza la actividad de control?	Confiable	
¿Se establece qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control?	Se investigan y resuelven oportunament e	No se especifica qué pasa cuando se evidencia falencia en la revisión contra sonido; debe especificarse que se corrige el acta.
¿Existe evidencia de la ejecución del control?	Incompleto	No se especifica, se presume que la evidencia es el acta corregida y el correo electrónico que es soporte de la revisión; se debe ajustar el control dejando la evidencia del control de forma textual.

Criterio	Calificación Proceso	Observación OCI
¿Para los controles débiles y moderados, se evidencia formulación y ejecución del plan de tratamiento? Describa los resultados	Sí	Se observa que el plan de tratamiento está en construcción y hace parte del plan de mejoramiento del proceso. Sin embargo, no debe referirse únicamente al Procedimiento de sonido, ya que el control también hace parte del procedimiento de relatoría.

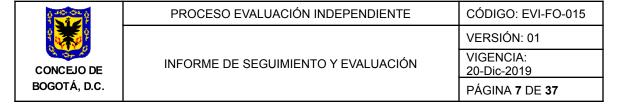
Riesgo No. 2	Demora en la transcripción de la sesión y entrega del acta literal; mayor desgaste ocupacional de las personas que transcriben las actas
Clasificación de riesgo	Operativo
Causa*	Falta de personal requerido para el desarrollo de las actividades del proceso, fallas en los elementos de grabación y operación inadecuada de los equipos, factores ambientales.
Consecuencia*	No entrega a tiempo de respuesta para atender la solicitud de acta literal. Posible investigación administrativa o disciplinaria. Pérdida de credibilidad.

Q 20 ON Q	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
Q Q SP P		VERSIÓN: 01
CONCEJO DE	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VIGENCIA: 20-Dic-2019
BOGOTÁ, D.C.		PÁGINA 6 DE 37

Actividad de control	Los técnicos de sonido grabarán la sesión en audio y video en archivos diferentes, conforme al procedimiento establecido, asegurando que la grabación sea compatible con el sistema de desgrabación y recuperación del audio, en caso de falla del video. Las grabaciones se publicarán en la red interna del Concejo, y se hará un back up en cinta magnética de custodia del área de sistemas y seguridad de la información.
Plan de tratamiento de	Ajustar el procedimiento de sonido y grabación de sesiones plenarias y comisiones permanentes, para asegurar que las grabaciones reúnan los
riesgos:	criterios de calidad necesarios para la transcripción literal de los diferentes debates adelantados en la Corporación.
Soporte.	Procedimiento actualizado, pendiente de aprobación por el Comité
Tiempo	30 de junio de 2022

Criterio	Sí / No	Observación
¿La identificación del riesgo es adecuada frente a lo dispuesto en la guía de administración de riesgos?	No	La segunda parte del riesgo es consecuencia de este, se recomienda que tenga la estructura de la guía definida, es decir, inicie con la palabra posibilidad e incluya el ¿cómo? y el ¿por qué?
¿Existe una debida alineación entre el evento, la causa y la consecuencia?	Sí	
¿Los controles diseñados cubren la causa del riesgo?	Parcial	El control se enfoca en las fallas de los elementos de grabación

Criterio	Calificación Proceso	Observación OCI
¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Asignado	
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Adecuado	
¿El control tiene una periodicidad definida para su ejecución?	Oportuno	No es explícita; se presume que es siempre que se sesione. Se recomienda ajustar el control y definir la periodicidad de forma textual.
¿El control tiene un propósito que indique para qué se realiza? (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar)	Preventivo	
¿Se establece el cómo se realiza la actividad de control?	Confiable	

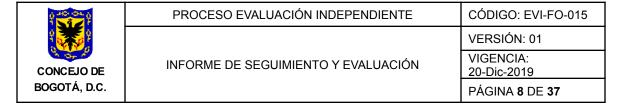


¿Se establece qué pasa con las observaciones o desviaciones	•	No se especifica si existe un control
observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control?	y resuelven oportunamente	que verifique que todas las sesiones sean grabadas.
¿Existe evidencia de la ejecución del control?	Incompleto	Está la evidencia de la grabación, pero en sí no hay un formato que garantice que todas las sesiones son grabadas y se publiquen en la red
		interna del Concejo; se hace un back up.

Criterio	Calificación Proceso	Observación OCI
¿Para los controles débiles y moderados, se evidencia formulación y ejecución del plan de tratamiento? Describa los resultados	Sí	Se observa que el plan de tratamiento previene una de las causas.

Riesgo No. 3	Debilidades en los controles al momento de la radicación de los documentos que se deben publicar en los Anales del Concejo de Bogotá
Clasificación de riesgo	Operativo
Causa*	Probabilidad de publicar un documento que no corresponde al original
Consecuencia*	Parálisis en el proceso de gestión normativa. Afectación del principio de transparencia y publicidad de las actuaciones del proceso. Implicaciones disciplinarias por acción u omisión.
Actividad de control	Para efectos de la radicación en Secretaria General de los documentos que deben ser publicados en los Anales del Concejo, se debe verificar que los elementos del documento estén completos, seguidamente ser cotejados en Anales y Publicaciones para que los documentos correspondan al original y al documento en Word.
Plan de tratamiento de riesgos:	No se formuló

Criterio	Sí / No	Observación
¿La identificación del riesgo es adecuada	No	El riesgo según el contexto es la causa.
frente a lo dispuesto en la guía de		Se debe revisar y agregar el ¿cómo? y el
administración de riesgos?		¿por qué?



¿Existe una debida alineación entre el	No	Revisar si la causa es el riesgo
evento, la causa y la consecuencia?		
¿Los controles diseñados cubren la Parcial		
causa del riesgo?		elementos para que el documento esté
		completo, y qué pasa si se encuentran
		desviaciones.

Criterio	Calificación Proceso	Observación OCI
¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Asignado	
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Adecuado	
¿El control tiene una periodicidad definida para su ejecución?	Oportuno	No es explícita; se presume que es siempre que se sesione. Se recomienda ajustar el control y definir la periodicidad de forma textual.
¿El control tiene un propósito que indique para qué se realiza? (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar)	Preventivo	
¿Se establece el cómo se realiza la actividad de control?	Confiable	
¿Se establece qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control?	No se investigan y resuelven oportunament e	No se especifica si existe un control que verifique que todas las sesiones sean grabadas.
¿Existe evidencia de la ejecución del control?	Incompleto	Está la evidencia de la grabación, pero en sí no hay un formato que garantice que todas las sesiones son grabadas y se publiquen en la red interna del Concejo; se hace un back up.

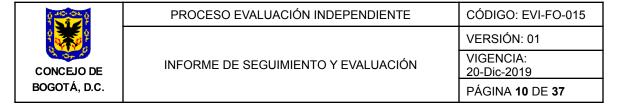
Criterio	Calificación	Observación
¿Para los controles débiles y moderados, se evidencia formulación y ejecución del plan de tratamiento? Describa los resultados		Se observa que el plan de tratamiento quiere prevenir una de las causas.

