

 <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 29

Proceso:	Gestión Financiera
Líder del proceso/Jefe de dependencia:	Director Financiero
Objeto:	Proyectar, definir y dirigir el presupuesto anual de gastos de funcionamiento e inversión para el manejo eficiente, eficaz, de los recursos financieros, conforme al Plan de Acción, Plan Anual de adquisiciones y estrategias de las Entidad y publicar los Estados Financieros de la Corporación conforme a la normatividad vigente.
Alcance:	<p>Cubre la verificación de la caracterización del Proceso, el Plan de Acción, los Indicadores, el Mapa de Riesgos y sus controles, los Informes de Gestión, la implementación del MIPG y el seguimiento a los Planes de Mejoramiento.</p> <p>Además, se evaluará la aplicación de los procedimientos de Presupuesto, Fondo Cuenta (Énfasis en solicitudes de contratación), Contabilidad y Orden de Pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales, Trámite y Recobro de Incapacidades y/o Licencias (Énfasis en incapacidades), así como, los manuales, guías y normas que les corresponden, para el período comprendido entre el 1 agosto de 2019 a 31 de julio de 2020.</p> <p>Es importante resaltar que debido al confinamiento derivado del Covid 19, el desarrollo de la auditoría interna presenta el limitante que se realizó con base en lo publicado por el Proceso en las carpetas internas, la página Web y los soportes entregados en el desarrollo de la auditoría.</p>
Criterios:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Constitución Política de Colombia</li> <li>- Ley 1437 de 2011 <i>"Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo"</i></li> <li>- Ley 1474 de 2011 <i>"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"</i></li> <li>- Ley 1712 de 2014 <i>"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"</i>.</li> <li>- Ley 909 de 2004 <i>"Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones"</i> y sus reglamentarios.</li> <li>- Ley 80 de 1993 <i>"Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública"</i> y sus reglamentarias.</li> <li>- Decreto 1072 de 2015 <i>"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"</i> y sus reglamentarios.</li> <li>- Resolución 634 de 2014 Organigrama</li> <li>- Resolución 635 de 2014 Normograma</li> <li>- Resolución 1007 de 2015 <i>"Mapa de Procesos"</i></li> </ul>


 <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 29

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Resolución 720 de 2013 <i>“Por la cual se aprueba el Manual de Procesos y Procedimientos del Concejo de Bogotá D.C.”</i></li> <li>- Resolución 1053 de 2015 <i>“Por medio de la cual se adopta el Manual de Políticas de Operación para el Concejo de Bogotá D.C.”</i></li> <li>- Resolución 514 de 2015 <i>Manual de Funciones y Competencias Laborales y sus modificatorias</i></li> <li>- Resolución 343 de 2020 <i>“Por el cual se expide el Plan Cuatrienal para el Concejo de Bogotá 2020- 2023”</i></li> <li>- Resolución 091 de 2020 <i>“Por medio de la cual se adopta el Plan de Acción para la vigencia 2020”</i></li> <li>- Resolución 822 de 2019 <i>“Por medio de la cual se adopta la Política de Administración del Riesgo en el Concejo de Bogotá D.C., para la vigencia 2019”</i></li> <li>- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en las entidades públicas DAFP 2018.</li> <li>- Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión DAFP 2018</li> <li>- Resolución 484 de 2017 <i>“Por la cual se modifican el anexo de la Resolución 533 de 2015 en lo relacionado con las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos del Marco Normativo para Entidades de Gobierno y el artículo 42 de la Resolución 533 de 2015, y se dictan otras disposiciones” y sus modificatorias.</i></li> <li>- Resolución 191 de 2017 <i>“Por medio de la cual se adopta y consolida el Manual de Programación, Ejecución y Cierre Presupuestal del Distrito Capital”</i></li> <li>- Resolución 000068 de 2018 <i>“Por medio de la cual se adopta el Manual de Políticas Contables para la Entidad Contable Pública Bogotá D.C.”</i></li> <li>- Resolución 182 de 2017 <i>“Por la cual se incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la preparación y publicación de los informes financieros y contables mensuales, que deban publicarse de conformidad con el numeral 36 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002”</i></li> <li>- Resolución DDC 000003 de 2018 <i>“Por la cual se establecen lineamientos para la Sostenibilidad del Sistema Contable Público Distrital”.</i></li> <li>- Planes de Mejoramiento</li> <li>- Demás Normas que les apliquen</li> </ul>
Equipo Auditor:	Nidia Cano Sánchez (Auditor Líder).

 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 3 DE 29

Auditados:	Sergio Cortés Rincón - Director Financiero Gloria Lucía Garzón Prieto - Profesional Especializado 222-04 Sandra Patricia Carrera Burgos – Profesional Universitario 219-02 Emilsen Piratoba Fúquene – Profesional Universitario 219-03 Karol Caballero Restrepo - Profesional Universitario 219-03	
Metodología:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión de la documentación publicada en la Web, intranet y red interna, que soporta el Proceso.</li> <li>• Formulación de cuestionarios, respondidos por los encargados de los procedimientos seleccionados y verificación de soportes remitidos en las respuestas.</li> <li>• Seguimiento a Planes de Mejoramiento.</li> <li>• Seguimiento a Matrices de Riesgos</li> </ul>	
Fechas de Ejecución de la Auditoría:	Desde (día/mes/año):	3/09/2020
	Hasta (día/mes/año):	14/10/2020
Reunión de Cierre:	(día/mes/año)	03/11/2020

<b>I. PROCESO DE GESTION FINANCIERA</b>
<b>1 CONFORMIDADES</b> <p>1.1 Se evidenció que el Proceso al realizar la valoración de los riesgos de gestión, seguridad digital y corrupción estableció planes de tratamiento especialmente cuando sus controles presentaban calificaciones por debajo de 96 para lograr mitigar los riesgos.</p> <p>1.2 Se destaca el desarrollo de reuniones por parte del Equipo Técnico de Gestión Financiera para obtener propuestas que redunden en una interacción eficiente con el Fondo Cuenta de la Secretaría de Hacienda para obtener los bienes y servicios que requiere el Concejo de Bogotá D.C.</p> <p>1.3 Se corroboró que el procedimiento contable tiene implementados controles como conciliaciones con las áreas de gestión que contribuyen a corroborar la información consignada en las diferentes subcuentas.</p> <p>1.4 Se destaca al interior del Proceso el desarrollo de trabajo en equipo para lograr el cumplimiento de sus funciones.</p>

 <p><b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b></p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 4 DE 29

## 2 NO CONFORMIDADES

2.1 Se evidenció que el Procedimiento de Presupuesto GF-PR001 versión 8 del 10 de mayo de 2018 señala en las actividades 6.15 Reprogramación Mensual y 6.2.1 Expedición del Certificado de Disponibilidad Presupuestal que para el desarrollo de esta actividad se tendrán en cuenta los controles establecidos en el mapa de riesgos de gestión (Riesgo No. 4) y el mapa de Riesgos de Corrupción (Riesgo No. 42), respectivamente. Además, al contrastar la anterior información con el actual Mapa de Riesgos del proceso se observa que los riesgos referenciados no existen. En consecuencia, los controles que garantizan la ejecución de las actividades del procedimiento GF-PR001 no se encuentran documentados.

Estándares incumplidos: numeral 3.2.3 Nivel de Riesgo - Riesgo Residual (Qué son las actividades de Control páginas 66 y 73) de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas versión 4, así como, el literal b. “Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional”, del artículo 2º de la ley 87 de 1993 y lo definido en el numeral 3.2.1.1 Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos (Trabajar por procesos) del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión versión 3 de diciembre de 2019.

En la respuesta el Proceso señala que “...los riesgos señalados en la observación corresponden al año 2018... estamos comprometidos en priorizar la actualización del Procedimiento de Presupuesto una vez se contemos con los cambios que se den una vez implementado el BogData” respecto a la respuesta se informa que, como se indicó en la reunión de apertura de la auditoría, el alcance de la misma fue de agosto de 2019 a julio de 2020 y durante la misma se evidenció que para ese período el procedimiento estuvo desactualizado, por lo tanto, la No Conformidad sólo puede ser levantada en la medida en que se actualice.


