

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	<b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba
		Página 1 de 17

## INFORME DE SEGUIMIENTO

### GESTIÓN DEL RIESGO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER

#### PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

#### OFICINA DE CONTROL INTERNO

Norha Carrasco Rincón  
**JEFA DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**EQUIPO AUDITOR**  
 Yazmín Alexandra Beltrán Rodríguez – Contratista

**PERIODO EVALUADO**  
 Enero – Noviembre 2020

**FECHA DEL INFORME**  
 Diciembre de 2020

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	<b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba
		Página 2 de 17

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. INFORMACIÓN GENERAL</b> .....	<b>3</b>
<b>1.1. DESTINATARIOS</b> .....	<b>3</b>
<b>1.2. EQUIPO AUDITOR</b> .....	<b>3</b>
<b>1.3. PERIODO DE DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO</b> .....	<b>3</b>
<b>2. OBJETIVOS DEL SEGUIMIENTO</b> .....	<b>3</b>
<b>3. ALCANCE DEL SEGUIMIENTO</b> .....	<b>4</b>
<b>4. CRITERIOS DEL SEGUIMIENTO</b> .....	<b>4</b>
<b>5. METODOLOGÍA</b> .....	<b>4</b>
5.1. <i>Análisis del Seguimiento y Monitoreo realizado por el Proceso a Riesgos y Controles</i> .....	<b>4</b>
5.2. <i>Definición estructural del riesgo</i> .....	<b>5</b>
5.3. <i>Idoneidad del diseño de controles</i> .....	<b>6</b>
5.4. <i>Ejecución de controles</i> .....	<b>7</b>
5.5. <i>Calificación individual y evaluación del conjunto de controles</i> .....	<b>7</b>
5.6. <i>Análisis del Plan de Contingencia</i> .....	<b>8</b>
5.7. <i>Resultado del seguimiento</i> .....	<b>9</b>
<b>6. DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO</b> .....	<b>10</b>
<b>6.1. ANÁLISIS DEL SEGUIMIENTO Y MONITOREO REALIZADO POR EL PROCESO A RIESGOS Y CONTROLES</b> .....	<b>10</b>
<b>6.2. ANÁLISIS DE RIESGOS DE GESTIÓN</b> .....	<b>10</b>
6.2.1. <i>Análisis del control del riesgo 1 “Personal en nómina de la Entidad sin afiliación al Sistema General de Seguridad social o al alguna(s) de sus entidades (EPS, AFP, ARL, CESANTIAS y Caja de Compensación”</i> .....	<b>11</b>
6.2.2. <i>Análisis de los controles del riesgo 2 “Pérdida o extravío de Documentos de las Historias Laborales de las(los) servidoras(es) públicas(os) de la Entidad”</i> .....	<b>12</b>
6.2.3. <i>Análisis de los controles del riesgo 3 “Cobro inoportuno de las incapacidades ante las EPS”</i> . 13	
<b>6.3. ANÁLISIS DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN</b> .....	<b>14</b>
6.3.1. <i>Análisis de controles del riesgo de corrupción</i> .....	<b>15</b>
<b>6.4. ANÁLISIS DEL PLAN DE CONTINGENCIA</b> .....	<b>15</b>
<b>7. CONCLUSIONES</b> .....	<b>16</b>
<b>7.1. FORTALEZAS</b> .....	<b>16</b>
<b>7.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA</b> .....	<b>16</b>
<b>7.3. HALLAZGOS</b> .....	<b>17</b>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	<b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba Página 3 de 17

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

### 1.1. DESTINATARIOS

Las (os) lideresas (líderes) de los respectivos procesos de la Secretaría Distrital de la Mujer, como responsables de los siguientes aspectos, de conformidad con lo establecido en la Política de Administración del Riesgo de la Secretaría Distrital de la Mujer:

- Identificar y valorar los riesgos de su proceso.
- Definir controles, aplicarlos y hacer el respectivo seguimiento.
- Identificar las acciones preventivas y planes de contingencia requeridos para administrar los riesgos de su proceso, según sea el caso.
- Desarrollar ejercicios de auto evaluación frente a la administración de riesgos.
- Realizar los reportes de seguimiento de la administración de riesgos de su proceso, de conformidad con las instrucciones de la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Control Interno.

### 1.2. EQUIPO AUDITOR

La auditora asignada para el desarrollo del presente seguimiento es Yazmín Alexandra Beltrán Rodríguez, contratista de la Oficina de Control Interno.

### 1.3. PERIODO DE DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO

El presente seguimiento se desarrolló de conformidad con la metodología que se detalla en el numeral 5, atendiendo a lo indicado en el numeral 6.3 “Evaluación Independiente a la Administración del Riesgo” de la Política de Administración del Riesgo de la Secretaría Distrital de la Mujer, que establece que la Oficina de Control Interno debe *“Realizar la evaluación independiente sobre la aplicación de la Política de Administración del Riesgo de la Secretaría Distrital de la Mujer, en el último trimestre de cada vigencia”* (resaltado fuera de texto) y el Plan Anticorrupción y de Atención a la Ciudadanía de la entidad, que incluye dentro de las actividades del componente “Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción” la realización del seguimiento a la gestión de riesgos asociados a corrupción, a desarrollarse entre septiembre y diciembre de la presente vigencia:

De esta forma, se inicia con la etapa de planeación en el mes de noviembre de 2020, y se procedió a descargar el reporte de riesgos vigentes del módulo “Riesgos y oportunidades” del aplicativo del Sistema de Gestión LUCHA, con corte del 13 de noviembre de 2020, para proceder a la realización del análisis correspondiente con base en lo consignado en el mencionado aplicativo, realizar las pruebas de recorrido que fueron necesarias y, finalmente determinar las conclusiones del seguimiento realizado.

El análisis y conclusiones fueron consolidadas en un informe por proceso, que fue entregado durante el mes de diciembre de 2020 a las(os) lideresas(es) de los respectivos procesos.

## 2. OBJETIVOS DEL SEGUIMIENTO

Realizar el seguimiento a la gestión del riesgo llevada a cabo por los procesos de la Secretaría Distrital de la Mujer, de acuerdo con las orientaciones de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas proferido por el Departamento Administrativo de la Función Pública (Versión 4).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	<b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba Página 4 de 17

### 3. ALCANCE DEL SEGUIMIENTO

Se realiza el seguimiento a las etapas de identificación, análisis, y evaluación de los riesgos identificados y gestionados por la Secretaría Distrital de la Mujer para el periodo comprendido entre enero y noviembre de 2020.

### 4. CRITERIOS DEL SEGUIMIENTO

- ✓ Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital, proferido por el Departamento Administrativo de la Función Pública (Versión 4 de octubre de 2018).
- ✓ Política de Administración del Riesgo para la Secretaría Distrital de la Mujer (Versión 3 del 29 de mayo de 2020).

### 5. METODOLOGÍA

En concordancia con los lineamientos proferidos desde el Departamento Administrativo de la Función Pública en la *Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital (Versión 4 de octubre de 2018)*, se lleva a cabo el presente seguimiento a la gestión del riesgo realizada por los procesos institucionales y, a la vez, la evaluación de su tratamiento, mediante la revisión de las etapas de identificación, análisis y evaluación, haciendo énfasis en la evaluación del diseño y aplicación de los controles, tendiente a fortalecer el enfoque preventivo sobre los posibles eventos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

La metodología para la evaluación y el seguimiento a realizar inicia con el análisis de la estructura de los riesgos formulados en cuanto a las causas, las consecuencias y su tipología, determinando la coherencia entre dichos elementos y la relación del riesgo con el objetivo y el ciclo PHVA del correspondiente proceso. Luego, y teniendo en cuenta el análisis inicial se realiza la evaluación y valoración de los controles identificados para cada riesgo, determinando la idoneidad de su diseño y las condiciones de su aplicación a lo largo de la presente vigencia, para que con el análisis de estos parámetros de diseño y ejecución sea posible estimar la solidez de los controles.

De esta forma, con el ánimo de desarrollar el presente análisis, se aplican instrumentos en cada etapa (numerales 5.1, 5.2 y 5.3. del presente informe), con el propósito de identificar fortalezas y oportunidades de mejora para la gestión del riesgo y la aplicación de sus respectivos controles.