Q HO ON Q	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
Q Q Q Q		VERSIÓN: 01
CONCEJO DE	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VIGENCIA: 20-Dic-2019
BOGOTÁ, D.C.		PÁGINA 9 DE 37

6.2 SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS Y ANÁLISIS DE CONTROLES PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

Riesgo No. 1	Pérdida de memoria documental institucional			
Clasificación de riesgo	Operativo			
Causa*	 Inadecuado control en el préstamo de los documentos del Archivo. Falta de espacios que aseguren el archivo y custodia de las unidades documentales cuando se encuentran en trámite (archivos de gestión). Ausencia de un inventario documental. Incumplimiento a los procedimientos y lineamientos establecidos en la Corporación. 			
Consecuencia*	 Demandas. Procesos disciplinarios (dependiendo del tipo de documento). Falta de respuesta oportuna de los requerimientos de entes de control o de la ciudadanía. 			
Actividad de control	Garantizar que el procedimiento se encuentre actualizado y sea pertinente, para que el auxiliar administrativo cada vez que le soliciten información para consulta y/o préstamo, diligencie el formato de solicitud de consulta y/o préstamo de documentos. En caso que los documentos no sean devueltos, se envía correo electrónico para que el usuario lo devuelva.			
Plan de tratamiento de riesgos:	No se define plan de tratamiento, dado que el riesgo se encuentra controlado.			
Soporte.	No se define plan de tratamiento, dado que el riesgo se encuentra controlado.			
Tiempo	No se define plan de tratamiento, dado que el riesgo se encuentra controlado.			

Criterio	Sí / No	Observación
¿La identificación del riesgo es adecuada frente a lo dispuesto en la guía de administración de riesgos?	No	Se recomienda mejorar la definición del riesgo, empleando la metodología presentada por el DAFP en la guía de Riesgos versión 5.
¿Existe una debida alineación entre el evento, la causa y la consecuencia?	Sí	Estudiar la posibilidad de definir y valorar un posible riesgo de corrupción: Posibilidad de afectación reputacional por alterar o manipular los documentos de la



		Corporación para el beneficio de terceros debido al inadecuado manejo y control de la información de la Entidad. Posible riesgo de gestión: Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de la información institucional debido a la inadecuada administración de los archivos de la Entidad Gestión.
¿Los controles diseñados cubren la causa del riesgo?	Parcia I	El control se focaliza en diligenciar el formato de consulta y préstamo de documentos, no garantiza la eliminación de las causas que pueden generar la materialización del riesgo identificado.

Criterio	Calificación PROCESO	Observación OCI
¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Asignado	La responsabilidad de ejecutar el control está asignada al auxiliar administrativo, se considera un control manual.
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Adecuado	Dado que es un control operativo, cualquier nivel de responsabilidad del proceso puede ejercerlo.
¿El control tiene una periodicidad definida para su ejecución?	Oportuno	No es explícita; se presume que es siempre que se efectúe un préstamo de documentos.
¿El control tiene un propósito que indique para qué se realiza? (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar)	Garantizar	El avalar que el procedimiento se encuentre actualizado y sea pertinente, no responde a minimizar el riesgo identificado.
¿Se establece el cómo se realiza la actividad de control?	Confiable	Siempre y cuando los formatos se controlen con adecuado y efectivo seguimiento.
¿Se establece qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control?	resuelven	No se especifica qué pasa en caso que los documentos no sean devueltos oportunamente, y no se atienda el correo electrónico para que el usuario los devuelva.
¿Existe evidencia de la ejecución del control?	Incompleto	No se especifica, la evidencia de la devolución en caso de requerirse por correo electrónico.

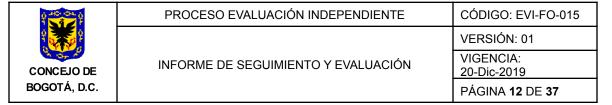


PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
	VERSIÓN: 01
INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VIGENCIA: 20-Dic-2019
	PÁGINA 11 DE 37

Criterio	Calificación PROCESO	Observación OCI
¿Para los controles débiles y moderados, se evidencia formulación y ejecución del plan de tratamiento? Describa los resultados	No	No se define plan de tratamiento, dado que el riesgo se encuentra controlado.

Riesgo No. 2	Pérdida de la información registrada en los soportes.		
Clasificación de riesgo	Operativo		
Causa*	 Infraestructura sin condiciones mínimas para conservación de los archivos. Manipulación y uso inadecuado de los documentos. 		
Consecuencia*	 Deterioro parcial o total de los soportes. Pérdida parcial o total de los soportes. 		
Actividad de control	El auxiliar administrativo cada vez que facilita la información que se requiere para consulta, verifica que el documento o expediente no presente deterioro parcial o total para su consulta. Para esto diligencia en el formato de solicitud de consulta y/o préstamo en el área de observaciones, en caso que el documento presente pérdida total o parcial de información.		
Plan de tratamiento de riesgos:	No se define plan de tratamiento, dado que el riesgo se encuentra controlado.		
Soporte.	No se define plan de tratamiento, dado que el riesgo se encuentra controlado.		
Tiempo	No se define plan de tratamiento, dado que el riesgo se encuentra controlado.		

CRITERIO	Sí / No	Observación
¿La identificación del riesgo es adecuada frente a lo dispuesto en la guía de administración de riesgos?	No	Se recomienda mejorar la definición del riesgo, empleando la metodología presentada por el DAFP en la guía de Riesgos versión 5; es decir, inicie con la palabra posibilidad e incluya el ¿cómo? y el ¿por qué?
¿Existe una debida alineación entre el evento, la causa y la consecuencia?	Sí	Estudiar la posibilidad de definir y valorar un posible riesgo de gestión: Posibilidad de afectación reputacional por inadecuada implementación de la gestión documental, debido a que los instrumentos archivísticos de la Corporación se encuentren desactualizados.



¿Los controles diseñados cubren la	Parcial	El control se enfoca en verifica que el
causa del riesgo?		documento o expediente no presente
		deterioro parcial o total para su consulta.
		Para esto diligencia en el formato de
		solicitud de consulta y/o préstamo en el
		área de observaciones. Este control no
		atiende la totalidad de las causas
		identificadas en el riesgo definido.

Criterio	Calificación PROCESO	Observación OCI
¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Asignado	La responsabilidad de ejecutar el control está asignada al auxiliar administrativo, se considera un control manual.
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Adecuado	Dado que es un control operativo, cualquier nivel de responsabilidad del proceso puede ejercerlo.
¿El control tiene una periodicidad definida para su ejecución?	Oportuno	No es explícita; se presume que es siempre que se efectúe un préstamo de documentos.
¿El control tiene un propósito que indique para qué se realiza? (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar)	Verificar	Diligencia en el formato de solicitud de consulta y/o préstamo en el área el espacio de observaciones, en caso que el documento presente pérdida total o parcial de información.
¿Se establece el cómo se realiza la actividad de control?	Confiable	Diligenciando el espacio de observaciones en el formato de solicitud de consulta y/o préstamo, en caso que el documento presente pérdida total o parcial de información.
¿Se establece qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control?	No se investigan y resuelven oportunamente	No se especifica si existe un control que verifique la situación de los documentos con observaciones en la entrega.
¿Existe evidencia de la ejecución del control?	Incompleto	No se especifica, la evidencia de la devolución en caso de encontrarse observación en el momento del préstamo del documento.