En consecuencia, se ratifica la No Conformidad y se debe formular el respectivo plan de mejoramiento.

### CALIFICACION DEL RIESGO DE LA NO CONFORMIDAD

<b>PROBALIDAD</b>	Probable	<b>IMPACTO</b>	Insignificante	<b>CALIFICACIÓN</b>	Moderado
-------------------	----------	----------------	----------------	---------------------	----------

2.2 Se determinó que el pago de sentencias judiciales no tiene definido un procedimiento en el que se expongan los trámites y tiempos necesarios para su desarrollo y cumplimiento oportuno. Lo que puede incidir en su adecuada ejecución y control, dado que involucra el desembolso de recursos a cargo de la Corporación.

Estándares incumplidos: literales a. “Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que lo afecten” y b. “Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de

 <p><b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b></p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 5 DE 29

las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional” del artículo 2º de la ley 87 de 1993. Así como, el numeral 3.2.1.5 Política de Defensa Jurídica del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión versión 3 de diciembre de 2019 y el Capítulo II “Cumplimiento de Obligaciones de Pago o de Devolución de Dinero” del decreto 838 de 2018 “Por el cual se establecen lineamientos para el cumplimiento de providencias judiciales y de acuerdos derivados de la aplicación de un Mecanismo Alternativo de Solución de Conflictos- MASC, a cargo de las entidades y organismos distritales, se efectúan unas delegaciones y se dictan otras disposiciones”


En la respuesta del proceso expresa que no suele ser una actividad de carácter permanente y “...por eso que se menciona como un pago más para el cual se expiden certificados de disponibilidad y registró presupuestal en las actividades del procedimiento (Numeral 6.2 EXPEDICION DE CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD Y REGISTRO PRESUPUESTAL...” Sin embargo, esta actividad representa una obligación para la Corporación que implica un desembolso oportuno de recursos y como se estableció en la Política de Defensa Jurídica del Manual Operativo de MIPG debe definirse un “Procedimiento de cumplimiento y pago de sentencias y conciliaciones” el cual “... debe adelantarse bajo los principios de celeridad, eficacia y eficiencia, con el propósito de que las entidades reduzcan la causación de intereses por la mora en el pago, mitiguen el impacto fiscal de las condenas y eviten nuevas fuentes de litigiosidad tales como procesos ejecutivos”

En consecuencia, se ratifica la No Conformidad y se debe formular el respectivo plan de mejoramiento.

2.3 Se evidenció que en el período auditado el Proceso no contó con un Manual Operativo de Políticas Contables aplicable a la Corporación debido a que en la Resolución 0473 de septiembre de 2018 “Por medio de la cual se adoptó el Manual de la Políticas Contables de la Entidad Pública Contable de Bogotá”, se acogieron las políticas transversales establecidas para la consolidación que realiza la Dirección Distrital de Contabilidad pese a que no todas le aplican al Concejo de Bogotá D.C., dada su naturaleza y actividad. Por lo tanto, no existe un Manual Operativo acorde con las especificidades y el Marco Normativo Contable que le aplica a la Corporación.

Estándares incumplidos: numeral 3.2.4 Manuales de Políticas Contables, Procedimientos y Funciones del Anexo de la Resolución 193 de 2016 “Por la cual se incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la Evaluación del Control Interno Contable”, así como, el literal b. “Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional” del artículo 2º de la ley 87 de 1993.

De acuerdo con lo manifestado por el Proceso en su respuesta el Manual Operativo de Políticas Contables “...el pasado martes 13 y 14 de octubre del año en curso fue aprobado por el Comité de Sostenibilidad Contable”, por lo que durante el período auditado (agosto 2019 a julio 2020) el proceso no contó con un Manual Operativo de Políticas Contables.

 <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 6 DE 29

Teniendo en cuenta que actualmente se encuentra aprobado por el citado Comité el Proceso puede incluir dentro del plan de mejoramiento todas las actividades necesarias para que el Manual quede debidamente formalizado tal y como lo establece la Resolución 193 de 2016.

Por tal motivo, se ratifica la No Conformidad y debe ser incluida en el Plan de Mejoramiento.

### CALIFICACION DEL RIESGO DE LA NO CONFORMIDAD

<b>PROBALIDAD</b>	Probable	<b>IMPACTO</b>	Insignificante	<b>CALIFICACIÓN</b>	Moderado
-------------------	----------	----------------	----------------	---------------------	----------

2.4 Se evidenció que en las Revelaciones a los Estados Financieros con corte a diciembre 31 de 2019 se presentaron inconsistencias en la Nota 25.1 Activos Contingentes porque no se describieron los hechos económicos que originaron los registros, sólo se detallaron las cuentas que lo conforman.

En la Nota 25.2 Pasivos Contingentes se referenciaron normas desactualizadas como la Resolución 357 de 2007 expedida por la CGN y Resolución 397 de 2008 expedida por la SDH que aplicaban antes de la adopción del Nuevo Marco Normativo (Resolución 533 de 2015 y sus modificatorias). Adicionalmente, no se reveló la existencia de las obligaciones remotas.


En la Notas 26.1 Cuentas de Orden Deudoras y 26.2 Cuentas de Orden Acreedoras se determinó que no se exponen los hechos económicos que originan los respectivos registros, sólo se presentaron cuadros con las cuentas que lo conforman, así como, no se explican las cuentas Deudoras de Control y su contrapartida.

En consecuencia, la información presentada en las notas a los Estados Financieros no contiene toda la información contextualizada y necesaria para su comprensión.

Estándares incumplidos: numeral 6.4 Revelación de los Estados Financieros del Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de la Información Financiera de las Entidades de Gobierno; así como, los literales a) de los numerales 1.2 Revelaciones y 2.2 Revelaciones del Capítulo III Activos y Pasivos Contingentes de las Normas para el Reconocimiento, Medición y Revelación y Presentación de los Hechos Económicos de las Entidades de Gobierno, documentos adoptados por el artículo 1º de la Resolución 533 de 2015 "Por la cual se incorpora, en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable a entidades de gobierno y se dictan otras disposiciones".

De la respuesta del Procedimiento se desataca lo siguiente: "...En estas notas se manifiesta que esta información es de la Metodología SIPROJ, la cual en la nota 25.2 se explica en que consiste dicha Metodología.

Adicionalmente los procesos judiciales o extrajudiciales, colectivos de las entidades del distrito o solo de la corporación, son de manejo de la Secretaría Jurídica...

 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 7 DE 29

En cuanto a las normas una se encuentra derogada y la otra parcialmente modificada, para lo cual se actualizará el documento.

Las obligaciones remotas se incluirán en las revelaciones para próximos informes, en cuanto a la vigencia anterior y la actual. Y se especificarán la contra partida de las cuentas, según la solicitud

Al respecto se destaca que efectivamente se presentaron inconsistencias en la elaboración de las Notas y el proceso se compromete a corregirlas.

De otra parte, es importante indicar que en el SIPROJ se encuentra la información desagregada que se puede constituir en un insumo para complementar la información relacionada con los activos y pasivos contingentes.

Por lo anterior, se ratifica la No Conformidad la cual debe ser incluida en el Plan de Mejoramiento.

#### CALIFICACION DEL RIESGO DE LA NO CONFORMIDAD

<b>PROBALIDAD</b>	Probable	<b>IMPACTO</b>	Insignificante	<b>CALIFICACIÓN</b>	Moderado
-------------------	----------	----------------	----------------	---------------------	----------

2.5 Se evidenció la eliminación de los Formatos Ficha de Ejecución Financiera (GF-PR006-FO2), Informe de Supervisión Periódica (GF-PR006-FO6) y el Informe Mensual de Ejecución del Contrato (GF-PR006-FO5), los cuales fueron reemplazados por los Formatos Ejecución y Supervisión de Contratos de Prestación de Servicios (GFI-FO-012) y Ejecución y Supervisión de Contratos de Proveedores (GFI-FO-013).