#### 5.1. *Análisis del Seguimiento y Monitoreo realizado por el Proceso a Riesgos y Controles*

De acuerdo con los lineamientos establecidos desde la Política de Administración del Riesgo, las lideresas del proceso deben llevar a cabo la revisión y seguimiento cuatrimestral de sus respectivos riesgos y mecanismos de tratamiento (controles, acciones preventivas y planes de contingencia), por lo que dentro del presente informe se realiza el análisis correspondiente, con base en las respectivas actas de seguimiento y monitoreo construidas por cada proceso con corte a 31 de agosto de 2020.

Para tal fin, se revisará que en el marco del seguimiento realizado se dé respuesta a las siguientes preguntas orientadoras:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	<b>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba Página 5 de 17

<b>Tabla 1. Preguntas Orientadoras Seguimiento Realizado por el Proceso</b>	
<b>Preguntas Orientadoras</b>	<b>Elementos Asociados</b>
✓ ¿Es necesario incluir, eliminar o actualizar riesgos?	Referencia a cada riesgo analizado, causas y consecuencias
	¿Aún es pertinente? Análisis de coherencia en relación con el proceso
	Mención y seguimiento de acciones preventivas (si se plantearon)
	¿Se materializó el riesgo? SÍ: describir situación + Plan de contingencia o acciones desarrolladas / NO: Dejar explícito
✓ ¿Es necesario incluir, eliminar o actualizar control?	Referencia a los controles y su forma de implementación
	¿Son coherentes con el riesgo y sus causas?
	¿Son efectivos? Detectivo: se detectan causas o materialización del riesgo / Preventivo: previene que se presenten causas del riesgo
	Se identifica como punto de control en procedimientos

En sentido se dan las recomendaciones del caso para la mejora continua en los ejercicios de autocontrol para la administración del riesgo realizados por los procesos de la entidad.

### 5.2. *Definición estructural del riesgo*

Se realiza un análisis de coherencia entre las causas y efectos identificados para el riesgo y su relación con los elementos de la caracterización de cada proceso, para lo cual se utilizan las siguientes preguntas como parte de dicho análisis:

- ¿Las causas son coherentes con el riesgo?
- ¿Las consecuencias son coherentes con las causas y el riesgo?
- ¿Con cuáles verbos clave del objetivo del proceso se relaciona?
- ¿El riesgo se relaciona con el objetivo del proceso?
- ¿La categoría (tipología) del riesgo corresponde a la definición dada en la Guía Metodológica de la Función Pública?
- ¿La categoría (tipología) del riesgo es coherente con las consecuencias de la materialización del riesgo?

Para facilitar este análisis se utiliza la técnica de metalenguaje, en el que se utilizan palabras intermedias para unir en una sola frase los diferentes componentes de la estructura del riesgo, como se resume en la siguiente tabla.

<b>Tabla 2. Resumen de metalenguaje para evaluación de la estructura del riesgo</b>					
Objetivo del proceso					
<b>Debido a</b>	Causa 1 Causa 2 ... Causa n	<b>puede suceder que</b>	Riesgo	<b>lo que puede generar</b>	Consecuencia 1 Consecuencia 2 ... Consecuencia 3

Para los riesgos asociados a corrupción, la evaluación de la estructura del riesgo se realiza teniendo en cuenta que deben concurrir dentro de su redacción los siguientes componentes: una acción u omisión + el uso del poder + la desviación de la gestión de lo público + un beneficio privado.

Con base en este análisis, esta Oficina construye observaciones sobre la redacción del riesgo y su definición estructural, partiendo desde la caracterización y su objetivo, siguiendo así las características establecidas desde el

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	<b>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba Página 6 de 17

modelo de operación por procesos, buscando la generación del valor esperado para cumplir con los objetivos institucionales y la misión de la entidad.

### 5.3. *Idoneidad del diseño de controles*

Para identificar si las características de los controles asociados a los riesgos reúnen las condiciones necesarias para mitigarlos, se revisa el cumplimiento de los criterios establecidos en la “Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas”, con el ánimo de valorar la idoneidad del diseño de los controles. En la tabla 3 se resumen estos criterios:

Criterio de evaluación	Aspecto	Opciones y peso de respuesta		
1. Responsable	¿Existe un responsable asignado para la ejecución del control?	Asignado	No Asignado	
		15	0	
	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones para la ejecución del control?	Adecuado	Inadecuado	
		15	0	
2. Periodicidad	¿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?	Oportuna	Inoportuna	
		15	0	
3. Propósito	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí sola prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo, Ej.: verificar, validar, cotejar, comparar, revisar, etc.?	Prevenir	Detectar	
		15	10	
4. Cómo se realiza la actividad de control	¿Se establece el manejo que se debe dar a las desviaciones u observaciones resultantes de la ejecución del control?	Definido	Incompleto	No definido
		18	8	0
5. Evidencia de la ejecución del control	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier tercero con la evidencia llegar a la misma conclusión?	Completa	Incompleta	No existe
		15	5	0
	¿El control está documentado y formalizado en LUCHA?	SI	NO	
		7	0	
<b>Total calificación peso respuestas</b>		<b>100</b>		

NOTA. La metodología del DAFP recomienda ciertas calificaciones para la evaluación del control; sin embargo, y de acuerdo con el nivel de madurez de la gestión del riesgo en la Entidad, se realizó un ajuste en las ponderaciones dadas a cada criterio de evaluación.

Es de aclarar que si del análisis realizado se concluye que el control formulado por el proceso NO es un control<sup>1</sup>, las demás variables de diseño y ejecución no serán objeto de evaluación.

En concordancia con los resultados obtenidos de la evaluación del diseño del control se da un rango de calificación entre fuerte, moderado y débil, como se muestra en la tabla 4.

Rango de calificación	Resultado peso evaluación del control
Fuerte	Calificación entre 95 y 100

<sup>1</sup> Para los controles preventivos se analiza si existe relación directa entre el control y la disminución de la probabilidad de ocurrencia del riesgo. Para los controles detectivos se analiza si existe relación entre el control y la disminución del impacto cuando ya se ha materializado el riesgo.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	<b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba Página 7 de 17

<b>Tabla 4. Cuadro resumen de calificación del diseño del control</b>	
<b>Rango de calificación</b>	<b>Resultado peso evaluación del control</b>
Moderado	Calificación entre 86 y 94
Débil	Calificación entre 0 y 85

Como se puede detallar en la tabla 3, el traslado a términos cualitativos de la calificación obtenida para el diseño del control es exigente desde el punto de vista cuantitativo; esto se sustenta en el impacto que puede tener la materialización de un riesgo en el cumplimiento del propósito del proceso y, en consecuencia, de los objetivos de la Entidad.

#### **5.4. Ejecución de controles**

Para evaluar la ejecución de controles se tiene en cuenta tanto la aplicación del control de conformidad con su diseño, como la manera en que este se evidencia en desarrollo de los procedimientos de los procesos y las funciones asignadas.

Adicionalmente, se analiza si se ha materializado el riesgo, o existen hallazgos u observaciones de auditoría relacionados con el riesgo y la aplicación del control, información que constituye los antecedentes sobre el tema, y que complementa el análisis realizado.

En la tabla 5 se resume la forma de realizar esta calificación, y la conclusión asociada a cada tema.

<b>Tabla 5. Cuadro resumen de calificación de la ejecución de controles</b>	
<b>Rango de calificación</b>	<b>Resultado peso ejecución del control</b>
Fuerte	El control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable NO se ha materializado el riesgo o NO existen hallazgos u observaciones de auditoría.
Moderado	El control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable SI se ha materializado el riesgo o SI existen hallazgos u observaciones de auditoría.
	El control se ejecuta algunas veces por parte del responsable NO se ha materializado el riesgo o NO existen hallazgos u observaciones de auditoría.
Débil	El control se ejecuta algunas veces por parte del responsable SI se ha materializado el riesgo o SI existen hallazgos u observaciones de auditoría.
	El control no se ejecuta por parte del responsable, independientemente de su materialización y la existencia o no de hallazgos de auditoría

Como se puede detallar en la tabla 5, la calificación de la ejecución es exigente, en el sentido de que sólo se puede tener una calificación “Fuerte”, cuando se aplique de manera consistente el control y no existan antecedentes de materialización del riesgo, o hallazgos u observaciones de auditoría.