Criterio	Calificación	Observación

Q HO ON Q	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
o o o o		VERSIÓN: 01
CONCEJO DE	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VIGENCIA: 20-Dic-2019
BOGOTÁ, D.C.		PÁGINA 13 DE 37

6.3. SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS Y ANÁLISIS DE CONTROLES PROCESO SISTEMAS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION

Riesgo No. 1	Acceso indebido, hurto, manipulación o adulteración de la información para beneficio propio o de un tercero.
Clasificación de riesgo	Corrupción
Causa*	Sistemas de Información susceptibles de manipulación o adulteración por personas no autorizadas. Falta de definición e implementación de controles para e acceso a la información.
Consecuencia *	Perdida de la información Perdida de la imagen y reputación. Sanciones disciplinarias. Sanciones penales. Sanciones fiscales
Actividad de control	El Sistema de copias de seguridad, diariamente genera una copia de respaldo de la información en otro medio, el profesional asignado verifica, que se haya realizado correctamente, de encontrarso inconsistencias se detecta la causa y se genera nuevamente el bactup. Cada servidor público del Concejo de Bogotá D.C de forma permanente da cumplimiento del Manual de Políticas de seguridad de la información. Verifica que hace uso correcto a los sistemas a se cargo. Cuando se presenten fallas solicita la presencia de la mesa de ayuda. En caso de no dar cumplimiento al Manual, se llevan a cabalas acciones disciplinarias a que se dé lugar.
Plan de tratamiento de riesgos:	Sensibilización o divulgación de lo establecido en el Manual de políticas de seguridad de la información.
Soporte.	Evidencias de las actividades realizadas (Correos con las divulgaciones, fotos y registros de asistencias, entre otras)
Tiempo	Diciembre 2022



PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VERSIÓN: 01
	VIGENCIA: 20-Dic-2019
	PÁGINA 14 DE 37

Criterio	Sí / No	Observación
¿La identificación del riesgo es adecuada frente a lo dispuesto en la guía de administración de riesgos?		Si es adecuado ya que el riesgo se encuentra bien clasificado.
¿Existe una debida alineación entre el evento, la causa y la consecuencia?	SI	
¿Los controles diseñados cubren la causa del riesgo?	SI	

Criterio	Sí / No	Observación
¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Sí	Si bien está establecida la responsabilidad de cada uno de los miembros del equipo de profesionales del área tic, no se ha nombrado el oficial de seguridad de la información.
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Sí	
¿ La oportunidad en que se ejecuta el control ayuda a prevenir la mitigación del riesgo o a detectar la materialización del riesgo de manera oportuna	SI	Siempre y cuando las acciones que se encuentran en los procedimientos del proceso de sistemas y seguridad de la información se cumplan. En especial el PR 007 gestión de incidentes de seguridad de la información.
¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	SI	
¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución del control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	SI	Si el evento de seguridad es detectado por visitantes o terceros que no tienen acceso al software de mesa de ayuda, se debe informar al servidor público que autoriza el ingreso o realiza el acompañamiento durante la estadía en las instalaciones del Concejo de Bogotá D.C.

0 240 10 to	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
CONCEJO DE		VERSIÓN: 01
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VIGENCIA: 20-Dic-2019
BOGOTÁ, D.C.		PÁGINA 15 DE 37

¿Se deja evidencia o rastro de la	SI	Los servidores públicos, contratistas,
ejecución del control, que permita		visitantes y todo aquel que tenga
a cualquier tercero con la		acceso a la información del Concejo de
evidencia, llegar a la misma		Bogotá D.C. debe reportar eventos a
conclusión?		través del formato SSI-PR007-FO1

CRITERIO	Calificación PROCESO	Observación OCI
¿Para los controles débiles y moderados, se evidencia formulación y ejecución del plan de tratamiento? describa los resultados	Sí	Se observa que el plan de tratamiento está en construcción y hace parte del plan de mejoramiento del proceso ya que depende exclusivamente de la capacidad técnica del oficial de seguridad encargado.

Riesgo No. 2	Obstaculización de un sistema informático del Concejo de Bogotá para beneficio propio o de un tercero
Clasificación de riesgo	Corrupción
Causa*	Acceso indebido a los sistemas. Vulnerabilidades de las plataformas de los sistemas informáticos.
Consecuencia *	Perdida de la imagen y reputación. Sanciones disciplinarias. Sanciones penales. Sanciones fiscales.
Actividad de control	El responsable de cada sistema verifica, de forma permanente que los sistemas estén actualizados a la versión más estable del fabricante o proveedor. En caso de no poder actualizar los sistemas se aplican controles alternos.
Plan de tratamiento de riesgos:	Realizar monitoreo de los sistemas de información.
Soporte.	Reporte generado por la plataforma de monitoreo.
Tiempo	Diciembre 2022.

Criterio	Sí / No	Observación
¿La identificación del riesgo adecuada frente a lo dispuesto er guía de administración de riesgos?	n la	



PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VERSIÓN: 01
	VIGENCIA: 20-Dic-2019
	PÁGINA 16 DE 37

¿Existe una debida alineación entre el evento, la causa y la consecuencia?	SI	
¿Los controles diseñados cubren la causa del riesgo?	SI	

Criterio	Sí / No	Observación
¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Sí	Si bien está establecida la responsabilidad de cada uno de los miembros del equipo de profesionales del área TIC, no se ha nombrado el oficial de seguridad de la información.
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Sí	
¿La oportunidad en que se ejecuta el control ayuda a prevenir la mitigación del riesgo o a detectar la materialización del riesgo de manera oportuna	SI	Siempre y cuando las acciones que se encuentran en los procedimientos del proceso de sistemas y seguridad de la información se cumplan. En especial el PR 007 gestión de incidentes de seguridad de la información.
¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	SI	
¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución del control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	SI	Si el evento de seguridad es detectado por visitantes o terceros que no tienen acceso al software de mesa de ayuda, se debe informar al servidor público que autoriza el ingreso o realiza el acompañamiento durante la estadía en las instalaciones del Concejo de Bogotá D.C.
¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control, que permita a cualquier tercero con la evidencia, llegar a la misma conclusión?	SI	Los servidores públicos, contratistas, visitantes y todo aquel que tenga acceso a la información del Concejo de Bogotá D.C. debe reportar eventos a través del formato SSI-PR007-FO1.

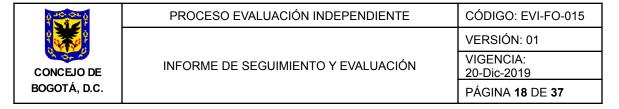


PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VERSIÓN: 01
	VIGENCIA: 20-Dic-2019
	PÁGINA 17 DE 37

Criterio	Calificación PROCESO	Observación OCI
¿Para los controles débiles y moderados, se evidencia formulación y ejecución del plan de tratamiento? describa los resultados	Sí	Se observa que el plan de tratamiento previene una de las causas.

Riesgo No. 3	Inadecuada configuración de la infraestructura tecnológica de la Corporación
Clasificación de riesgo	Tecnológicos
Causa*	Desconocimiento en el manejo de las herramientas del proceso. No contar con el debido soporte del fabricante de los componentes de la infraestructura tecnológica o de su representante en el país.
Consecuencia *	Caída de los servicios de tecnología. Problemas de seguridad de la información. Afectación de la operación de los procesos.
Actividad de control	Los profesionales del proceso de Sistemas, validan permanentemente el soporte con los fabricantes o los representantes en el país de las herramientas tecnológicas. El equipo de Sistemas y Seguridad de la Información, verifica que los proveedores o fabricantes realicen la transferencia de conocimiento a los funcionarios de SSI sobre el manejo de las herramientas, dependiendo de las necesidades. De no hacerse en los tiempos requeridos se solicita mediante comunicación el cumplimiento de los compromisos para no afectar la operación de la Corporación.
Plan de tratamiento de	Teniendo en cuenta el nivel del riesgo residual está en zona baja, no se establecen actividades adicionales a los controles ya establecidos
riesgos:	, and the second
Soporte.	N/A
Tiempo	N/A

CRITERIO	Sí / No	Observación
¿La identificación del riesgo e adecuada frente a lo dispuesto en la guía de administración de riesgos?		