Sin embargo, en la actividad 6.2.2 Informes de Supervisión del Procedimiento Gestión Fondo Cuenta se hace referencia a los formatos Ficha de Ejecución Financiera e Informe de Supervisión Periódica (aunque con diferente código). Así como, en el Instructivo Supervisión Contratos también se relacionan dichos formatos.

En consecuencia, el procedimiento GF-PR006 y el Instructivo de Supervisión Contratos GF-IN-02 se encuentran desactualizados, entre otras razones, porque no existe concordancia entre los formatos utilizados y los enunciados en dichos documentos.

Estándares incumplidos: literal b. "Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional" del artículo 2º de la ley 87 de 1993 y lo definido en el numeral 3.2.1.1 Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos (Trabajar por procesos) del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión versión 3 de diciembre de 2019.

Una vez analizada la respuesta del Proceso se confirma que los Formatos se han actualizado en el 2019 y 2020 en forma independiente a la revisión del procedimiento Fondo Cuenta lo que justifica el Proceso afirmando: "Por lo tanto, se contó con la formulación de los documentos vinculantes al procedimiento para que una vez se encuentren formulados, poder así solicitar la aprobación del



 <p><b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b></p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 8 DE 29

*mismo*” actuación que no corresponde con la realidad porque para actualizar un procedimiento no es requisito aprobar primero los formatos vinculados, esta actividad se realiza en forma paralela. Además, como el Proceso de Gestión Financiera realizó el 21 de octubre del 2020 la radicación en la Oficina Asesora de Planeación de los formatos GF-PR006-FO6, GF-PR003-FO12, GF-PR006-FO4, GF-IN 02, el Procedimiento GF-PR006-03 y el Instructivo GFI-IN 03 para la revisión, se ratifica la No Conformidad y se solicita su inclusión en el Plan de Mejoramiento.

### CALIFICACION DEL RIESGO DE LA NO CONFORMIDAD

<b>PROBALIDAD</b>	Probable	<b>IMPACTO</b>	Insignificante	<b>CALIFICACIÓN</b>	Moderado
-------------------	----------	----------------	----------------	---------------------	----------


2.6 Se evidenció que al definir el riesgo de seguridad digital “*Pérdida 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*” no se tuvo en cuenta el establecimiento del contexto externo e interno, no se relacionó con un Activo de Información, no se seleccionaron las amenazas y la vulnerabilidad seleccionada no corresponde a ninguna de las establecidas en la Tabla 7. Tabla de Vulnerabilidades Comunes del Anexo 4 “*Lineamientos para la Gestión de Riesgos de Seguridad Digital en Entidades Públicas*” (Página 21).

Adicionalmente, cuando se elaboró el Plan de Tratamiento faltó definir un indicador de efectividad para este tipo de riesgo. En consecuencia, el riesgo de seguridad digital no fue adecuadamente identificado y gestionado.

Estándares incumplidos: los numerales 4.1.1, 4.1.6, 4.1.7, 4.1.8 y 4.19 del Anexo 4 “*Lineamientos para la Gestión de Riesgos de Seguridad Digital en Entidades Públicas*”, así como, el numeral 2.2 Identificación de Riesgos (Formato de descripción del riesgo de seguridad digital) y numeral 3.3 Monitoreo y Revisión (Indicadores – gestión del riesgo de seguridad digital página 86) de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas versión 4 y lo definido en el numeral 3.2.1.1 Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos (Trabajar por procesos) del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión versión 3 de diciembre de 2019.

En la respuesta el Proceso indica entre otros aspectos que los riesgos formulados y publicados tuvieron la revisión metodológica de la Oficina Asesora de Planeación y por lo tanto “... *solicita su traslado de este a la Oficina Asesora de Planeación. Ya que, si bien se tiene formulado el riesgo de gestión, este no tuvo su revisión metodológica completa, como si lo tuvo el riesgo de corrupción a cargo de la Dirección Financiera en su momento*”



 <p><b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b></p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 9 DE 29

Frente al tema, se precisa que la formulación de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital son responsabilidad de la primera línea de defensa<sup>1</sup>, especialmente la relacionada con “Conocer y apropiar las políticas, procedimientos, manuales, protocolos y otras herramientas que permitan tomar acciones para el autocontrol en sus puestos de trabajo”, por lo tanto, los responsables de su formulación deben documentarse y revisar los Anexos de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas versión 4, dado que la política definida por la Corporación se basa en estos documentos.

Finalmente, esta No Conformidad fue trasladada a la Oficina Asesora de Planeación que en su respuesta del 3 de noviembre de 2020 manifestó lo siguiente: “No se acepta el traslado de la no conformidad, en atención a que corresponde al Líder de Proceso la formulación de los riesgos y el correspondiente tratamiento a los mismos, como se definió en la Guía de la Política de Administración de Riesgo GMC- GU- 02 ..., Numeral 3.4. TRATAMIENTO DE RIESGOS...

Frente a los argumentos que se exponen para solicitar el traslado de la no conformidad, relacionados con la revisión metodológica realizada por la OAP y las supuestas omisiones le informo que: la identificación de los riesgos de seguridad de la información se realizó con el acompañamiento del oficial de seguridad de la información, adscrito al proceso de Sistemas y Seguridad de la Información y frente a los riesgos de Gestión y de Corrupción, la OAP, en ambos casos acompañó al proceso de Gestión Financiera en dicho ejercicio como se puede constatar en la siguiente ruta, dónde se pueden consultar las actas que así lo evidencian para las vigencias 2019 y 2020...”


En consecuencia, se ratifica la No Conformidad y se solicita su inclusión en el Plan de Mejoramiento.

#### CALIFICACION DEL RIESGO DE LA NO CONFORMIDAD

<b>PROBabilidad</b>	Probable	<b>IMPACTO</b>	Insignificante	<b>CALIFICACIÓN</b>	Moderado
---------------------	----------	----------------	----------------	---------------------	----------

2.7 Se evidenció que el control “Una vez llega la solicitud radicada por correspondencia de liquidación definitiva de las cesantías al secretario ejecutivo de la Dirección Financiera la radica en un libro donde se consignan los datos de la solicitud y se entrega al técnico operativo del procedimiento de cesantías, quien a su vez lo radica en otro libro y lo entrega al profesional universitario 219 - 3 del procedimiento quien registra en la base de datos de solicitudes las mismas 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 hacer seguimiento al estado de la respuesta de la solicitud” definidas para el riesgo “Inoportunidad en el pago de las cesantías definitivas a los exfuncionarios que las solicitan” no se encuentra debidamente documentado en el

<sup>1</sup> Guía de Política de Administración del Riesgo versión 01 del 18 de noviembre de 2019. Pág. 16.

 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 10 DE 29

Procedimiento Liquidación de Cesantías versión 6 de 2018. Lo que implica que el procedimiento GF-PR003 se encuentra desactualizado.

Estándares incumplidos: numeral 3.2.3 Nivel de Riesgo - Riesgo Residual (Qué son las actividades de Control páginas 66 y 73) de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas versión 4.

De la respuesta del Proceso se destaca lo siguiente. "... *El control se realiza y este control no se encuentra en el actual procedimiento, por eso se debe incluir en la modificación del procedimiento*" como se indica el control debe ser incluido en la actualización del procedimiento GF-PR003 Liquidación de Cesantías y dependiendo de las modificaciones que implique la implementación del sistema Bogdata se ajustarán las actividades que correspondan, dado que los procedimientos documentados deben estar acordes con lo que se ejecuta a diario y la actualización debe ser una actividad periódica y lo definido en el numeral 3.2.1.1 Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos (Trabajar por procesos) del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión versión 3 de diciembre de 2019.


En consecuencia, se ratifica la No Conformidad y se debe formular el respectivo plan de mejoramiento.