#### **5.5. Calificación individual y evaluación del conjunto de controles**

Una vez se tiene la evaluación de cada control en su diseño y su ejecución, se determina la evaluación individual del control y la evaluación del conjunto de controles, de conformidad con lo consignado en la tabla 6.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	<b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba Página 8 de 17

<b>Tabla 6. Cuadro resumen de calificación individual del control del conjunto de controles</b>			
Calificación del diseño	Calificación de la ejecución	Calificación individual	Calificación del conjunto de controles
Fuerte	Fuerte	Fuerte = 100	Determinar el promedio de la calificación individual.  Fuerte: igual a 100. Moderado: mayor o igual a 50 y menor a 100. Débil: menor a 50.
	Moderado	Moderado = 50	
	Débil	Débil = 0	
Moderado	Fuerte	Moderado = 50	
	Moderado	Moderado = 50	
	Débil	Débil = 0	
Débil	Fuerte	Débil = 0	
	Moderado	Débil = 0	
	Débil	Débil = 0	

Como se puede detallar, la calificación individual es exigente, toda vez que se da más peso a la calificación más baja entre diseño y ejecución. Esta situación se ve reflejada al calificarse el conjunto de controles, pues la única opción para que dicha calificación sea “Fuerte” se presenta cuando la totalidad de los controles asociados a un riesgo tiene esta misma calificación.

Por tal motivo, si bien se entrega el resultado de la calificación individual y del conjunto de controles, se tomarán como base para el análisis y las recomendaciones, las evaluaciones de su diseño y ejecución.

#### **5.6. Análisis del Plan de Contingencia**

El *Plan de Contingencia* para llevar a cabo el tratamiento de un riesgo, corresponde a un plan de acción en el que se establecen las acciones a seguir en caso de su materialización, y parte de la identificación y priorización de escenarios de riesgo para formular medidas adicionales a las existentes.

De esta forma, se realiza el análisis correspondiente en concordancia con lo señalado en la Política de Administración del Riesgo de la Secretaría Distrital de la Mujer, por medio de la cual se establecen los niveles de aceptación y manejo de los riesgos de gestión (estratégicos, financieros, de cumplimiento, operativos, de imagen y ambientales) y de seguridad de la información, así:

<b>Tabla 7. Aceptación del Riesgo con Opciones de Tratamiento</b>		
<b>Política de Administración del Riesgo Secretaría Distrital de la Mujer</b>		
Zona de riesgo	Aceptación del riesgo	Opción de tratamiento
Bajo	SI	Definición e implementación de controles.
Moderada	SI	Definición e implementación de controles.
Alta	NO	Definición e implementación de controles y acciones preventivas.
Extrema	NO	Definición e implementación de controles, acciones preventivas y plan de contingencia.

Fuente: Política de Administración del Riesgo Versión 3 Secretaría Distrital de la Mujer

Lo anterior es coherente con las recomendaciones y mejores prácticas para la administración del riesgo, en las que se definen los niveles de aceptación, de la siguiente forma<sup>2</sup>:

<sup>2</sup> Fuente: Política de Administración del Riesgo Versión 3 Secretaría Distrital de la Mujer

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	<b>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba
		Página 9 de 17

1. Zona de riesgo bajo: se acepta el riesgo.
2. Zona de riesgo moderada: se acepta el riesgo.
3. Zona de riesgo alta: no se acepta el riesgo, se reduce, se evita, o se comparte.
4. Zona de riesgo extrema: no se acepta el riesgo, se reduce, se evita y se comparte.

Para la evaluación del plan de contingencia se tendrán en cuenta aspectos como:

- Área o proceso afectado.
- Causa de la contingencia analizada y si es coherente con la causa raíz del riesgo,
- Si se ha llegado a desarrollar el plan formulado, cuál ha sido el efecto y si fue efectiva la activación de dicho plan.

En este sentido se identifican cuáles riesgos contenidos en las matrices de cada uno de los procesos se encuentran en zona extrema, y de acuerdo con lo consignado en el módulo “Riesgos y oportunidades” del aplicativo del Sistema de Gestión LUCHA, se establecen las observaciones y recomendaciones sobre los planes de contingencia formulados. También se identificarán las oportunidades de mejora pertinentes para los procesos que no hayan realizado aún el ejercicio correspondiente.

#### 5.7. *Resultado del seguimiento*

Con la información analizada y consolidada en el marco de los criterios del seguimiento (numeral 4), se construyen las conclusiones del informe de seguimiento mediante la identificación de fortalezas y debilidades; estas últimas, a su vez, están compuestas por dos tipos, las oportunidades de mejora y los hallazgos, cuyas definiciones se detallan a continuación:

- **Oportunidad de mejora:** Hace referencia a la identificación de temas problemáticos y mejoras potenciales sobre una situación específica identificada a lo largo del proceso auditor. Dicha situación puede llegar a ser reiterativa y podría llegar a tener efectos sobre el cumplimiento de los objetivos de los procesos institucionales, por lo que es necesario identificarlas, analizarlas y tomar decisiones sobre su tratamiento. En caso de que, producto de análisis realizado, el proceso determine que se acogerán las oportunidades de mejora y se tomen medidas para su tratamiento, las mismas deberán documentarse en el correspondiente plan de mejoramiento.
- **Hallazgo de auditoría:** Es un hecho relevante que se constituye en un resultado determinante en la evaluación de un proceso o un asunto en particular, al realizar la comparación de La Condición (situación detectada o hechos identificados) con El Criterio que se refiere al deber ser (cumplimiento de normas, reglamentos, lineamientos o procedimientos); y además para mayor claridad se complementa estableciendo sus Causas (qué originó la diferencia encontrada) y Efectos (situaciones adversas que pueden ocasionar la diferencia encontrada). Los hallazgos deben ser objeto de formulación de acciones tendientes a eliminar de fondo las causas que las originaron, las cuales harán parte del correspondiente plan de mejoramiento.

Cabe aclarar que el término “**Plan de Mejoramiento**” hace referencia al instrumento que recoge y articula todas las acciones prioritarias que se emprenderán para mejorar aquellas características que tendrán mayor impacto en los resultados esperados, el logro de los objetivos de la entidad y la ejecución del plan de acción institucional. Su objetivo primordial es promover que la gestión de la entidad se desarrolle en forma eficiente y transparente, a

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	<b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba Página 10 de 17

través de la adopción y cumplimiento de las acciones correctivas y/o de la implementación de metodologías orientadas al mejoramiento continuo.

Para finalizar, se precisa que la formulación de las acciones preventivas, correctivas y de mejora, producto de cualquier tipo de ejercicio auditor, deben formularse dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del Informe de Seguimiento y/o Auditoría y estas deben ser consignadas en el módulo de mejoramiento continuo del aplicativo LUCHA para su ejecución, monitoreo y seguimiento. Asimismo, la Oficina de Control Interno, realizará el seguimiento correspondiente sobre el avance de las acciones planteadas, además de efectuar el análisis y verificación de la efectividad alcanzada en este proceso.

## 6. DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO

### 6.1. ANÁLISIS DEL SEGUIMIENTO Y MONITOREO REALIZADO POR EL PROCESO A RIESGOS Y CONTROLES

Como parte del ejercicio de autocontrol realizado por el proceso a la gestión del riesgo, se observa acta de reunión del 4 de septiembre de 2020 en la que participó todo el equipo de trabajo para realizar el análisis de los riesgos con corte a agosto y, en la cual se hace referencia a todos los riesgos y controles asociados, y se concluye que, como parte del análisis efectuado, los riesgos son pertinentes y guardan relación con el proceso y que los controles son efectivos por cuanto previenen la materialización del riesgo.

De acuerdo a lo anterior se observa que el proceso de Gestión de Talento Humano ha desarrollado el ejercicio de monitoreo y seguimiento a la gestión de sus riesgos en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Política de Administración del Riesgo de la entidad. Sin embargo, en revisión del acta no se evidenció el análisis de la coherencia entre causas, riesgos y consecuencias, ni tampoco el análisis sobre el tratamiento de los riesgos en relación con las acciones preventivas y el plan de contingencias.