¿Existe una debida alineación entre el evento, la causa y la consecuencia?	SI	El riesgo es la causa.
¿Los controles diseñados cubren la causa del riesgo?		

CRITERIO	CALIFICACIÓN PROCESO	Observación OCI
¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Asignado	
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Adecuado	
¿El control tiene una periodicidad definida para su ejecución?	Oportuno	
¿El control tiene un propósito que indique para qué se realiza? (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar)	Preventivo	
¿Se establece el cómo se realiza la actividad de control?	Confiable	
¿Se establece qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control?	No se investigan y resuelven oportunamente	
¿Existe evidencia de la ejecución del control?	Incompleto	

Criterio	CALIFICACIÓN PROCESO	Observación OCI
¿para los controles débiles y moderados, se evidencia formulación y ejecución del plan de tratamiento? describa los resultados.	Sí	Se observa que el plan de tratamiento quiere prevenir una de las causas.

Riesgo No. 4	Obsolescencia	de	la	infraestructura	tecnológica	de	la
	Corporación						



Clasificación de riesgo	Tecnológicos.
Causa*	Aparición de nuevas tecnologías. Desaparición o fusión de fabricantes. No culminar adecuadamente los procesos de contratación. Insuficiencia de recursos para la actualización tecnológica.
Consecuencia *	Intermitencia en la prestación de servicios. Afectación de la operación de los procesos. Reducción de la eficiencia de los procesos en relación con la tecnología. Mayor vulnerabilidad de los sistemas tecnológicos.
Actividad de control	El equipo de Sistemas y Seguridad de la Información, verifica de forma regular las necesidades de actualización de los sistemas, de acuerdo a los requerimientos y realiza la gestión para hacer las solicitudes de recursos que permitan contar con las inversiones requeridas. Las solicitudes se consolidan en las correspondientes fichas técnicas y solicitudes de contratación. Los profesionales del proceso de Sistemas y Seguridad de la Información de acuerdo al cronograma de contratación, verifican y gestionan los contratos de soporte para la actualización o renovación de la infraestructura tecnológica. Las solicitudes se diligencian en las fichas técnicas y solicitudes de contratación.
Plan de tratamiento de riesgos:	Teniendo en cuenta el nivel del riesgo residual está en zona baja, no se establecen actividades adicionales a los controles ya establecidos.
Soporte.	N/A
Tiempo	N/A

CRITERIO	S í / N o	Observación
¿La identificación del riesgo es adecuada frente a lo dispuesto en la guía de administración de riesgos?	SI	
¿Existe una debida alineación entre el evento, la causa y la consecuencia?	SI	
¿Los controles diseñados cubren la causa del riesgo?	SI	

0 40 04 0 1 3 F	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
of other property of		VERSIÓN: 01
CONCEJO DE	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VIGENCIA: 20-Dic-2019
BOGOTÁ, D.C.		PÁGINA 20 DE 37

CRITERIO	Calificación PROCESO	Observación OCI
¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Asignado	
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Adecuado	
¿El control tiene una periodicidad definida para su ejecución?	Oportuno	
¿El control tiene un propósito que indique para qué se realiza? (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar)	Verificar	
¿Se establece el cómo se realiza la actividad de control?	NO	
¿Se establece qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control?	NO	
¿Existe evidencia de la ejecución del control?	Incompleto	

6.4 SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS Y ANÁLISIS DE CONTROLES PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

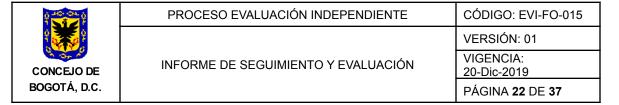
Riesgo No. 1	Incumplimiento de los plazos para la respuesta a las solicitudes y peticiones de expedición de las Certificaciones Electrónicas de Tiempos Laborados CETIL.
Clasificación de riesgo	Tecnológico.
Causa*	Demora en el trámite de asignación de los roles por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para la generación de las Certificaciones Electrónicas de Tiempos Laborados CETIL.
Consecuencia*	Requerimientos de los peticionarios con ocasión a la demora que se genera en el trámite pensional.
	Daño reputacional para la entidad.
	Generación de acciones disciplinarias.
Actividad de	Una vez llegan las solicitudes el técnico lo ingresa en la base de datos
control	RADICADOS - CERTIFICACIONES PARA TRÁMITE PENSIONAL con el

0 40 04 0 1 3 F	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
of the second		VERSIÓN: 01
CONCEJO DE INFORME DE SEGUIMIENTO	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VIGENCIA: 20-Dic-2019
BOGOTÁ, D.C.		PÁGINA 21 DE 37

	fin de hacer seguimiento de tiempos de respuesta y dar las alertas. En caso de que se observe que no se va poder expedir la certificación en los plazos establecidos se da respuesta parcial al peticionario o en aplicativo CETIL se interrumpen términos.
Plan de tratamiento de riesgos:	No se estableció plan de tratamiento porque el riesgo residual se encuentra en la zona de calificación de riesgo bajo.
Soporte.	N.A.
Tiempo	N.A

Criterio	Sí / No	Observación OCI
¿La identificación del riesgo es adecuada frente a lo dispuesto en la guía de administración de riesgos?	No	Se recomienda que tenga la estructura de la guía DAFP 2020 es decir, inicie con la expresión "posibilidad de" e incluya el cómo? y el ¿por qué?
¿Existe una debida alineación entre el evento, la causa y la consecuencia?	No	No se tiene contemplado el trámite ante el Ministerio de Hacienda para el tema de las respuestas.
¿Los controles diseñados cubren la causa del riesgo?	Parcial	El control no se enfoca en la causa porque es externa, si no en las consecuencias.

Criterio	Calificación Proceso	Observación OCI
¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Asignado	
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Adecuado	El responsable es el técnico y debe incluir la autorización del Directivo en caso de incumplimiento.
¿El control tiene una periodicidad definida para su ejecución?	Oportuna	Se expone que se aplica siempre que se recibe una solicitud. Se recomienda que el control documentado incluya la periodicidad de forma explícita.
¿El control tiene un propósito que indique para qué se realiza? (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar)	Prevenir	El control no es preventivo porque no aborda la causa del riesgo, por el contrario es detectivo (detecta que algo ocurre).
		No se encuentra documentado en el Procedimiento el propósito o el objeto para el cual se ejecuta el control.



¿Se establece el cómo se realiza la actividad de control?	Confiable	Se califica Parcial porque no están documentadas las acciones cuando existen desviaciones o descrito que sucede como se actúa cuando no se cumple.
¿Se establece qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control?	Se investigan y resuelven oportunamente	No está documentada la actuación cuando se presentan observaciones o desviaciones.
¿Existe evidencia de la ejecución del control?	Completa	Puede interrumpirse los términos en el Sistema CETIL pero la evidencia está en el Sistema.

Criterio	Calificación OCI	Observación OCI
¿Para los controles débiles y moderados, se evidencia formulación y ejecución del plan de tratamiento? Describa los resultados		De acuerdo con la política de la Corporación cuando la calificación de la probabilidad y el impacto residual se ubica en zona residual baja, no es obligatorio definir un plan de tratamiento.