#### CALIFICACION DEL RIESGO DE LA NO CONFORMIDAD

<b>PROBALIDAD</b>	Probable	<b>IMPACTO</b>	Insignificante	<b>CALIFICACIÓN</b>	Moderado
-------------------	----------	----------------	----------------	---------------------	----------

2.8 Se evidenció que las actividades relacionadas con el control "*La Dirección Financiera socializa a las áreas involucradas la circular o resolución de la Contaduría General de la Nación o de la Secretaría Distrital de Hacienda, donde se establecen los plazos para el reporte de información. La contadora de la Corporación lleva una lista de chequeo de la entrega de 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 a la persona encargada con copia al Director Financiero o al Director Técnico Jurídico*" definido para el riesgo "*Estados e informes financieros que no reflejan la realidad financiera de la Corporación*" no se encuentran documentadas en el Procedimiento de Contabilidad versión 6 de enero de 2016. En consecuencia, el control no se encuentra adecuadamente diseñado.

Estándares incumplidos: numeral 3.2.3 Nivel de Riesgo - Riesgo Residual (Qué son las actividades de Control páginas 66 y 73) de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas versión 4. así como, el literal b. "*Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional*" del artículo 2º de la ley 87 de 1993 y lo definido en el numeral 3.2.1.1 Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de

 <p><b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b></p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 11 DE 29

procesos (Trabajar por procesos) del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión versión 3 de diciembre de 2019.

De la respuesta del Proceso se destaca lo siguiente: “...La Dirección Financiera radicó el procedimiento de Contabilidad actualizado el día 15 de octubre mediante oficio No 2020 IE 12681 a la Oficina Asesora de Planeación con el fin de ser llevado al próximo Comité Institucional de Gestión y Desempeño...” de lo cual se concluye que las actividades observadas no se encontraban documentadas en el periodo agosto 2019 - julio 2020 fecha de alcance de la auditoría.

En consecuencia, se ratifica la No Conformidad y se debe formular el respectivo plan de mejoramiento.

#### CALIFICACION DEL RIESGO DE LA NO CONFORMIDAD

<b>PROBALIDAD</b>	Probable	<b>IMPACTO</b>	Insignificante	<b>CALIFICACIÓN</b>	<b>Moderado</b>
-------------------	----------	----------------	----------------	---------------------	-----------------

2.9 Se evidenció que el Proceso no diligenció las 19 preguntas correspondientes a los criterios para calificar el impacto del Riesgo de Corrupción “*Inobservancia de las obligaciones del Supervisor, que genere el incumplimiento Contractual, en beneficio propio o de un tercero*”. Lo que implica una inadecuada aplicación de la metodología para la valoración del riesgo de corrupción.


Estándares incumplidos: numeral 3.2.4.2 Determinación del Impacto de la Guía de Política de Administración del Riesgo GMC-GU-002 versión 1 de 2018, así como, el numeral 3.1 Análisis de Riesgos de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas versión 4.

En la respuesta el Proceso afirma que “...esta metodología se viene empleando desde la formulación de la matriz de riesgo de corrupción en el año 2019 incluyendo el diligenciamiento de las 19 preguntas correspondientes a los criterios para calificar el impacto y que a la fecha se ha reportado oportunamente por el Proceso de Gestión Financiera (Documento Anexo)”

Sin embargo, la No Conformidad se deriva de la revisión del mapa de riesgos publicado en la carpeta interna PLANEACION\_ SIS ([\VCBPRINT](#)) (U:) > Administración de Riesgos >2020> y el archivo se denomina: 14 Mapa\_ Riesgos\_ Gestión Financiera2020 del 23/01/2020 857 KB, en donde se observó lo comunicado al Proceso.

Así las cosas, no se entiende porque en la carpeta contentiva de la información oficial del proceso existe un archivo con una información y el procedimiento maneja archivos con información diferente a la oficial, situación que debe ser corregida.

La información adicional remitida después del cierre de la Auditoría (03/11/2020) se verificó que el proceso remitió el archivo del mapa de riesgos a la Oficina Asesora de Planeación el 23 de enero de 2020 sin el diligenciamiento de las preguntas para definir el impacto del riesgo de corrupción.

 <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 12 DE 29

En consecuencia, se ratifica la No Conformidad y se debe formular el respectivo plan de mejoramiento.

### CALIFICACION DEL RIESGO DE LA NO CONFORMIDAD

<b>PROBabilidad</b>	Probable	<b>IMPACTO</b>	Insignificante	<b>CALIFICACIÓN</b>	Moderado
---------------------	----------	----------------	----------------	---------------------	----------

#### 3. OPORTUNIDADES DE MEJORA

3.1 Se recomienda establecer el contexto interno y externo a los riesgos identificados.

3.2 Se recomienda que al momento de elaborar el Mapa de Riesgos se diligencien los campos que apliquen en el formato de acuerdo con el tipo de riesgo.

3.3 Cuando se clasifique un riesgo como de seguridad de la información, se recomienda utilizar los Objetivos de Control y Controles de Referencia establecidos del Anexo A de la Norma ISO/IEC 27001:2013. para el tratamiento de los riesgos inherentes, como se establece en los Lineamientos para la Gestión de Riesgos de Seguridad Digital.

3.4 Se recomienda que al actualizar los procedimientos se tengan en cuenta los lineamientos<sup>2</sup> para diseñar los controles establecidos en la Guía para la Administración de Riesgos y Definición de Controles en Entidades Públicas versión 4 emitida por el DAFP y así facilitar la aplicación de la metodología de administración de riesgos.

3.5 Se recomienda que el Proceso adopte los Lineamientos para el trámite y radicación de los certificados de incapacidades y licencias (Circular No. 1 de 2019) en el Procedimiento "Orden de Pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales, Trámite y Recobro de Incapacidades y/o Licencias" o como un Instructivo, debido a que la Circular es un mecanismo para difundir un tema particular y no es el medio para establecer políticas de operación.

3.6 Se recomienda revisar las observaciones presentadas en cada riesgo analizado en el presente Informe como guía para realizar ajustes en la aplicación de la metodología de riesgos y en el establecimiento de los controles.

<sup>2</sup> Definir el responsable de llevar a cabo la actividad de control.


Indicar cuál es el propósito del control.

Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.

Tener una periodicidad definida para su ejecución.

Establecer el cómo se realiza la actividad de control.

Establecer las evidencias de la ejecución del control.

 <p><b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b></p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 13 DE 29

**II. VERIFICACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO DERIVADOS DE AUDITORÍAS ANTERIORES**

**NO CONFORMIDADES 2019**

10.2.5 Se evidenció que el proceso de Gestión Financiera asignó dos funcionarios ubicados en el procedimiento de nómina que vienen adelantando la actividad correspondiente a los ESTADOS DE CUENTA AFP PROTECCION- NUEVA FUNCIÓN FONCEP, la cual fue reportada por el Director Financiero mediante oficio ER10718 del 8 de mayo de 2019, donde el Director de Prestaciones Económicas FONCEP y que mediante el Decreto Distrital 636 de 2018 “Por medio del cual se reglamenta la función de verificación y consolidación de la información laboral del Sistema de Seguridad Social en Pensiones de las entidades del Distrito deben continuar haciendo seguimiento a la depuración de estados de cuenta (Deuda presunta y Deuda Real) que se tiene con cada AFP RAIS.


... Como se puede observar en el anterior cuadro la entidad ha venido haciendo una depuración de la Deuda Presunta de \$3.812 millones y que se ha disminuido a \$2.505 millones y que de una deuda real de \$177 millones se ha disminuido a \$102 millones. El FONCEP nos dice que “que adicionalmente a lo anterior, entregamos los últimos estados de cuentas transmitidos por la RFP; tenga en cuenta que la información presenta en su mayoría dos estados de cuenta los cuales deben ser tratados en forma independiente, teniendo en cuenta:

Deuda Presunta: Deuda que se origina por omisión en pago de aportes pensionales por un trabajador afiliado a un fondo de pensiones o por omisión en el reporte de novedades de retiro. Deuda que puede ser conciliada y ajustada con los respectivos soportes.

Deuda Real: Deuda que se origina por pagos de aportes pensionales en los que se presentan errores o inconsistencias en la liquidación, o pagos realizados de manera extemporánea, en los que se emitió el pago de los correspondientes intereses.”