Así las cosas, se recomienda tener en cuenta las preguntas orientadoras dadas desde la Oficina Asesora de Planeación como lineamiento genérico para el análisis a toda la gestión del riesgo, de forma que este ejercicio ayude a la mejora continua del proceso en cuanto a identificar la necesidad de actualizar, incluir o eliminar riesgos y controles que ayuden a una correcta administración de los riesgos.

### 6.2. ANÁLISIS DE RIESGOS DE GESTIÓN

Los riesgos de gestión asociados al proceso “Gestión del Talento Humano” se presentan en la Tabla 8 (el detalle del análisis realizado se encuentra en el Anexo 1 del presente informe)

<b>Tabla 8. Riesgos de gestión del proceso “Gestión del Talento Humano”</b>			
<b>Estructura del riesgo</b>			
<b>Objetivo del proceso:</b> Fomentar el desarrollo de las (os) servidoras (es) públicas (os) de la Entidad, que les permita apoyar la gestión de los procesos en los cuales poseen injerencia, tramitando las situaciones administrativas generadas, promoviendo permanentemente la seguridad e integridad de las (os) servidoras (es) al interior de la Secretaría Distrital de la Mujer en el desarrollo de sus funciones, generando espacios para el desarrollo de competencias laborales y un adecuado clima organizacional aunado al bienestar de las (os) servidoras (es).			
Causas		Descripción del riesgo	Consecuencias

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	<b>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba Página 11 de 17

**Tabla 8. Riesgos de gestión del proceso “Gestión del Talento Humano”**  
Estructura del riesgo

<b>Debido a</b>	1. No realizar las afiliaciones en el momento de la posesión de la servidora(or) pública(o) de la Entidad. 2. Cambio de la servidora (or) pública(o) de EPS, AFP o Cesantías sin previa autorización de las entidades o empresas prestadoras. 3. Concentración de funciones en una misma servidora (or) pública(o). 4. Falta de tiempo para realizar o verificar afiliaciones.	<b>puede suceder que</b>	<b>Riesgo 1</b> Personal en nómina de la Entidad sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social o a alguna(s) de sus entidades (EPS, AFP, ARL, CESANTIAS y Caja de Compensación). <b>Tipología: Cumplimiento</b>	<b>lo que puede generar</b>	1. Desprotección de una persona por no estar afiliada al Sistema General de Salud. 2. Sanciones pecuniarias para la Entidad por no realizar o verificar las afiliaciones. 3. Demandas por parte de las (os) Servidoras (es) públicas (os). 4. Investigaciones Disciplinarias.
<b>Debido a</b>	1. Desconocimiento de la normatividad en cuanto a la administración y manejo de las Historias Laborales. 2. No controlar la manipulación de las hojas de vida. 3. No aplicación de los Cuadros de Clasificación Documental.	<b>puede suceder que</b>	<b>Riesgo 2</b> Perdida o extravío de Documentos de las Historias Laborales de las(los) servidoras(es) públicas(os) de la Entidad. <b>Tipología: Operativo</b>	<b>lo que puede generar</b>	1. Desactualización de la hoja de vida. 2. Que la Entidad no pueda contar con los soportes para manejar situaciones administrativas y defenderse de posibles reclamaciones.
<b>Debido a</b>	Falta de personal	<b>puede suceder que</b>	<b>Riesgo 3</b> Cobro inoportuno de las incapacidades ante las EPS. <b>Tipología: Financiero</b>	<b>lo que puede</b>	Pago por parte de la Entidad a las EPS, por incapacidad no cobrada.

Teniendo en cuenta la metodología descrita en el numeral 5.2 del presente informe, en relación con la estructura de los riesgos identificados se puede concluir lo siguiente:

- Se evidencia coherencia entre la relación causa, riesgo y consecuencia para los tres riesgos de gestión.
- Se evidencia que los riesgos de gestión se encuentran coherentemente relacionados con el objetivo del proceso y el ciclo PHVA de la caracterización. No obstante, en relación con el riesgo “*Perdida o extravío de Documentos de las Historias Laborales de las(los) servidoras(es) públicas(os) de la Entidad*”, se recomienda realizar la articulación con el proceso “Gestión administrativa”, desde donde se dan orientaciones y se establecen procedimientos en relación con el tema de gestión documental en la entidad, toda vez que se presentan riesgos similares.
- Se recomienda solicitar el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación para hacer correcto uso de las opciones plan de contingencias y el plan de tratamiento con que cuenta el aplicativo LUCHA, así como ya que no se identificaron acciones preventivas.

**6.2.1. Análisis del control del riesgo 1 “Personal en nómina de la Entidad sin afiliación al Sistema General de Seguridad social o al alguna(s) de sus entidades (EPS, AFP, ARL, CESANTIAS y Caja de Compensación”.**

Este riesgo cuenta con 1 control al que se realizó la evaluación de diseño y ejecución, dando como resultado que el control en su conjunto tiene una solidez débil, como se resume en la Tabla 9 (ver detalle en el Anexo 2).

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	<b>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba Página 12 de 17

<b>Tabla 9. Resumen de calificación de controles</b>					
<b>Riesgo “Personal en nómina de la Entidad sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social o a alguna(s) de sus entidades (EPS, AFP, ARL, CESANTIAS y Caja de Compensación)”.</b>					
No.	Descripción del control	Evaluaciones		Calificaciones	
		Diseño	Ejecución	Individual	En conjunto
1	Diligenciar y radicar oportunamente los formatos correspondientes en las empresas o entidades del Sistema General de Seguridad Social.	<b>59:</b> Débil	Moderado	Débil	Débil

Teniendo en cuenta la metodología descrita en los numerales 5.3 y 5.4, y de conformidad con la evaluación realizada se puede concluir lo siguiente:

El control tiene un responsable de su aplicación, periodicidad, y se encuentra formalizado en el procedimiento “Selección y vinculación del personal”; sin embargo, presenta deficiencias en los registros que permiten dar cuenta de la aplicación del control y que no son consecuentes con la información descrita en dicho procedimiento, por cuanto su calificación en la evidencia o rastro del control es “incompleta”. Adicionalmente, no se evidencia segregación de funciones en quien ejerce el control en relación con las demás actividades del proceso, y tampoco la definición de acciones en caso de identificar desviaciones.

En relación con su ejecución, se observaron evidencias correspondientes al periodo comprendido entre septiembre y diciembre, por lo que no se pudo evidenciar su aplicación de manera consistente.

En este sentido se recomienda analizar la forma de documentar la ejecución del control y de ser necesario actualizar los documentos (procedimiento) con el fin de dar claridad en las evidencias de aplicación del control acordes con su descripción y asimismo fortalecer su ejecución.

#### **6.2.2. Análisis de los controles del riesgo 2 “Pérdida o extravío de Documentos de las Historias Laborales de las(los) servidoras(es) públicas(os) de la Entidad”**

Este riesgo cuenta con 3 controles a los que se realizó la evaluación de diseño y ejecución, dando como resultado que el control en su conjunto tiene una solidez débil, como se resume en la Tabla 9 (el detalle se encuentra en el Anexo 2).

<b>Tabla 9. Resumen de calificación de controles</b>					
<b>Riesgo “Pérdida o extravío de documentos de las historias laborales de las(los) servidoras (es) públicas(os) de la Entidad”</b>					
No.	Descripción del control	Evaluaciones		Calificaciones	
		Diseño	Ejecución	Individual	En conjunto
1	Utilizar el formato : GTH-FO-01 Relación de documentos nombramientos .	<b>82:</b> Débil	Moderado	Débil	Débil
2	Archivar y foliar todos los documentos de la hoja de vida de cada servidora (or) pública (o).	<b>75:</b> Débil	Débil	Débil	
3	Utilizar el formato GD-FO 03 Afuera - con el fin de tener control sobre el préstamo de las historias laborales.	<b>85:</b> Débil	Débil	Débil	

Teniendo en cuenta la metodología descrita en los numerales 5.3 y 5.4, y de conformidad con la evaluación realizada se puede concluir lo siguiente:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	<b>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba Página 13 de 17

### Control No. 1

El control cumple con los aspectos de diseño teniendo un responsable de su aplicación, con la segregación de funciones correspondiente, una periodicidad establecida y un rastro de su aplicación, además de estar documentado GTH-PR-2 “Selección y vinculación del personal”; no obstante, la actividad no se encuentra identificada como punto de control en el procedimiento y no se especifican las acciones a seguir en caso de identificar desviaciones.