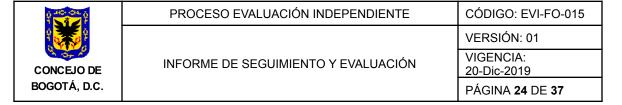
Riesgo No. 2	Posible variación en la liquidación de los aportes a la seguridad social.
Clasificación de riesgo	Operativo.
Causa*	Liquidación errada a los aportes de seguridad social debido a que se presentaron retrasos o reprocesos en el registro de novedades de nómina.
Consecuencia*	'Sanciones pecuniarias. Requerimientos de los peticionarios con ocasión a la diferencia en la liquidación de los aportes.
Actividad de control	El profesional universitario registra mensualmente las novedades que afectan el IBC. Este registro es revisado por el profesional universitario y el asesor para verificar la autoliquidación contra la nómina. En caso de presentarse discrepancia se ajustan en las novedades presentadas en el siguiente mes.
Plan de tratamiento de riesgos:	No se estableció plan de tratamiento porque el riesgo residual se encuentra en la zona de calificación de riesgo bajo.



PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
	VERSIÓN: 01
INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VIGENCIA: 20-Dic-2019
	PÁGINA 23 DE 37

Criterio	Sí / No	Observación OCI
¿La identificación del riesgo es adecuada frente a lo dispuesto en la guía de administración de riesgos?	No	Se recomienda que la identificación del riesgo tenga la estructura de la Guía de Administración de Riesgos del DAFP 2020, es decir, inicie con la frase "posibilidad de" e incluya el qué?, cómo? y ¿por qué?
¿Existe una debida alineación entre el evento, la causa y la consecuencia?	No	Revisar si la causa es el riesgo
¿Los controles diseñados cubren la causa del riesgo?	Parcial	El control se ejecuta en forma diferente a lo descrito en el mapa de riesgos debido a que las novedades se ajustan en el mismo mes y no como se describe a continuación "En caso de presentarse discrepancia se ajustan en las novedades presentadas en el siguiente mes".

Criterio	Calificación Proceso	Observación OCI
¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Asignado	
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Adecuado	
¿El control tiene una periodicidad definida para su ejecución?	Oportuna	Si bien es cierto en la definición del riesgo para el mapa de riesgos es mensual; en el procedimiento de Orden de Pago, la periodicidad no está definida, por lo tanto, se recomienda ajustar la redacción del control y definir la periodicidad en forma explícita.
¿El control tiene un propósito que indique para qué se realiza? (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar)	Preventivo	Se considera que el control no es preventivo si no detectivo porque de acuerdo con la Guía de Riesgos es un "control accionado durante la ejecución del proceso. Estos controles detectan el riesgo, pero generan reprocesos".
¿Se establece el cómo se realiza la actividad de control?	Confiable	Al verificar la ejecución del control se determinó que no se realiza como está descrito en el mapa de riesgos.



¿Se establece qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control?	•	Al verificar el control 5.1.2 del Procedimiento de Orden de Pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales, Trámite y Recobro de Incapacidades y/o Licencias se observa que no incluye lo que se debe realizar cuando se encuentran desviaciones.
¿Existe evidencia de la ejecución del control?	Completa	Se recomienda documentar toda la ejecución del control.

Criterio	Calificación OCI	Observación OCI
¿Para los controles débiles y moderados, se evidencia formulación y ejecución del plan de tratamiento? Describa los resultados		De acuerdo con la política de la Corporación cuando la calificación de la probabilidad y el impacto residual se ubica en zona residual baja, no es obligatorio definir un plan de tratamiento.

Riesgo No. 3	Inconsistencias en el reporte de incapacidades por enfermedad general o de tipo profesional a los aplicativos PERNO y Aportes en línea.
Clasificación de riesgo	Financiero.
Causa*	Inoportunidad en la radicación de las incapacidades ante las EPS y las aseguradoras, debido al retraso en la entrega de los soportes por los funcionarios.
	Diferencias en la conciliación de los aportes realizados al sistema de seguridad social respecto a las incapacidades.
Consecuencia*	Retraso en el recobro de los dineros pagados por concepto de incapacidades, ante las EPS y las aseguradoras.
	Generación de acciones disciplinarias.
	Sanciones pecuniarias.
	Requerimientos de los peticionarios con ocasión a la incompatibilidad en el registro de la incapacidad.
Actividad de control	Una vez se reciben las incapacidades originales en la dirección Financiera, la profesional universitaria las registra en el aplicativo Perno y en una base

CONCEJO DE	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
		VERSIÓN: 01
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VIGENCIA: 20-Dic-2019
BOGOTÁ, D.C.		PÁGINA 25 DE 37

de datos en Excel para llevar el registro de las incapacidades y para controlar la radicación en la EPS en el término de tres meses. Se le comunica al funcionario a través de correo electrónico y/o memorando.
No se estableció plan de tratamiento porque el riesgo residual se encuentra en la zona de calificación de riesgo bajo.

Criterio	Sí / No	Observación OCI
¿La identificación del riesgo es adecuada frente a lo dispuesto en la guía de administración de riesgos?	No	Se recomienda que la identificación del riesgo tenga la estructura de la Guía de Administración de Riesgos del DAFP 2020, es decir, inicie con la frase "posibilidad de" e incluya el qué?, cómo? y ¿por qué?
¿Existe una debida alineación entre el evento, la causa y la consecuencia?	No	Las causas se confunden con las consecuencias.
¿Los controles diseñados cubren la causa del riesgo?	Parcial	El control está dirigido al registro de las incapacidades.

Criterio	Calificación Proceso	Observación OCI
¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Asignado	
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Adecuado	
¿El control tiene una periodicidad definida para su ejecución?	Oportuna	Se estableció que la periodicidad no es explícita. Se recomienda ajustar el control y definir la periodicidad de forma manifiesta.
¿El control tiene un propósito que indique para qué se realiza? (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar)	Detectivo	El riesgo está bien clasificado.
¿Se establece el cómo se realiza la actividad de control?	Confiable	El control se ejecuta en forma diferente a lo descrito en el mapa de riesgos debido a que o se realiza lo siguiente: "Se le comunica al funcionario a través de correo electrónico y/o memorando".
¿Se establece qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control?	Se investigan y resuelven	No son explicitas las acciones a seguir si se presentan observaciones o desviaciones.



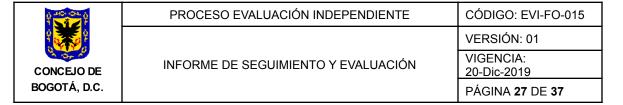
PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
	VERSIÓN: 01
INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VIGENCIA: 20-Dic-2019
	PÁGINA 26 DE 37

	oportunament	
	е	
¿Existe evidencia de la ejecución control?	•	Porque el control no se ejecuta como se definió.

Criterio	Calificación OCI	Observación OCI	
¿Para los controles débiles y moderados, se evidencia formulación y ejecución del plan de tratamiento? Describa los resultados	No	De acuerdo con la política de la Corporación cuando la calificación de la probabilidad y el impacto residual se ubica en zona residual baja, no es obligatorio definir un plan de tratamiento.	