Se observa que esta labor que vienen realizando los dos auxiliares administrativos ubicados en el procedimiento de Nómina, quienes han sido capacitados por el FONCEP, y en vista que la entidad debe cumplir con esta depuración, que en el tiempo va a convertirse en recurrente y debido que no podemos incluir este procedimiento en nómina, ni en autoliquidaciones debido a que la información que allí se maneja no tiene relación directa con estos dos procedimientos, por lo que se hace necesario la creación de un instructivo en el proceso de Gestión Financiera, en razón a que esta labor se ha convertido en actividades permanentes de los funcionarios que adelantan esta tarea, adicionalmente el FONCEP cumplirá la labor de seguimiento, control e intermediación para la debida corrección de las inconsistencias.

Igualmente, los funcionarios que vienen adelantando esta labor, deben reportar en archivo plano la información de las autoliquidaciones mensualmente al FONCEP, teniendo en cuenta que estos

 <p><b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b></p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 14 DE 29

funcionarios ya han recibido capacitación de FONCEP para estos reportes incluidos los informes de AFP.

Por lo anterior, se evidencia que se debe elaborar un instructivo, donde se identifique todas las actividades que se deben adelantar, los responsables y a que proceso está asignada esta labor para que la entidad pueda incumplir y entregar la información de manera oportuna al FONCEP.

Lo anterior estaría incumpliendo la norma ISO 9001:2015 4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus Procesos 4.4.1 procesos necesarios, 4.4.2 a) Mantener información documentada para apoyar la operación de los Procesos. B) Conservar la información documentada ISO14001:2015 4.4 Sistema de Gestión Ambiental, OHSAS 18001:2007 4.1 Requisitos Generales. MIPG 2ª. Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación 3.2.1.1. Políticas de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos.

**ACCION PROPUESTA.**

**Corrección:**

- Por lo que se hace necesario la creación de un instructivo en el proceso de Gestión Financiera, en razón a que esta labor se ha convertido en actividad es permanentes de los funcionarios que adelantan esta tarea, adicionalmente el FONCEP cumplirá la labor de seguimiento, control e intermediación para la debida corrección de las inconsistencias.

**Acción Correctiva:**

- Se debe elaborar un instructivo, donde se identifique todas las actividades que se deben adelantar, los responsables ya que proceso está asignada esta labor para que la entidad pueda cumplir y entregar la información de manera oportuna al FONCEP. Por lo anterior el instructivo se incluye dentro del procedimiento de Autoliquidaciones.

**SEGUIMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.**


- El Proceso reportó que se elaboró el instructivo "*Publicación Instructivo Depuración Deuda Historias Laborales Pensional V01*", el cual ya se encuentra aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y publicado en la Red Interna de la Corporación con fecha de 20-12-2019.

**CONCLUSIÓN:**

- En razón a que la corrección y la acción correctiva están relacionadas con la elaboración del instructivo y de acuerdo con el seguimiento reportado, se evidenció que el Proceso elaboró el Instructivo para la Depuración de Deuda y Normalización de la Historia Laboral Pensional Código GFI-In-04 versión 01 del 20 de diciembre de 2019, el cual fue aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y se encuentra publicado en la red interna.

En consecuencia, el término de ejecución de la acción venció el 6 de diciembre de 2019 y se califica como cerrada.

10.2.6 Se evidenció que el procedimiento Bonos Pensionales viene haciendo uso de microfichas que ha venido sufriendo deterioro por su manipulación y que contienen información de las nóminas

 <p><b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b></p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 15 DE 29

y pagos a seguridad social, que se requieren para la elaboración de las certificaciones electrónicas de tiempos laborados, que solicitan los funcionarios para tramitar su pensión y que no tienen ningún documento adicional de respaldo; por lo que es importante que la Dirección Financiera busque las medidas necesarias para la conservación de estos archivos. Lo anterior incumple la norma de la Ley 594 de 2000 en su artículo 16 *“Los secretarios generales o los funcionarios administrativos de igual o superior jerarquía, pertenecientes a las entidades públicas, a cuya carga estén los archivos públicos, tendrán la obligación de velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información de los documentos de archivo y serán responsables de su organización y conservación, así como, de la prestación de los servicios archivísticos”* ISO 9001:2015 4.4.2. a) Mantener la información documentada para apoyar la operación de ellos Procesos. b) Conservar la información documentada. ISO14001:2015 4.4 Sistema de Gestión Ambiental, OHSAS 18001:2007 4.1 Requisitos Generales. MIPG 5ª Dimensión Información y Comunicación 5.2.2. Política de Gestión Documental”

**ACCION PROPUESTA.**

**Corrección**

Es importante que la Dirección Financiera busque las medidas necesarias para la conservación de estos archivos.

**Acción correctiva**

Mediante oficio anexo, se solicitó a la Secretaría General (responsable del procedimiento de Gestión Documental) que se hiciera un diagnóstico y concepto técnico sobre la viabilidad de recuperación de las fichas y el avance en la digitalización de las mismas.

**SEGUIMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO**

De Conformidad con el CORDIS IE13660 de 30 de septiembre de 2019; enviado por la Secretaría General, cuyo asunto *“Remisión Solicitudes de Contratación”*, se tomó como insumo para el proyecto de presupuesto de gastos e inversiones de 2020. Se anexa soporte para la validación (Anexo 2).

**CONCLUSIÓN**

En el Memorando 2019IE13660 de 30 de septiembre de 2019 el Secretario General solicitó a Dirección Financiera la contratación de 8 personas para la elaboración y actualización de los diferentes instrumentos archivísticos y para la organización de los archivos de gestión y central. Además, de la adquisición de archivadores y cámaras.


Adicionalmente, se suscribió el contrato No. 200258-0-2020 por medio del cual se va a realizar un diagnóstico del archivo de gestión de la Dirección Financiera, incluyendo las microfichas.

En razón a que la máquina de la Corporación donde se leen las microfichas está dañada a la fecha se desconoce su contenido, por lo tanto, se tiene previsto recurrir al Director del Archivo de Bogotá para determinar la viabilidad de recuperar las fichas.

En conclusión, el término de ejecución de la acción venció el 6 de diciembre de 2019 y se califica como cerrada.

10.2.2 Se evidenció que el procedimiento de Fondo Cuenta debe establecer lineamientos y criterios de seguridad para subir información de la contratación al SECOPII, toda vez que la Secretaría de



 <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 16 DE 29

Hacienda asignó a los funcionarios de las entidades que manejan la supervisión, la responsabilidad de subir información de la ejecución de los contratos (Informes de Supervisión), donde les asignan claves y el manejo de esta información y se efectúe de manera correcta. Además, que se requiere de una capacitación para los funcionarios que apoyan la supervisión de contratos y que van a ser designados en esta labor, los cuales deben tener un perfil frente al tema, Lo anterior incumpliendo la Norma ISO 9001:2015 8. Operación, 8.1 Planificación y Control Operacional, 7.2 Competencias literal b). ISO 14001 MIPG 5ª. Dimensión: Información y comunicación. 5.2.1 Recomendaciones para una adecuada gestión de la información y comunicación 1.2.1 Política de Gestión Estratégica del Talento Humano.”