Por otro lado, no se ha materializado el riesgo, ni tiene hallazgos de auditoría, y se observa su aplicación en el diligenciamiento del formato GTH-FO-01 “Relación de documentos nombramiento”, aunque no se puede determinar quién realizó su diligenciamiento y la fecha de aplicación, lo que no permite determinar si éste es coherente con el responsable asignado en el aplicativo LUCHA. Adicionalmente se presentan deficiencias en el diligenciamiento del formato de manera unificada, por lo que en su ejecución se califica que se ejecuta algunas veces por parte del responsable.

### Control No. 2

El control cumple con los aspectos de diseño ya que cuenta con un responsable para su ejecución, una periodicidad establecida de conformidad con la información registrada en el aplicativo LUCHA, y adicionalmente se encuentra formalizado en el instructivo GA-IN-13 “Organizar y administrar el archivo” que hace parte de los lineamientos establecidos desde el proceso “Gestión Administrativa”; sin embargo, presenta deficiencias en su aplicación pues no se evidencia su ejecución, por lo que su calificación en la evidencia y rastro de su ejecución fue “no existe” lo que conllevó a obtener una calificación de 75 puntos “débil”.

Al respecto recomienda al proceso analizar la forma de documentar su ejecución con la aplicación del formato GA-FO-47 Hoja de Control como mecanismo de control que permita validar que está siendo aplicado, así como articular el análisis de este riesgo y sus controles con lo establecido en el proceso “Gestión administrativa”.

### Control No. 3

El control cumple con los aspectos de diseño ya que cuenta con un responsable para su ejecución, una periodicidad establecida, y adicionalmente se encuentra formalizado en el instructivo GA-IN-14 “Gestionar la consulta y préstamo de documentos” que hace parte de los lineamientos establecidos desde el proceso “Gestión Administrativa”; sin embargo, presenta deficiencias en su aplicación pues no se evidencia su ejecución. Por cuanto su calificación en la evidencia y rastro de su ejecución fue “no existe” lo que conllevó a obtener una calificación de 85 puntos “débil”. Se recomienda articular el análisis de este riesgo y sus controles con lo establecido en el proceso “Gestión administrativa”.

#### **6.2.3. Análisis de los controles del riesgo 3 “Cobro inoportuno de las incapacidades ante las EPS”.**

Este riesgo cuenta con 2 controles a los que se realizó la evaluación de diseño y ejecución, dando como resultado que el control en su conjunto tiene una solidez débil, como se resume en la Tabla 9 (el detalle se encuentra en el Anexo 2).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	<b>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba Página 14 de 17

<b>Tabla 9. Resumen de calificación de controles Riesgo “Cobro inoportuno de las incapacidades ante las EPS”.</b>					
No.	Descripción del control	Evaluaciones		Calificaciones	
		Diseño	Ejecución	Individual	En conjunto
1	Seguimiento de la radicación de incapacidades ante la EPS.	30: Débil	Débil	Débil	Débil
2	Realizar y ejecutar un procedimiento interno para el manejo de las incapacidades.	No es un control	No es un control	N/A	

Teniendo en cuenta la metodología descrita en los numerales 5.3 y 5.4, y de conformidad con la evaluación realizada se puede concluir lo siguiente:

Control No. 1

El control cuenta con responsable y una periodicidad establecida para su ejecución en el módulo “riesgos y oportunidades” del aplicativo LUCHA; sin embargo no se evidenció su documentación en los procedimientos, manuales, guías y/o instructivos del proceso, por lo que no es claro cuál es el rastro o evidencia del control, si existe segregación de funciones y las acciones a seguir en caso de identificarse desviaciones. La periodicidad de aplicación fue calificada como “inoportuna”, pues las incapacidades se pueden presentar en cualquier momento, y no se pudo evidenciar su aplicación en la información registrada en el aplicativo LUCHA.

Control No. 2

De conformidad con el resultado del análisis inicial se identificó que no se trata de un control, por lo que no fue calificado ni en su diseño ni en su ejecución (el detalle del análisis realizado se encuentra en el Anexo 2).

### 6.3. ANÁLISIS DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Los riesgos de gestión asociados al proceso “Gestión del Talento Humano” se presentan en la Tabla 10 (el detalle del análisis realizado se encuentra en el Anexo 1 del presente informe)

<b>Tabla 10. Riesgos de corrupción del proceso “Gestión del Talento Humano” Estructura del riesgo</b>					
<b>Objetivo del proceso:</b> Fomentar el desarrollo de las (os) servidoras (es) públicas (os) de la Entidad, que les permita apoyar la gestión de los procesos en los cuales poseen injerencia, tramitando las situaciones administrativas generadas, promoviendo permanentemente la seguridad e integridad de las (os) servidoras (es) al interior de la Secretaría Distrital de la Mujer en el desarrollo de sus funciones, generando espacios para el desarrollo de competencias laborales y un adecuado clima organizacional aunado al bienestar de las (os) servidoras (es).					
Componentes de los riesgos asociados a corrupción: acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + beneficio privado					
	Causas		Riesgo		Consecuencias
<i>Debido a</i>	1. Presión, coerción o entrega de dádivas por parte de superiores jerárquicos o particulares interesados. 2. Incumplimiento de políticas de operación y/o actividades del procedimiento “Selección y Vinculación del Personal. 3. Concentración de funciones en una misma servidora (or) pública(o). 4. Falta de tiempo para realizar verificación de documentación.	<i>puede suceder que</i>	Realizar nombramientos en vacantes de la planta de personal de la SDMujer, sin el cumplimiento de requisitos exigidos por la normatividad vigente, para beneficio personal o de un tercero. <b>Tipología: Corrupción</b>	<i>lo que puede</i>	Investigaciones disciplinarias, fiscales y penales.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER	<b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba Página 15 de 17

Teniendo en cuenta la metodología descrita en el numeral 5.1 del presente informe, en relación con la estructura de los riesgos identificados su puede concluir lo siguiente:

- La redacción del riesgo cumple con las características de acción u omisión, uso del poder para desviar la gestión de lo público y beneficio privado.
- Se observa que la relación causa – riesgo – consecuencia es coherente.
- Se evidencia relación entre el riesgo y el objetivo del proceso, toda vez que su materialización puede afectar significativamente la gestión de los procesos de la Entidad.
- El riesgo de corrupción del proceso cuenta con un plan de contingencia con actividades que coinciden con el control, sin embargo, se recomienda solicitar el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación para hacer correcto uso de esta opción que se encuentra en el aplicativo, así como en cuanto a los niveles de aceptación y tratamiento del riesgo.

### 6.3.1. Análisis de controles del riesgo de corrupción

Este riesgo cuenta con 1 control al que se realizó la evaluación de diseño y ejecución, dando como resultado que el conjunto de controles tiene una solidez débil, como se resume en la Tabla 11 (el detalle se encuentra en el Anexo 2).

<b>Riesgo “Realizar nombramientos en vacantes de la planta de personal de la SDMujer, sin el cumplimiento de requisitos exigidos por la normatividad vigente, para beneficio personal o de un tercero.”</b>					
No.	Control	Evaluaciones		Calificaciones	
		Diseño	Ejecución	Individual	En conjunto
1	Verificar el cumplimiento de los requisitos de nombramiento conforme al Manual de Funciones y Competencias vigente en la Entidad, y registrar la información y documentos requeridos utilizando los formatos: - GTH-FO-01 Relación de documentos nombramientos. - GTH-FO-41 Revisión de cumplimiento de requisitos mínimos.	<b>82:</b> Débil	Fuerte	Débil	Débil

Teniendo en cuenta la metodología descrita en los numerales 5.3 y 5.4, y de conformidad con la evaluación realizada se puede concluir que el control cuenta con responsable y una periodicidad establecida para su ejecución y se encuentra formalizado en los documentos del proceso como punto de control; sin embargo, este no establece lo que sucede en caso de identificarse desviaciones y presenta deficiencias en cuanto a la coherencia de la información que refiere el procedimiento y lo consignado en el aplicativo LUCHA. Si bien la periodicidad establecida “cuando se requiera” es la indicada es importante que el formato GTH-FO-01 permita evidenciar quien es el responsable de aplicarlo y en qué fecha. Por lo que se recomienda analizar si se requiere de su actualización.