Riesgo No. 4	Inoportunidad en el pago de las cesantías definitivas a los exfuncionarios que las solicitan en los términos.		
Clasificación de riesgo	Financiero.		
Causa*	Inadecuado seguimiento a los plazos de liquidación de las cesantías definitivas una vez se cuente con el acto administrativo.		
Consecuencia*	Requerimientos de los peticionarios con ocasión a la demora que se genera en el trámite para la liquidación de cesantías. Sanciones pecuniarias por indemnización moratoria.		
	Generación de acciones disciplinarias y fiscales.		
Actividad de Control	Una vez llega la solicitud radicada por correspondencia de liquidación definitiva de las cesantías el técnico operativo registra el cuadro de control de solicitudes recibidas, donde se consigna los datos y se la entrega al profesional universitario de cesantías, quien a su vez lo registra en el cuadro para llevar un control de los términos del trámite. La base de datos emite alerta diez días antes de vencerse el término. Mensualmente se revisa la base de datos contra la base de datos pagos. En caso de encontrar un trámite a punto de vencerse el profesional hace seguimiento al estado de la respuesta de la solicitud.		
Plan de tratamiento de riesgos:	No se estableció plan de tratamiento porque el riesgo residual se encuentra en la zona de calificación de riesgo bajo.		

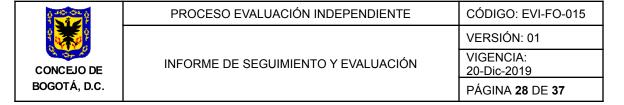
LVALUACION DEL NILUGO				
П	Criterio	Sí / No	Observación OCI	



¿La identificación del riesgo es adecuada frente a lo dispuesto en la guía de administración de riesgos?	No	Se recomienda que la identificación del riesgo tenga la estructura de la Guía de Administración de Riesgos del DAFP 2020, es decir, inicie con la frase "posibilidad de" e incluya el qué?, cómo? y ¿por qué?
¿Existe una debida alineación entre el evento, la causa y la consecuencia?	Si	
¿Los controles diseñados cubren la causa del riesgo?	Si	

Criterio	Calificación Proceso	Observación OCI
¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Asignado	El control no está documentado en el Procedimiento Beneficios a Empleados, pero si presenta responsable.
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Adecuado	Si
¿El control tiene una periodicidad definida para su ejecución?	Oportuna	Se recomienda que el control sea documentado en el respectivo procedimiento.
¿El control tiene un propósito que indique para qué se realiza? (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar)	Preventivo	
¿Se establece el cómo se realiza la actividad de control?	Confiable	
¿Se establece qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control?	Se investigan y resuelven oportunament e	
¿Existe evidencia de la ejecución del control?	Completa	Se realiza a través de la base de datos.

Criterio	Calificación OCI	Observación OCI
¿Para los controles débiles y moderados, se evidencia formulación y ejecución del plan de tratamiento? Describa los resultados	No	De acuerdo con la política de la Corporación cuando la calificación de la probabilidad y el impacto residual se ubica en zona residual

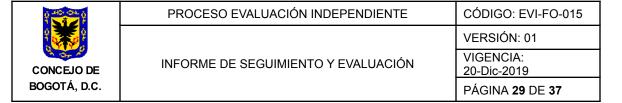


baja,	no	es	obligatorio	definir	un
plan o	de tr	<u>ataı</u>	miento.		

Riesgo No. 5	Estados financieros de la Unidad Ejecutora 01 que no reflejen la realidad financiera de la Corporación.		
Clasificación de riesgo	Financiero.		
Causa*	Inoportunidad o inconsistencia en la entrega de la información para la consolidación de los estados financieros contables elaborados por el procedimiento de contabilidad.		
Consecuencia*	'Generación de acciones disciplinarias. Afectación de la programación presupuestal y del Plan Anual de Caja.		
Actividad de control	La Dirección Financiera socializa a las áreas involucradas la circular o resolución de la Contaduría General de la Nación o de la Secretaria Distrital de Hacienda, donde se establecen los plazos para el reporte de información. La contadora de la Corporación lleva un registro mediante correo electrónico o documento aprobado la información de las áreas para verificar el cumplimiento. En caso de que las áreas no entreguen a tiempo la información se realizan mesas de trabajo para solicitar el cumplimiento de los tiempos de entregar y mejorar los procesos de las cuales se levantan actas. En caso de que no llegue la información la contadora envía correo las inconsistencias a las áreas de gestión internas y/o externas para que efectúen las correcciones que haya a lugar.		
Plan de tratamiento de riesgos:	No se estableció plan de tratamiento porque el riesgo residual se encuentra en la zona de calificación de riesgo bajo.		

Criterio	Sí / No	Observación OCI
¿La identificación del riesgo es adecuada frente a lo dispuesto en la guía de administración de riesgos?	No	Se recomienda que la identificación del riesgo tenga la estructura de la Guía de Administración de Riesgos del DAFP 2020, es decir, inicie con la frase "posibilidad de" e incluya el qué?, cómo? y ¿por qué?
¿Existe una debida alineación entre el evento, la causa y la consecuencia?	Si	
¿Los controles diseñados cubren la causa del riesgo?	Parcial	Porque no se socializa la circular sino el Plan de Sostenibilidad.

Γ	Criterio	Calificación	Observación OCI
ı		Proceso	



¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Asignado	La Contadora.
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Adecuado	Si.
¿El control tiene una periodicidad definida para su ejecución?	Oportuna	No es explícita, pero se tiene programado el envío de información en forma mensual, trimestral y anual.
¿El control tiene un propósito que indique para qué se realiza? (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar)	Preventivo	
¿Se establece el cómo se realiza la actividad de control?	Confiable	
¿Se establece qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control?	Se investigan y resuelven oportunament e	
¿Existe evidencia de la ejecución del control?	Completa	Se recomienda ajustar la redacción del control a lo que realmente se realiza.

Criterio	Calificación Proceso	Observación OCI
¿Para los controles débiles y moderados, se evidencia formulación y ejecución del plan de tratamiento? Describa los resultados	No	De acuerdo con la política de la Corporación cuando la calificación de la probabilidad y el impacto residual se ubica en zona residual baja, no es obligatorio definir un plan de tratamiento.

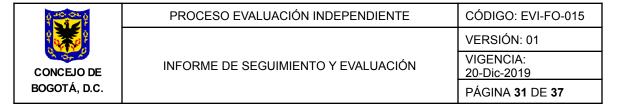
Riesgo No. 6	'Posibilidad de superar los 48 SMLMV asignados para la operación de cada UAN de conformidad con la normativa vigente.	
Clasificación de riesgo	Financiero.	
Causa* El incremento salarial anual del distrito afecta los topes esta las UAN, que puede ser superior al incremento nacional del sa		
	Errores en los trámites administrativos de postulación para la conformación de las UAN.	
Consecuencia*	'Incumplimiento del objeto contractual por parte del contratista.	