**ACCION PROPUESTA.**

**Corrección**

Dar una capacitación a los funcionarios que prestan su colaboración en apoyo a la supervisión de los contratos, con el fin de tener conocimiento frente a la solicitud de la documentación en cumplimiento de las obligaciones contractuales. Así mismo se requiere dar capacitación a los funcionarios que van a subir la información al SECOPII, determinando las responsabilidades de esta obligación y las consecuencias de subir información de manera errada. (EL INSTRUCTIVO DEL SECOPII SE ENCUENTRA EN SU PÁGINA WEB.[www.colombiacompra.gov.co](http://www.colombiacompra.gov.co))

**Acción correctiva**

Mediante correo electrónico enviado al Asesor Secop II - Subdirección de Asuntos Contractuales (Angela Patricia Soriano) se hace la solicitud de capacitación a los funcionarios que apoyan la supervisión de contratos y que van a ser designados en esta labor. Respecto al instructivo de subir la información de la ejecución de los contratos (Informes de Supervisión) al SECOPII, determinando las responsabilidades de esta obligación y las consecuencias de subir información de manera errada (Se adjunta correo) (EL INSTRUCTIVO DEL SECOPII SE ENCUENTRA EN SU PÁGINA WEB. [www.colombiacompra.gov.co](http://www.colombiacompra.gov.co))

**SEGUIMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.-**


Una vez recibida la comunicación EE222895, por parte de FONDO CUENTA de la Secretaría de Hacienda Distrital, se realizó comunicación conjunta por todos los supervisores, cuyo asunto “Reiteración de lo pactado en el Acuerdo 59 de 2002” precisando que se ha venido endilgando obligaciones por parte de la Secretaría de Hacienda Distrital, como el ingreso a plataformas virtuales como el SECOPII.

**CONCLUSIÓN.-**

El Proceso de Gestión Financiera organizó capacitaciones para los *funcionarios* y contratistas que colaboran en el apoyo a la supervisión de los contratos, sobre la liquidación de los contratos el 30 de abril y el 17 de julio; el 3 de septiembre de 2020 se realizó la capacitación con María Clara Mojica de la SDH.

Respecto a la comunicación conjunta enviada a la Secretaría Distrital de Hacienda con Asunto: “Reiteración de lo pactado en el Acuerdo 59 de 2002” se tienen previstas para el mes de septiembre reuniones entre las dos entidades.

Adicionalmente, se remitieron solicitudes de conceptos sobre el tema a Colombia Compra Eficiente, el DAFP y el DASCD.

 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 17 DE 29

Mientras tanto, la Dirección Financiera emitió el 4 de septiembre de 2020 la Circular No. 9 con Asunto: “**ACTUALIZACIÓN INFORMACIÓN SECOP**” dirigida a los Contratistas adscritos al Concejo de Bogotá, donde se les recuerda la necesidad de subir a la plataforma del Secop II información, como: “1. Informes de actividades de todos los meses de ejecución del contrato, 2. Cuentas de Cobro de todos los meses de ejecución del contrato y 3. Aportes de las planillas de pago de parafiscales de todos los meses de ejecución del contrato.

En conclusión, la acción venció el 6 de diciembre de 2019 y dado su cumplimiento se califica como cerrada

### III. SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS Y ANÁLISIS DE CONTROLES

#### RIESGO 1

Inoportunidad en la respuesta a las solicitudes y peticiones de expedición de las Certificaciones Electrónicas de Tiempos Laborados CETIL y las conformaciones de tiempo públicos.

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO  
Tecnológicos

#### CONTROL:

Una vez llegan las solicitudes el técnico lo ingresa en la base de datos RADICADOS - CERTIFICACIONES PARA TRÁMITE PENSIONAL con el fin de hacer seguimiento de tiempos de respuesta y dar las alertas. En caso de que se observe que no se va a 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:

##### ACTIVIDAD DE CONTROL:

Actualizar el procedimiento de pensiones.

##### SOPORTE:

Procedimiento de pensiones adoptado en el SIG


##### TIEMPO

31 de diciembre de 2020

##### INDICADOR:

Procedimiento de pensiones adoptado y publicado en el SIG

##### OBSERVACIONES:

 <p><b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b></p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 18 DE 29

- En la gestión de los riesgos no se evidenció el establecimiento del contexto externo e interno.
- Se determinó que la calificación de la Probabilidad inherente del riesgo es igual a 3 (Posible, es decir, que ocurrió al menos 1 vez en los últimos 2 años) no es correcta, porque de acuerdo con la información remitida el 14 de octubre de 2020 por el Proceso sobre las solicitudes de certificaciones en el primer trimestre de 2020, se señala que no se ha presentado interrupción en el último año y por lo tanto, se debió calificar 2 (Improbable, Al menos 1 vez en los últimos 5 años).
- Evaluación del Diseño de los Controles:  
Para la evaluación de los controles se tuvo en cuenta los siguientes aspectos: si tienen definido responsable, periodicidad, propósito, cómo se realiza el control, las desviaciones producto de su ejecución y las evidencias de su ejecución. De esta labor se concluye:  
  
Se definió un control preventivo que alcanzó una calificación de 100, pero se observó que el procedimiento Bonos Pensionales versión 6 de abril de 2016 se encuentra desactualizado, entre otras razones porque el formato donde se asigna el consecutivo corresponde al Código GFI-FO-002 y no al Formato GF-PR005-FO1 como lo señala el procedimiento.  
  
Sin embargo, se resalta que la actividad definida en el Plan de Tratamiento es la actualización del Procedimiento en mención.
- Con relación al Plan de Tratamiento se determinó que el riesgo residual se ubicó en Zona de Riesgo Bajo y según la “*Guía de Política de Administración de Riesgo GMC-GU-002 del 18 de noviembre de 2019*” el tratamiento es Aceptar (No se adopta ninguna medida). No obstante, el Proceso estableció una actividad de control relacionada con “*Actualizar el procedimiento de pensiones*” la cual tiene plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2020.

## RIESGO 2


Pérdida 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 DEL RIESGO

Seguridad de la Información

### CONTROL:

El archivo la información salarial y autoliquidaciones de seguridad social se guarda en el archivo general de financiera y es manejado por cada procedimiento, quienes insertan 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.

 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 19 DE 29

**PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS:**

**ACTIVIDAD DE CONTROL:**

Solicitar la contratación de la intervención del archivo de autoliquidaciones de seguridad social y nómina para la gestión, conservación, custodia recuperación y transferencia.

**SOPORTE:**

Ficha de contratación radicada en la Secretaria Distrital de Hacienda.

**TIEMPO**

31 de diciembre de 2020

**INDICADOR:**

Oficio radicado en Secretaria Distrital de Hacienda.

**OBSERVACIONES:**


- En la gestión de los riesgos no se evidenció el establecimiento del contexto externo e interno y no se tiene relacionado un Activo de la Información.
- No se seleccionaron las amenazas y las vulnerabilidades que puedan causar que dicho riesgo se materialice.
- Evaluación del Diseño de los Controles:

Para la evaluación de los controles se tuvo en cuenta los siguientes aspectos: si tienen definido responsable, periodicidad, propósito, cómo se realiza el control, las desviaciones producto de su ejecución y las evidencias de su ejecución. De esta labor se concluye:

Se definió un control detectivo que obtuvo una calificación de 10, el cual no se encuentra documentado y en consecuencia, no cumple con los criterios para su elaboración definidos en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, lo que señala que es débil, y por lo tanto *“Si el resultado de las calificaciones del control, o el promedio en el diseño de los controles, está por debajo de 96, se debe establecer un plan de acción que permita tener un control o controles bien diseñados”*<sup>3</sup>.

- En relación con el Plan de Tratamiento, se determinó que el riesgo residual se calificó en Zona de Riesgo Extremo y el tratamiento elegido fue Reducir (se implementan controles). Por tal motivo, el Proceso definió la actividad de control relacionada con la *“Solicitar la contratación de la intervención del archivo de autoliquidaciones de seguridad social y nómina para la gestión, conservación, custodia recuperación y transferencia”*.

<sup>3</sup> Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital - Versión 4. Octubre de 2018. DAFP. pág. 62

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

### RIESGO 3

Errores en las autoliquidaciones de los aportes a la seguridad social.

#### CLASIFICACIÓN DEL RIESGO

Operativo

#### CONTROL:

El profesional universitario registra mensualmente las novedades que afectan el IBC. Este registro es revisado por el profesional universitario y el secretario ejecutivo para verificar la autoliquidación contra la nómina.

#### PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS:

##### ACTIVIDAD DE CONTROL:

Formular el procedimiento Liquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social.

##### SOPORTE:

Procedimiento Liquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social adoptado en el CIGD.

##### TIEMPO

31 de diciembre de 2020

##### INDICADOR:

1 procedimiento Liquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social adoptado en el CIGD.