### 6.4. ANÁLISIS DEL PLAN DE CONTINGENCIA

De conformidad con la verificación realizada al módulo de riesgos del aplicativo LUCHA se evidenció que los riesgos del proceso cuentan con plan de contingencias como se relaciona en la tabla 12.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	<b>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba Página 16 de 17

**Tabla 12. Relación plan de contingencia proceso “Gestión del Talento Humano”**

Nº	Riesgo	Zona del riesgo	Plan de contingencia	Observaciones
1	Realizar nombramientos en vacantes de la planta de personal de la SDMujer, sin el cumplimiento de requisitos exigidos por la normatividad vigente, para beneficio personal o de un tercero.	Moderada	Revisión y aplicación de la normatividad vigente aplicable en la realización de cada nombramiento.	Esta actividad no hace referencia a un plan de contingencia, toda vez que no se activa al momento de la materialización del riesgo pues esta obedece a actividades que se realizan paralelamente con la aplicación de los controles establecidos para el riesgo, por lo que se recomienda solicitar el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación para su debido análisis y correcto uso de conformidad con las disposiciones establecidas para los niveles de aceptación y tratamiento de riesgos de corrupción.
2	Personal en nómina de la Entidad sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social o a alguna(s) de sus entidades (EPS, AFP, ARL, CESANTIAS y Caja de Compensación).	Moderada	Verificación de la radicación de las afiliaciones al Sistema General de Seguridad Social.	La actividad establecida no hace referencia a un plan de contingencia, pues su descripción está orientada a complementar la aplicación del control establecido para el riesgo.
3	Perdida o extravío de Documentos de las Historias Laborales de las(los) servidoras(es) públicas(os) de la Entidad.	Alta	Administración, manejo y custodia adecuada de las Carpetas de Historia Laboral, aplicando las normas, guías y formatos pertinentes.	La actividad descrita obedece a la correcta aplicación del control, más no hace referencia como un plan de contingencia toda vez que esta no se activaría en caso de materialización del riesgo. Su descripción no está diseñada como acciones adicionales que se puedan adoptar frente a escenarios que puedan conducir a la materialización del riesgo, por lo que se recomienda analizar otras acciones concernientes a mitigar el impacto del riesgo en caso de su materialización.

Teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en el numeral 7.1 de la Política de Administración del Riesgo de la Entidad en cuanto a los niveles de aceptación del riesgo y las opciones de tratamiento se puede concluir que el proceso cumple con la disposición de contar con planes de contingencia. Sin embargo, es importante fortalecer el acompañamiento que se realiza desde la Oficina Asesora de Planeación para la adecuada formulación de estas acciones.

## **7. CONCLUSIONES**

### **7.1. FORTALEZAS**

En desarrollo del seguimiento se evidenció que el proceso ha realizado el seguimiento a la gestión del riesgo, en cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Política de Administración del Riesgo de la Entidad.

### **7.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA**

En desarrollo del presente seguimiento, se identificaron las siguientes oportunidades de mejora en cuanto a la administración del riesgo para el Proceso Gestión del Talento Humano:

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small>	<b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>	Código: ESG-FO-02
	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b>	Versión: Documento en prueba
	<b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>	Fecha de Emisión: Documento en prueba Página 17 de 17

<b>CUADRO DESCRIPTIVO OPORTUNIDADES DE MEJORA</b>			
No	DESCRIPCIÓN SITUACIÓN	Numeral del Informe	Responsable
1.	Se recomienda que en ejercicio del seguimiento y evaluación que el proceso desarrolla a la gestión del riesgo, se tenga en cuenta las preguntas orientadoras dadas desde la Oficina Asesora de Planeación como lineamiento genérico para el análisis a toda la gestión del riesgo, de forma que este ejercicio ayude a la mejora continua del proceso en cuanto a identificar la necesidad de actualizar, incluir o eliminar riesgos y controles que ayuden a una correcta administración de los riesgos.	6.1	Proceso Gestión del Talento Humano
2.	Se recomienda articular el riesgo “ <i>Perdida o extravío de Documentos de las Historias Laborales de las(los) servidoras(es) públicas(os) de la Entidad</i> ” con el proceso “Gestión administrativa”, desde donde se dan orientaciones y se establecen procedimientos en relación con el tema de gestión documental en la entidad, toda vez que se presentan riesgos similares.	6.2	Proceso Gestión del Talento Humano
3.	Se recomienda solicitar el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación para realizar el debido uso de la opción “plan de tratamiento” y plan de contingencia que se encuentra en el módulo “riesgos y oportunidades” del aplicativo LUCHA.	6.2 6.3	Proceso Gestión del Talento Humano
4.	Se recomienda analizar la mejor forma de documentar la aplicación del control con el fin de dar claridad en las evidencias y que estas sean acordes con su descripción.	6.2.1	Proceso Gestión del Talento Humano
5.	Una vez más se recomienda realizar la revisión de los controles del riesgo “Cobro inoportuno de las incapacidades ante las EPS” toda vez que, de conformidad con el análisis realizado uno de los controles tiene debilidades en su diseño y ejecución y el otro no cumple con las características de un control.	6.2.3	Proceso Gestión del Talento Humano

### 7.3. HALLAZGOS

No se evidenciaron hallazgos.

Tema o Palabras Clave	Numeral del Informe	CONDICIÓN	CRITERIO	CAUSA	EFECTO	Proceso Responsable	ID LUCHA (reincidencia)
1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.

Firma

(ORIGINAL FIRMADO)