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		CÓDIGO: EVI-FO-015
of the second		VERSIÓN: 01
CONCEJO DE	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VIGENCIA: 20-Dic-2019
BOGOTÁ, D.C.		PÁGINA 30 DE 37

	Servicios prestados no acordes a las necesidades que se pretendían satisfacer.			
	Demora en los pagos a los contratistas.			
	Sanciones pecuniarias por el pago sin la verificación de la prestación de servicio o la entrega de bienes contratados.			
Actividad de control	La secretaria ejecutiva tiene una hoja de Excel debidamente formulada para controlar la conformación de cada una de las UAN de los concejales y evitar que se supere el tope de la asignación presupuestal a las UAN. El profesional de actos administrativos del proceso de talento humano cruza la información de tope de asignación presupuestal de las UAN con la secretaria ejecutiva de financiera. En caso de encontrar inconsistencias se concilian las diferencias entre la información de las dos áreas.			
Plan de	No se estableció plan de tratamiento porque el riesgo residual se encuentra			
tratamiento de	en la zona de calificación de riesgo bajo.			
riesgos:				

Criterio	Sí / No	Observación OCI
¿La identificación del riesgo es adecuada frente a lo dispuesto en la guía de administración de riesgos?	No	Se recomienda que la identificación del riesgo tenga la estructura de la Guía de Administración de Riesgos del DAFP 2020, respecto a que incluya el qué y el cómo?
¿Existe una debida alineación entre el No evento, la causa y la consecuencia?		Se deben revisar que las consecuencias definidas (Incumplimiento del objeto contractual por parte del contratista, Demora en los pagos a los contratistas. Sanciones pecuniarias por el pago sin la verificación de la prestación de servicio o la entrega de bienes contratados) estén relacionadas con el riesgo.
¿Los controles diseñados cubren la causa del riesgo?	Parcial	Porque las causas no están bien definidas.

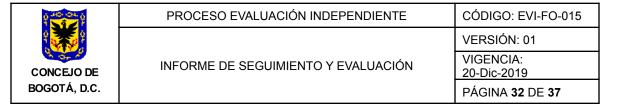
Criterio ¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Calificación Proceso Asignado	Observación OCI
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Adecuado	



¿El control tiene una periodicidad definida para su ejecución?	Oportuna	La periodicidad no está definida en forma explícita. Se recomienda ajustar el control y definir la periodicidad de forma concreta.
¿El control tiene un propósito que indique para qué se realiza? (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar)	Preventivo	Sirve para validar.
¿Se establece el cómo se realiza la actividad de control?	Confiable	
¿Se establece qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control?	Se investigan y resuelven oportunament e	Se concilian.
¿Existe evidencia de la ejecución del control?	Completa	La evidencia es digital.

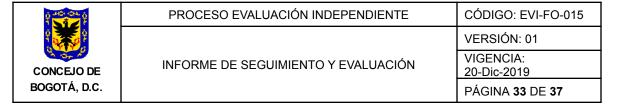
Criterio	Calificación Proceso	Observación OCI
¿Para los controles débiles y moderados, se evidencia formulación y ejecución del plan de tratamiento? Describa los resultados		De acuerdo con la política de la Corporación cuando la calificación de la probabilidad y el impacto residual se ubica en zona residual baja, no es obligatorio definir un plan de tratamiento.

Riesgo No. 7	Inadecuada gestión contractual de los supervisores en los requerimientos realizada a la Dirección Financiera, generando incumplimiento de las obligaciones contractuales, en beneficio propio o de un tercero.
Clasificación de riesgo	Corrupción / Fraude
Causa*	'Concentrar las labores de supervisión en poco personal. Desconocimiento de la normativa aplicable a la supervisión contractual. Retrasos en la gestión para la adquisición de bienes y servicios para la Corporación.
Consecuencia*	'Incumplimiento del objeto contractual por parte del contratista. Servicios prestados no acordes a las necesidades que se pretendían satisfacer. Demora en los pagos a los contratistas.



Actividad de control	Sanciones pecuniarias por el pago sin la verificación de la prestación de servicio o la entrega de bienes contratados. 1. Una vez perfeccionado el contrato y remitido por la Subdirección de Asuntos Contractuales - SDH, el responsable del procedimiento de Fondo Cuenta proyecta memorando al funcionario asignado como Supervisor del Contrato, informándole la designación en la supervisión y sus responsabilidades; por comunicación oficial se adjunta el link del Manual de Contratación y la Guía de Supervisor de Contrato.
	2. Recibida la cuenta de cobro por parte de los contratistas de la Dirección Financiera y por parte de los Supervisores de las demás dependencias de la Corporación, los apoyos a la supervisión de los contratos proceden a verificar la documentación y soportes aportados (Ej.: Pago seguridad social, Informe de Supervisión Periódica, Facturas si aplica, Informe de Ejecución Mensual, entre otros), siendo correcto se procede a dar visto bueno en el Formato Ejecución y Supervisión de Contratos y el Procedimiento Fondo Cuenta elabora oficio remisorio a la SDH. En caso de evidenciar observaciones se devuelve al supervisor para los correspondientes ajustes.
	3. Recibido el Informe final de la ejecución del contrato por parte de los contratistas de la Dirección Financiera y por parte de los Supervisores de las demás dependencias de la Corporación, los apoyos a la supervisión de los contratos proceden a verificar la documentación y soportes aportados (Ej.: Pago seguridad social, Informe de Supervisión Periódica, Facturas si aplica, Informe de Ejecución Mensual y Final, entre otros), siendo correcto el Procedimiento Fondo Cuenta a elabora oficio remisorio a la SDH. En caso de evidenciar observaciones se devuelve al supervisor para los correspondientes ajustes.
Plan de tratamiento de riesgos:	Realizar reuniones y/o capacitaciones semestrales con los Supervisores de Contrato y los Apoyos a la Supervisión y Contratistas para evidenciar las observaciones en el ejercicio de la supervisión y formular las acciones que correspondan.
	Capacitar a los Supervisores de Contrato, Apoyos a la Supervisión y Contratistas con el propósito de orientar en la correcta presentación de la documentación y los aplicativos correspondientes.

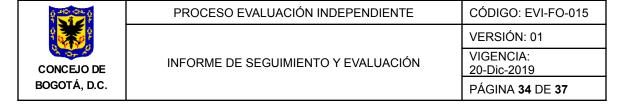
Criterio	Sí / No	Observación OCI
¿La identificación del riesgo es adecuada frente a lo dispuesto en la guía de administración de riesgos?	No	Se recomienda que la identificación del riesgo tenga la estructura de la Guía de Administración de Riesgos del DAFP 2020, es decir, inicie con la frase "posibilidad de" e incluya el qué?, cómo? y ¿por qué?
¿Existe una debida alineación entre el evento, la causa y la consecuencia?	No	Revisar la correspondencia de las causas con el riesgo. Por ejemplo: "Retrasos en



			la gestión para la adquisición de bienes y servicios para la Corporación", la cual no tiene relación con el tema de la supervisión porque es una actividad anterior a esta.
¿Los controles diseñados causa del riesgo?	cubren	la Paro	Si bien es cierto se definieron varios controles, las causas se deben revisar y ajustar. Adicionalmente, el control 1 debe ajustarse porque no se está ejecutando como está descrito.

Criterio	Calificación Proceso	Observación OCI
¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Asignado	
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Adecuado	
¿El control tiene una periodicidad definida para su ejecución?	Oportuna	No es explícita. Se recomienda ajustar el control y definir la periodicidad de forma concreta.
¿El control tiene un propósito que indique para qué se realiza? (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar)	Preventivo	
¿Se establece el cómo se realiza la actividad de control?	Confiable	El control No.1 debe ajustarse porque no se está ejecutando como está descrito.
¿Se establece qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control?	•	El primer control no tiene definido la acción a realizar cuando se presentan desviaciones.
¿Existe evidencia de la ejecución del control?	Completa	El control No.1 debe ajustarse porque no se está ejecutando como está descrito.