##### OBSERVACIONES:

- En la gestión de los riesgos no se evidenció el establecimiento del contexto externo e interno.
- Evaluación del Diseño de los Controles:

Para la evaluación de los controles se tuvo en cuenta los siguientes aspectos: si tienen definido responsable, periodicidad, propósito, cómo se realiza el control, las desviaciones producto de su ejecución y las evidencias de su ejecución. De esta labor se concluye:

Se definió 1 control para 2 causas, que alcanzó una calificación individual de 85, frente a este resultado, la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas estableció que: *“Si el resultado de las calificaciones del control, o el promedio en el diseño de los controles, está por debajo de 96, se debe establecer un plan de acción que permita tener un control o controles bien diseñados”*<sup>4</sup>. Del cual se destaca lo siguiente:

<sup>4</sup> Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital - Versión 4. Octubre de 2018. DAFP. pág. 62

 <p><b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b></p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 21 DE 29

El control 1 mitiga parcialmente la causa raíz 1 “Errores en la liquidación de la nómina” y 2 “Errores en la digitación de las novedades que afectan el IBC” porque no se evidenció documentado y tampoco es clara la segregación de funciones de la revisión de esta labor (porque participa el secretario en su revisión y no un asesor o un profesional de mayor rango)

- En relación con el Plan de Tratamiento de Riesgos, se determinó que el riesgo residual se calificó en Zona de Riesgo Moderada y el tratamiento elegido fue Reducir (se implementan controles). Por tal motivo, el Proceso definió la actividad de control relacionada con “Formular el procedimiento Liquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social” la cual se cumplió en julio del presente año.

#### **RIESGO 4**

Inconsistencias en el reporte de incapacidades por enfermedad general o de tipo profesional a los aplicativos PERNO y Aportes en línea, generando que no se pueda recobrar el dinero ante las EPS y las aseguradoras.

#### **CLASIFICACIÓN DEL RIESGO**

Financiero

#### **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 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.

#### **PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS:**

##### **ACTIVIDAD DE CONTROL:**

Formular el procedimiento Liquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social.

##### **SOPORTE:**

Procedimiento Liquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social adoptado en el CIGD.

##### **TIEMPO**


31 de Diciembre de 2020

##### **INDICADOR:**

1 procedimiento Liquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social adoptado en el CIGD.

##### **OBSERVACIONES:**

- En la gestión de los riesgos no se evidenció el establecimiento del contexto externo e interno

 <p><b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b></p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 22 DE 29

- Evaluación del Diseño de los Controles:

Para la evaluación de los controles se tuvo en cuenta los siguientes aspectos: si tienen definido responsable, periodicidad, propósito, cómo se realiza el control, las desviaciones producto de su ejecución y las evidencias de su ejecución. De esta labor se concluye:

Se definió 1 control para 1 causa, que alcanzó una calificación individual de 70, frente a este resultado, la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas estableció que: *“Si el resultado de las calificaciones del control, o el promedio en el diseño de los controles, está por debajo de 96, se debe establecer un plan de acción que permita tener un control o controles bien diseñados”*<sup>5</sup>, del cual se destaca lo siguiente:

El control 1 mitiga parcialmente la causa raíz 1, porque hace referencia a “No radicación oportuna de las incapacidades ante las EPS y las aseguradoras” porque el diseño del control es débil.

El Plan de Tratamiento de Riesgos no presenta soporte, tiempo ni indicador porque el riesgo residual se calificó en Zona de Riesgo Alto y según la “Guía de Política de Administración de Riesgo GMC-GU-002 del 18 de noviembre de 2019” el tratamiento elegido fue Reducir (se implementan controles) Por tal motivo, el Proceso definió la actividad de control relacionada con *“Formular el procedimiento Liquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social”* la cual se cumplió en julio del presente año.

## RIESGO 5

Inoportunidad en el pago de las cesantías definitivas a los exfuncionarios que las solicitan.

### CLASIFICACIÓN DEL RIESGO


Financiero

#### Control:

Una vez llega la solicitud radicada por correspondencia de liquidación definitiva de las cesantías al secretario ejecutivo de la Dirección Financiera la radica en un libro donde se consignan los datos de la solicitud y se entrega al técnico operativo del procedimiento de cesantías, quien a su vez lo radica en otro libro y lo entrega al profesional universitario 219 - 3 del procedimiento quien registra en la base de datos de solicitudes las mismas 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 hacer seguimiento al estado de la respuesta de la solicitud.

<sup>5</sup> Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital - Versión 4. Octubre de 2018. DAFP. pág. 62



 <p><b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b></p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 23 DE 29

**PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS:**

ACTIVIDAD DE CONTROL:

N.A

SOPORTE:

N.A.

TIEMPO

N.A

INDICADOR:

N.A.

OBSERVACIONES:

- En la gestión de los riesgos no se evidenció el establecimiento del contexto externo e interno.
- Evaluación del Diseño de los Controles:

Para la evaluación de los controles se tuvo en cuenta los siguientes aspectos: si tienen definido responsable, periodicidad, propósito, cómo se realiza el control, las desviaciones producto de su ejecución y las evidencias de su ejecución. De esta labor se concluye:

Se definió 1 control preventivo para 1 causa, que alcanzó una calificación individual de 100, del cual se evidenció que, el control no se encuentra documentado en el Procedimiento Liquidación de Cesantías.


El Procedimiento Liquidación de Cesantías versión 6 de mayo de 2018, no ha sido revisado con el fin de definir controles que cumplan con todos los criterios que establece la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas.

- El Plan de Tratamiento de Riesgos no presenta soporte, tiempo ni indicador porque el riesgo residual se calificó en Zona de Riesgo Bajo y según la “Guía de Política de Administración de Riesgo GMC-GU-002 del 18 de noviembre de 2019” el tratamiento es Aceptar (es decir, que no se adopta ninguna medida) pero se debe realizar seguimiento.

**RIESGO 6**

Estados e informes financieros que no reflejan la realidad financiera de la Corporación.

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO

 <p><b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b></p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 24 DE 29

Financiero

**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 una lista de chequeo de la entrega de 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 a la persona encargada con copia al Director Financiero o al Director Técnico Jurídico.

**PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS:**

ACTIVIDAD DE CONTROL:

SOPORTE:

N.A.

TIEMPO

N.A

INDICADOR:

N.A.


OBSERVACIONES:

- En la gestión de los riesgos no se evidenció el establecimiento del contexto externo e interno.
- Evaluación del Diseño de los Controles:

Para la evaluación de los controles se tuvo en cuenta los siguientes aspectos: si tienen identificado responsable, periodicidad, propósito, cómo se realiza el control, las desviaciones producto de su ejecución y las evidencias de su ejecución. De esta labor se concluye:

Se definió 1 control para 1 causa, que alcanzó una calificación individual de 100, del cual se destaca que el control preventivo no se encuentra documentado en el Procedimiento de Contabilidad versión 6 de enero de 2016, el cual no ha sido actualizado con el fin de definir controles que cumplan con todos los criterios establecidos la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas. Por lo tanto, este control no es fuerte incidiendo en la calificación del riesgo residual.

- El Plan de Tratamiento de Riesgos no presenta soporte, tiempo ni indicador porque el riesgo residual se calificó en Zona de Riesgo Bajo y según la "Guía de Política de Administración de

 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 25 DE 29

Riesgo GMC-GU-002 del 18 de noviembre de 2019” el tratamiento es Aceptar (es decir, que no se adopta ninguna medida) pero de acuerdo con la guía se realiza seguimiento.

## RIESGO 7

Posibilidad de superar los topes establecidos para la Unidades de Apoyo Normativo de 48 SMLMV asignados a cada Concejal en el momento de producirse el incremento salarial anual del distrito que puede ser superior al incremento nacional del salario mínimo.

### CLASIFICACIÓN DEL RIESGO

Financiero

### 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 TRATAMIENTO DE RIESGOS:

#### ACTIVIDAD DE CONTROL:

Ajustar el procedimiento de presupuesto incluyendo el punto de control de conciliación de conformación de las UAN.