Norha Carrasco Rincón

**JEFA DE CONTROL INTERNO**

**ANEXO 1. RIESGOS SDMUJER DICIEMBRE 2020**

ID LUCHA	Fecha identificación	Información General del Riesgo	DEBIDO A (CAUSA)	PUEDE OCURRIR (RIESGO - EVENTO)		LO QUE PODRIA GENERAR (EFECTO - CONSECUENCIA)	1. Análisis del riesgo frente a la Caracterización del Proceso					2. Plan de Contingencia Revisar de acuerdo con Política de Riesgos		3. ANÁLISIS MAPA DE CALOR ¿Esta acorde con la Política de Administración del Riesgo?	OBSERVACIONES OCI 1. Sobre relación Riesgo y Caracterización 2. Planes de Contingencia 3. Mapa de Calor	
				Categoría	Causas		Nombre del Riesgo	Descripción del Riesgo	Efectos	¿Las causas son coherentes con el riesgo?	¿Las consecuencias son coherentes con las causas y el riesgo?	¿Con cuáles verbos clave del objetivo del proceso se relaciona?	¿El riesgo se relaciona con el objetivo del proceso?			¿La categoría del riesgo corresponde a la definición dada en la Guía Metodológica?
14	41	2016-12-06	Riesgos asociados a corrupción (Riesgos asociados a corrupción)	Presión, coacción o entrega de dádivas por parte de superiores jerárquicos o particulares interesados. (Origen: Interno   Factor: Cultura) Incumplimiento de políticas de operación y/o actividades del procedimiento "Selección y Vinculación del Personal" (Origen: Interno   Factor: Cultura) Concentración de funciones en una misma servidora (or) pública(o). (Origen: Sin definir   Factor: Sin definir) Falta de tiempo para realizar verificación de documentación. (Origen: Sin definir   Factor: Sin definir)	Realizar nombramientos en vacantes de la planta de personal de la SDMUJER, sin el cumplimiento de requisitos exigidos por la normatividad vigente, para beneficio personal o de un tercero.	Realizar nombramientos en vacantes de la planta de personal de la SDMUJER, sin el cumplimiento de requisitos exigidos por la normatividad vigente, para beneficio personal o de un tercero.	Investigaciones disciplinarias, fiscales y penales.			Apoyar	SI	SI	Revisión y aplicación de la normatividad vigente aplicable en la realización de cada nombramiento.	No se ha materializado el riesgo	NO Faltan acciones preventivas	Se observa que la relación entre la causa, el riesgo y la consecuencia es adecuada, adicionalmente se evidencia articulación entre el riesgo y el objetivo del proceso en especial con el verbo rector "Apoyar" en el sentido que los nombramientos de personal ayudan a los procesos al desarrollo de la gestión de la entidad y, que a su vez se despliega a través del "PLANEAR" y el "HACER" de la caracterización del proceso con el desarrollo de actividades orientadas a definir los perfiles de las vacantes y efectuar todo el proceso para la emisión de resoluciones de nombramiento.  Por otra parte, se observó en el aplicativo LUCHA que el riesgo de corrupción del proceso cuenta con un plan de contingencia con actividades que coinciden con el control establecido en el sentido que se realizan paralelamente con la aplicación de este, por lo que se recomienda solicitar el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación para hacer correcto uso de esta opción que se encuentra en el aplicativo.  Adicionalmente, se evidenció que el proceso calificó el riesgo inherente en una zona moderada, siendo su probabilidad 1 y su impacto 3, por lo que se recomienda revisar las consecuencias teniendo en cuenta la metodología establecida por el DAFP, analizando el impacto que generaría en caso de la materialización del riesgo. Lo anterior teniendo en cuenta que, si bien de conformidad con los lineamientos establecidos en la Política de Administración de Riesgos de la Secretaría Distrital de la Mujer versión 3, el análisis de impacto para los riesgos de corrupción se realizará teniendo en cuenta solamente los niveles "MODERADO", "MAYOR" y "EXTREMO", este riesgo no puede aceptarse por la implicación que generaría en caso de materialización, pues siempre será significativo para la Entidad.  Asimismo, es importante señalar que en el marco de las disposiciones de la Política de Administración del riesgo, para los riesgos de corrupción se deben formular acciones preventivas como parte del tratamiento del riesgo.
15	42	2016-12-06	Riesgos de cumplimiento (Riesgos de cumplimiento)	No realizar las afiliaciones en el momento de la posesión de la servidora(or) pública(o) de la Entidad. (Origen: Sin definir   Factor: Sin definir) Cambio de la servidora (or) pública(o) de EPS, AFP o Cesantías sin previa autorización de las entidades o empresas prestadoras. (Origen: Sin definir   Factor: Sin definir) Concentración de funciones en una misma servidora (or) pública(o). (Origen: Sin definir   Factor: Sin definir) Falta de tiempo para realizar o verificar afiliaciones. (Origen: Sin definir   Factor: Sin definir)	Personal sin afiliación al SGSS	Personal en nómina de la Entidad sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social o a alguna(s) de sus entidades (EPS, AFP, ARL, CESANTIAS y Caja de Compensación).	- Desprotección de una persona por no estar afiliada al Sistema General de Salud. - Sanciones pecuniarias para la Entidad por no realizar o verificar las afiliaciones. - Demandas por parte de las (os) Servidoras (es) públicas (os). - Investigaciones Disciplinarias.			Fomentar Promover	SI	SI	Verificación de la radicación de las afiliaciones al Sistema General de Seguridad Social	No se ha materializado el riesgo	SI	De conformidad con el análisis realizado se observa que la relación entre causas, riesgo y consecuencias son adecuadas, asimismo se evidencia articulación entre el riesgo y el objetivo del proceso en la medida que el objetivo, entre otros, está orientado a promover la seguridad e integridad de las(os) servidoras(es) de la Secretaría Distrital de la Mujer y que a su vez se despliega en el "HACER" de la caracterización del proceso con el desarrollo de actividades de vinculación del talento humano y sus afiliaciones correspondientes en cumplimiento de la normatividad aplicable para el caso.  Por otra parte, se observó en el aplicativo LUCHA que el riesgo del proceso cuenta con un plan de contingencia en el que la actividad descrita hace parte del desarrollo del control establecido para el riesgo, por lo que se recomienda solicitar el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación para hacer correcto uso de esta opción que se encuentra en el aplicativo.  El riesgo inherente se encuentra en zona de riesgo moderada, por lo que sólo requiere de formulación de controles.
16	44	2016-12-06	Riesgos Operativos (Riesgos Operativos)	Desconocimiento de la normatividad en cuanto a la administración y manejo de las Historias Laborales. (Origen: Sin definir   Factor: Sin definir) No controlar la manipulación de las hojas de vida. (Origen: Sin definir   Factor: Sin definir) No aplicación de los Cuadros de Clasificación Documental. (Origen: Sin definir   Factor: Sin definir)	Extravío de documentos de Historias Laborales	Pérdida o extravío de Documentos de las Historias Laborales de las(os) servidoras(es) públicas(os) de la Entidad.	- Desactualización de la hoja de vida. - Que la Entidad no pueda contar con los soportes para manejar situaciones administrativas y defenderse de posibles reclamaciones.			No está directamente relacionado con el objetivo del proceso, aunque si se relacionan las historias laborales en desarrollo de los procedimientos del proceso	SI	SI	Administración, manejo y custodia adecuada de las Carpetas de Historia Laboral, aplicando las normas, guías y formatos pertinentes.	No se ha materializado el riesgo	NO Faltan acciones preventivas	De acuerdo con la metodología aplicada para la estructura del riesgo se observa que la relación causa, riesgo, consecuencia es adecuada. Asimismo, se evidencia que el riesgo se encuentra coherentemente relacionado con el objetivo del proceso y su despliegue a través del ciclo PHVA de la caracterización en la medida que muchas de las actividades descritas en la caracterización generan salidas o productos que forman parte las historias laborales de las(os) servidoras(es) de la Entidad.  Con respecto a la información que se encuentra registrada en el aplicativo LUCHA módulo de riesgos, se observó que el riesgo de gestión cuenta con un plan de contingencia en el que la descripción de la actividad hace parte de la aplicación de los controles establecidos por el proceso, por lo que se recomienda solicitar el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación para hacer correcto uso de esta opción que se encuentra en el aplicativo.  Se recomienda realizar la articulación con el proceso "Gestión administrativa", desde donde se dan orientaciones y se establecen procedimientos en relación con el tema de gestión documental en la entidad, toda vez que se presentan riesgos similares.  El riesgo inherente se encuentra en zona de riesgo alta, por lo que sólo requiere de formulación de controles y de acciones preventivas.
48	119	2019-05-09	Riesgo financiero (Riesgos financieros)	falta de personal (Origen: Interno   Factor: Recursos)	Cobro inoportuno de las incapacidades ante las EPS		- Pago por parte de la Entidad a las EPS, por incapacidad no cobrada			Tramitar	SI	SI	NO REFERENCIA	SI	De acuerdo con la metodología aplicada para la estructura del riesgo se observa que la relación causa, riesgo, consecuencia es adecuada. Asimismo, se evidencia relación entre el riesgo y el objetivo del proceso en cuanto al trámite de situaciones administrativas generadas y la promoción de la seguridad e integridad de las (os) servidoras (es), identificándose actividades dentro del ciclo PHVA de la caracterización del proceso.  Adicionalmente, se observa que la tipología del riesgo es coherente con las consecuencias de su materialización.  El riesgo inherente se encuentra en zona de riesgo moderada, por lo que sólo requiere de formulación de controles.	