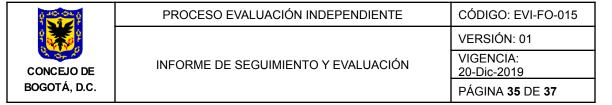
VERII IOAOION DE I LANEO DE TRATAMIENTO				
Criterio	Calificación OCI	Observación OCI		
¿Para los controles débiles y moderados, se evidencia formulación y ejecución del plan de tratamiento? Describa los resultados	Sí	Se observa que el plan de tratamiento definido busca prevenir una de las causas.		



Riesgo No. 8	Posible pérdida o deterioro de los soportes físicos y magnéticos de información de las nóminas y pagos de seguridad social de los funcionarios o exfuncionarios de la Corporación, requeridos para las Certificaciones Electrónicas de Tiempos Laborados CETIL.	
Clasificación de riesgo	Seguridad de la Información	
Causa*	 Falta de control al acceso a los soportes físicos por varios procedimientos para la atención de requerimientos. No se cuenta con un aplicativo para la digitalización de la información. Inoportunidad en la respuesta para la transferencia de archivos y conservación de la información. Falta de conservación de los soportes de información de las nóminas. 	
Consecuencia*	Reclamos de los peticionarios. Acciones disciplinarias.	
Actividad de control	El archivo la información salarial y autoliquidaciones de seguridad social se guarda en el archivo de gestión de financiera y es manejado por cada procedimiento, quienes almacenan y consultan directamente los documentos en las carpetas. La llave del archivo queda en custodia por el secretario ejecutivo quien la presta a los funcionarios cuando lo requieren.	
Plan de tratamiento de riesgos:	No se estableció plan de tratamiento porque el riesgo residual se encuentra en la zona de calificación de riesgo bajo.	

Criterio	Sí / No	Observación OCI
¿La identificación del riesgo es adecuada frente a lo dispuesto en la guía de administración de riesgos?	No	Se recomienda que la identificación del riesgo tenga la estructura de la Guía de Administración de Riesgos del DAFP 2020, especificando a cuál de los siguientes riesgos (Pérdida de la confidencialidad, Pérdida de la integridad, Pérdida de la disponibilidad) apunta.
¿Existe una debida alineación entre el evento, la causa y la consecuencia?	No	Se sugiere complementar las consecuencias de la materialización del riesgo de acuerdo con la Guía de Administración de Riesgos del DAFP 2020.
¿Los controles diseñados cubren la causa del riesgo?	Parcial	El control definido solo cubre la primera causa establecida, por ende, se debe revisar y ajustar.

LVALUACION DEL DIOLNO DEL CONTINOL				
Criterio	Calificación	Observación OCI		



¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	Proceso Asignado	
¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	Adecuado	
¿El control tiene una periodicidad definida para su ejecución?	Oportuna	No es explícita. Se recomienda ajustar el control y definir la periodicidad de forma concreta.
¿El control tiene un propósito que indique para qué se realiza? (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar)	Preventivo	Pero solo aborda una de las causas del riesgo.
¿Se establece el cómo se realiza la actividad de control?	Confiable	
¿Se establece qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control?	Se investigan y resuelven oportunament e	El control no tiene definida la acción a realizar cuando se presentan desviaciones.
¿Existe evidencia de la ejecución del control?	Completa	Se debería dejar evidencia de quienes almacenan y consultan la información salarial y autoliquidaciones de seguridad social.

Criterio	Calificación OCI	Observación OCI
¿Para los controles débiles y moderados, se evidencia formulación y ejecución del plan de tratamiento? Describa los resultados	No	De acuerdo con la política de la Corporación cuando la calificación de la probabilidad y el impacto residual se ubica en zona residual baja, no es obligatorio definir un plan de tratamiento.

7. RESULTADOS DE SEGUIMIENTO

La administración de riesgos tiene un enfoque preventivo que finalmente permita la protección de los recursos, alcanzar los resultados previstos y mejorar la prestación de servicios a sus usuarios, aspectos fundamentales frente a la generación de valor público, eje fundamental en el quehacer de todas las entidades públicas, por lo tanto, requiere su revisión y actualización permanente.

	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VERSIÓN: 01
		VIGENCIA:
CONCEJO DE		20-Dic-2019
BOGOTÁ, D.C.		PÁGINA 36 DE 37

La política de riesgos de la Corporación fue adoptada mediante la Resolución 100 de 2021 y está definida en la Guía de Política de Administración del Riesgo identificada con código GMC-GU-002, la cual se construyó con la metodología recomendada por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 4 del año 2018.

Sin embargo, el DAFP actualizó la Guía en mención a la versión 5 del 2020, por lo tanto, es necesario que la Corporación la implemente, debido a que presenta mejoras importantes, para la definición de los riesgos, valoración de la probabilidad e impacto y la definición de controles.

La gestión del riesgo es un proceso liderado por la alta dirección de la entidad y ejecutado con la participación de todo el personal de la Corporación con el propósito de proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de los objetivos estratégicos institucionales; por lo tanto, es necesario fortalecer el establecimiento de controles que permitan reducir y mitigar los riesgos en forma adecuada.

Los riesgos estratégicos de la Corporación incluidos en el documento inicial del Plan de Acción Cuatrienal 2020 - 2023 fueron retirados por aprobación en sesión de Comité Institucional de Gestión y Desempeño efectuado el 28 de septiembre de 2021, donde la Oficina Asesora de Planeación solicitó eliminar el establecimiento de riesgos formulados en el Plan Estratégico de la Corporación, a causa de que no fueron formulados por los procesos. Esta situación constituye un incumplimiento del análisis del contexto estratégico en la gestión de riesgos.

Para los riesgos de seguridad de la información o seguridad digital es urgente gestionarlos y monitorearlos de acuerdo con los lineamientos del DAFP, dado que es un tema primordial que se encuentra rezagado en la Corporación.

En caso de materialización de riesgos se deben tomar las medidas establecidas en la Guía Política de Riesgos del Concejo de Bogotá D.C. por parte de los responsables para: Revisar el mapa de riesgos (causas, riesgos y controles), Verificar que se tomaron las acciones y se actualiza el mapa de riesgos y Realizar un monitoreo permanente.

8. CONCLUSIONES

Con el propósito de mejorar la operatividad institucional de la administración del riesgo, se recomienda su revisión y actualización por medio de:

 Revisar redacción de los riesgos, según la metodología actualizada por el DAFP, la cual debe permitir entender la forma como se puede manifestar el riesgo, así como

CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-015
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	VERSIÓN: 01
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 37 DE 37

sus causas inmediatas y la causa raíz o principal, este ejercicio es esencial para la adecuada definición de controles en la etapa de valoración.

- Revisar la clasificación de los riesgos.
- Revisar escalas de valoración de la probabilidad e Impacto de los riesgos identificados.
- Identificar los riesgos estratégicos y gestionarlos.
- Identificar los controles de acuerdo a la estructura propuesta en la metodología de administración de riesgos del DAFP, así como, implementarlos y monitorearlos.
- Gestionar los riesgos de seguridad de la información de acuerdo con los lineamientos del DAFP
- Monitoreo de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital por parte de los responsables, de acuerdo con las líneas de defensa.
- Gestionar los riesgos materializados y presentar su estado en el próximo Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

NIDIA CANO SÁNCHEZ
Auditora

Ginna Rozo Rojas

SOREL VELÁSQUEZ QUINTERO
Auditor

GINNA DEL PILAR ROZO ROJAS

Auditora

YEISONN ALEXANDER CHIPATECUA

Contratista

Firmado digitalmente por Gloria Maria Gómez Cardona

GLORIA MARÍA GÓMEZ CARDONA

Jefe Oficina de Control Interno