#### SOPORTE:

Procedimiento ajustado

#### TIEMPO

31 de diciembre de 2020


#### INDICADOR:

Procedimiento adoptado en el SIG.

#### OBSERVACIONES:

- En la gestión de los riesgos no se evidenció el establecimiento del contexto externo e interno.
- Evaluación del Diseño de los Controles:

Para la evaluación de los controles se tuvo en cuenta los siguientes aspectos: si tienen identificado responsable, periodicidad, propósito, cómo se realiza el control, las desviaciones producto de su ejecución y las evidencias de su ejecución. De esta labor se concluye:

 <p><b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b></p>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 26 DE 29

Se definió 1 control para 1 causa, que alcanzó una calificación individual de 95, del cual se destaca que no se encuentra documentado en el Procedimiento de Presupuesto versión 8 de mayo de 2018, el cual no ha sido actualizado con el fin de definir controles que cumplan con todos los criterios que establece la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas. Por lo tanto, este control no es fuerte incidiendo en la calificación del riesgo residual.

- En relación con el Plan de Tratamiento de Riesgos, se determinó que el riesgo residual se calificó en Zona de Riesgo Baja y el tratamiento elegido Aceptar (es decir, que no se adopta ninguna medida). Sin embargo, el Proceso definió la actividad de control relacionada con *“Ajustar el procedimiento de presupuesto incluyendo el punto de control de conciliación de conformación de las UAN”*

**RIESGO 8**

Inobservancia de las obligaciones del Supervisor, que genere el incumplimiento Contractual, en beneficio propio o de un tercero.


**CLASIFICACIÓN DEL RIESGO**  
Corrupción

**CONTROLES:**

3.1. 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 correo electrónico se adjunta el link del Manual de Contratación y la Guía de Supervisor de Contrato.

3.2. Recibida la cuenta de cobro por parte de los contratistas, 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 la Ficha de Ejecución Financiera y se procede a elaborar oficio remitario a la SDH. En caso de evidenciar observaciones se devuelve al supervisor para los correspondientes ajustes.

3.3. Recibido el Informe final de la ejecución del contrato por parte del Supervisor, 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 se procede a elaborar oficio remitario a la SDH. En caso de evidenciar observaciones se devuelve al supervisor para los correspondientes ajustes.

 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 27 DE 29

#### PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS:

##### ACTIVIDAD DE CONTROL:

3.1 Realizar reuniones cuatrimestrales con los Supervisores de Contrato y los Apoyos a la Supervisión, para evidenciar las observaciones en el ejercicio de la supervisión y formular las acciones que correspondan.

3.2 Capacitar a los Supervisores de Contrato y Apoyos a la Supervisión con el propósito de orientar en la correcta presentación de la documentación y los aplicativos correspondientes.

3.3 Socializar a los supervisores y apoyos a la supervisión los instructivos y formatos del procedimiento de fondo cuenta.

##### SOPORTE:

- 3.1 Acta de Reunión
- 3.2 Registro de Asistencia
- 3.3 Instructivo GN-IN-03 actualizado

##### TIEMPO

- 3.1 Cuatrimestral
- 3.2 Anual
- 3.3 31/12/2020

##### INDICADOR:


- 3.1 No. Reuniones Realizadas / Nro. Reuniones programadas en la vigencia
- 3.2 No. Capacitaciones Realizadas (01)
- 3.3 Nro. De actividades de socialización realizadas.

##### OBSERVACIONES:

- Evaluación del Diseño de los Controles:

Para la evaluación de los controles se tuvo en cuenta los siguientes aspectos: si tienen identificado responsable, periodicidad, propósito, cómo se realiza el control, las desviaciones producto de su ejecución y las evidencias de su ejecución. De esta labor se concluye:

Se definieron 3 controles para 3 causas, que alcanzaron una calificación individual de 85, 95 y 95 respectivamente, para un promedio de 92, frente a este resultado, la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas estableció que: *“Si el resultado de las calificaciones del control, o el promedio en el diseño de los controles, está*

 <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 28 DE 29

por debajo de 96, se debe establecer un plan de acción que permita tener un control o controles bien diseñados<sup>6</sup>. De los cuales se destaca lo siguiente:

El control 1 mitiga parcialmente la causa raíz 1 relacionada con “*Concentrar las labores de supervisión en poco personal*”, porque el control preventivo no se encuentra documentado en el Procedimiento Gestión Fondo Cuenta versión 3 de noviembre de 2018 ni en el Instructivo Supervisión de Contratos. Además, obtuvo una calificación individual de 85, lo que determina que su diseño es débil.

El control 2 mitiga parcialmente la causa raíz 2 relacionada con “*Dificultad en la Coordinación entre las dos entidades*” porque pese a que el control detectivo se encuentra documentado en el Instructivo Supervisión de Contratos y obtuvo una calificación individual de 95 que señala que su diseño es moderado.

El control 3 no mitiga la causa raíz 3 relacionada con “*No se cuenta con usuarios, ni capacitación suficiente en SECOP II*” porque no se le observa conexión con la causa definida.

- En relación con el Plan de Tratamiento se determinó que el riesgo residual se calificó en Zona de Riesgo Moderada y el tratamiento elegido fue Evitar (se abandonan las actividades que dan lugar al riesgo). Sin embargo, el Proceso definió tres (3) actividades de control relacionadas con “*Realizar reuniones cuatrimestrales con los Supervisores de Contrato y los Apoyos a la Supervisión, para evidenciar las observaciones en el ejercicio de la supervisión y formular las acciones que correspondan*”, “*Capacitar a los Supervisores de Contrato y Apoyos a la Supervisión con el propósito de orientar en la correcta presentación de la documentación y los aplicativos correspondientes*” y “*Socializar a los supervisores y apoyos a la supervisión los instructivos y formatos del procedimiento de fondo cuenta*”, respectivamente.


La opción de tratamiento para el riesgo residual ubicado en Zona de Riesgo Moderada debió ser Reducir y no Evitar, sin embargo, el Proceso estableció actividades de control.

#### RECOMENDACIONES -

Es necesaria la revisión y actualización de procedimientos, manuales, instructivos y formatos del Proceso de Gestión Financiera para que sirvan de guía en la realización adecuada de las funciones que cumple el Proceso.

Adicionalmente, es importante que cuando se diseñen los controles se tengan en cuenta los lineamientos establecidos en la Guía para la Administración de Riesgos y Definición de Controles en Entidades Públicas, lo que contribuirá al cumplimiento de la gestión institucional.

<sup>6</sup> Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital - Versión 4. Octubre de 2018. DAFP. pág. 62

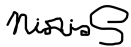
 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: EVI-FO-009
	INFORME FINAL DE AUDITORÍA	VERSIÓN: 07
		VIGENCIA: 20-Dic-2019
		PÁGINA 29 DE 29

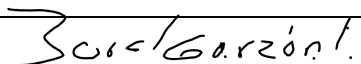
Así mismo, se recomienda que en el proceso de revisión y actualización de los procedimientos se tengan en cuenta las no conformidades y oportunidades de mejora comunicadas.

**CONCLUSIONES -**

Realizada la auditoría al Proceso de Gestión Financiera se destaca el fomento del trabajo en equipo de los diferentes procedimientos para lograr la mejora en el cumplimiento de las funciones a cargo. Con respecto al seguimiento de las tres (3) No Conformidades abiertas derivadas de la Auditoría Interna 2019, se determinó su cierre.

Adicionalmente, se concluye que las No Conformidades comunicadas son producto de la desactualización de los procedimientos, de las debilidades detectadas en los controles utilizados para mitigar los riesgos porque no se encuentran documentados y de las debilidades en la aplicación de la metodología de riesgos.

AUDITOR LÍDER	
NIDIA CANO SÁNCHEZ	Firma (s): 
EQUIPO AUDITOR	
Nombre:	Firma (s):

JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO	
JORGE LUIS GARZÓN TOBAR	Firma: 

FECHA DE ENTREGA	4/11/2020
------------------	-----------