ANEXO 2. MATRIZ DE CONTROLES DE RIESGOS SDMUJER

RIESGOS		CONTROLES																OBSERVACIONES FINALES OCI					
ID LUCHA	Nombre	ID	Nombre	Control	Periodicidad de ejecución	Tipo de control	Tipo de manejo	Naturaleza del control	EVALUACIÓN DEL DISEÑO DE CONTROLES								EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTROL - EVIDENCIAS LUCHA			SOLIDEZ DEL CONTROL			
									Responsable	¿Responsable con autoridad y adecuada segregación de funciones?	Periodicidad	Propósito	¿Manejo de desviaciones?	¿Evidencia o rastro de la ejecución?	¿Formalizado en documentos del Proceso (LUCHA)?	TOTAL EVALUACIÓN DISEÑO			Ejecución del control	Materiálización y/o Hallazgos	EVALUACIÓN EJECUCIÓN	SOLIDEZ INDIVIDUAL DEL CONTROL	SOLIDEZ CONJUNTO DE CONTROLES
																Puntaje	Clasificación						
41	Realizar nombramientos en vacantes de la planta de personal de la SDMUJER, sin el cumplimiento de requisitos exigidos por la normatividad vigente, para beneficio personal o de un tercero.	75	Verificación de requisitos	Verificar el cumplimiento de los requisitos de nombramiento conforme al Manual de Funciones y Competencias vigente en la Entidad, y registrar la información y documentos requeridos utilizando los formatos: -GTH-FO-01 Relación de documentos nombramientos -GTH-FO-41 Revisión de cumplimiento de requisitos mínimos	Cuando se requiera	Preventivo	Reducir	Manual	Asignado	Adecuado	Oportuna	Prevenir	No definido	Completa	SI	82	DEBIL	El control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable	NO	FUERTE	DEBIL	DEBIL	De conformidad con el análisis realizado al diseño de control se observa en el aplicativo LUCHA que cuenta con un responsable para su ejecución y con una periodicidad establecida para su aplicación. En cuanto a la formalización en los documentos del proceso (guías, manuales, procedimientos, instructivos, entre otros) se evidenció que se encuentra formalizado en el procedimiento GTH-PR-2 "Selección y vinculación del personal" como punto de control en la actividad N° 9, sin embargo dicha actividad en su descripción presenta diferencias en relación con la descripción del control registrado en el aplicativo LUCHA, adicionalmente en este punto de control solo se relaciona el formato GTH-FO-41 "Relación de experiencia general y específica" y no enuncia la aplicación del formato GTH-FO-01 "Relación de documentos nombramientos" como lo indica el control en el aplicativo. Por otra parte, es de precisar que el corte del presente seguimiento es de noviembre 2020 y se observó en el aplicativo LUCHA que el 10 de diciembre se realizaron ajustes respecto del responsable de ejecutar el control donde se identificó que no es adecuado ya que de conformidad con los soportes aportados por el proceso se observa que quién aplica y elabora el formato es la profesional especializada y la líder del proceso es quien revisa dicho documento. De esta forma se recomienda analizar la pertinencia de la persona asignada para la ejecución del control de modo que exista coherencia entre la información que describe el procedimiento, la consignada en el aplicativo LUCHA y los soportes registrados. En cuanto a la ejecución del control se evidencia la aplicación de los formatos GTH-FO-41 "Relación de experiencia general y específica" y GTH-FO-01 "Relación de documentos nombramientos", documentos en los que se validan aspectos como: la experiencia acreditada, relación de la experiencia, título profesional, número de la tarjeta profesional; así como la relación de los documentos que hacen parte de los requisitos mínimos para el nombramiento. En este sentido y de conformidad con los soportes registrados en el aplicativo LUCHA se hacen las siguientes precisiones y/o recomendaciones: 1. En la aplicación del formato GTH-FO-01 "Relación de documentos nombramientos" versión 5, se evidencia que no está siendo diligenciado en su totalidad en la medida que se observa que el control contiene la relación de 68 documentos en los cuales no todos contienen el registro de folios que indiquen que se cumplió con todos los documentos para el nombramiento, ahora, si bien existen documentos que son tramitados desde la Secretaría Distrital de la Mujer y otros que no aplican para el cargo, es importante que en el formato teniendo en cuenta que este hace parte integral de las historias laborales. Por otra parte, el formato no permite evidenciar quién es el responsable de su aplicación y la fecha en la que se aplica, por lo que se recomienda en primera medida analizar si el documento requiere de actualización identificando las necesidades evidenciadas en el ejercicio de los nombramientos de personal, asimismo que se analice si este continúa siendo parte de la ejecución y en esta medida articular su registro con el punto de control establecido en el procedimiento "Selección y vinculación del personal". 2. En la aplicación del formato GTH-FO-41 "Relación de experiencia general y específica" versión 3, se evidencia su ejecución con fechas de 27 de abril, 23 de junio, 31 de julio de 2020, donde es elaborado por la profesional especializada y revisado por la líder de la Dirección de Talento Humano. Al momento de la elaboración del presente seguimiento no se evidenció en el aplicativo LUCHA la aplicación del formato enunciado en su versión 5 con fecha de implementación del 25 de septiembre de 2020, por lo que se recomienda que al momento de aplicarlo se diligencie la versión vigente.
42	Personal en nómina de la Entidad sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social o a alguna(s) de sus entidades (EPS, AFP, ARL, CESANTIAS y Caja de Compensación).	77	Diligenciamiento y radicación oportuna de afiliaciones	Diligenciar y radicar oportunamente los formatos correspondientes en las empresas o entidades del Sistema General de Seguridad Social.	Cuando se requiera	Preventivo	Reducir	Manual	Asignado	Inadecuado	Oportuna	Prevenir	No definido	Incompleta	SI	59	DEBIL	El control se ejecuta algunas veces por parte del responsable.	NO	MODERADO	DEBIL	DEBIL	De acuerdo con el análisis del diseño del control se observa que cuenta con un responsable asignado y una periodicidad establecida para su ejecución. En cuanto a la formalización en los documentos del proceso (guías, manuales, procedimientos, instructivos, entre otros) se evidenció su documentación en el procedimiento GTH-PR-2 "Selección y vinculación del personal" como parte de la actividad N° 25 "Diligenciar formatos para vinculación". Sin embargo, la actividad no se encuentra como punto de control del procedimiento por cuanto no cumple con las características de diseño (periodicidad, propósito "para que se realiza" y como se realiza la actividad de control), no se evidencia segregación de funciones en su aplicación y no establece lo que sucede en caso de identificarse desviaciones. Adicionalmente, se observó que dicha actividad en el procedimiento relaciona como parte de las evidencias que permiten validar el desarrollo de la actividad formatos como GTH-FO-39 - Apertura/Certificación de cuenta bancaria para el pago de nómina y GTH-FO-49 - Retención en la fuente que no son consistentes con la afiliación a EPS, ARL y Caja de Compensación y tampoco con los soportes aportados por el proceso. Así las cosas, y de acuerdo con información consignada en el aplicativo LUCHA en cuanto a la ejecución del control, sólo se evidenció registro para el periodo comprendido entre septiembre y diciembre de la presente vigencia. Se observan los certificados de afiliación a la ARL que permite dar cuenta de la vinculación del personal, así como la relación de las personas vinculadas a caja de compensación. Sin embargo, es de aclarar que el control hace referencia al diligenciamiento de los formatos de vinculación en las empresas o entidades del Sistema General de Seguridad Social, por lo que se recomienda dar claridad y analizar la mejor forma de documentar la aplicación del control de modo que permita identificar la oportunidad en la afiliación y que a su vez esta información se establezca y articule de forma clara en la actividad del procedimiento. Por otra parte, es de precisar que el corte del presente seguimiento es de noviembre 2020 y se observó en el aplicativo LUCHA que el 10 de diciembre se realizaron ajustes respecto del responsable de ejecutar el control por lo que se recomienda analizar la pertinencia de la persona asignada en concordancia con el desarrollo de la actividad del control.
44	Pérdida o extravío de Documentos de las Historias Laborales de las (los) servidoras(es) públicas (as) de la Entidad.	81	Utilización del formato : GTH-FO-01 Relación de documentos nombramientos	Utilizar el formato : GTH-FO-01 Relación de documentos nombramientos .	Cuando se requiera	Preventivo	Reducir	Manual	Asignado	Adecuado	Oportuna	Prevenir	No definido	Completa	SI	82	DEBIL	El control se ejecuta algunas veces por parte del responsable.	NO	MODERADO	DEBIL	DEBIL	De acuerdo con el análisis del diseño del control se observa que cuenta con un responsable asignado y una periodicidad establecida para su ejecución, en cuanto a la formalización en los documentos del proceso (guías, manuales, procedimientos, instructivos, entre otros) se observa que dicho formato es utilizado de forma consistente en varias de las actividades del procedimiento GTH-PR-2 "Selección y vinculación del personal", pero no se encuentra como punto de control. En cuanto a la aplicación del formato GTH-FO-01 "Relación de documentos nombramientos" versión 5, se evidencia que si bien está siendo aplicado este no se diligencia en su totalidad en la medida que se observa que el formato contiene la relación de 68 documentos en los cuales no todos contienen el registro de folios que indiquen en forma clara que documentos hacen parte de las historias laborales lo puede conllevar a que el riesgo se llegue a materializar. Por otra parte, el formato no permite evidenciar quién es el responsable de su aplicación y la fecha en la que se aplica, por lo que se recomienda en primera medida analizar si el documento requiere de actualización identificando si todos los ítems descritos en dicho formato son requeridos, con el fin de adoptar medidas claras respecto de su diligenciamiento, más aún cuando este formato refiere los documentos asociados en las historias laborales. Asimismo se recomienda analizar la pertinencia del responsable asignado en el aplicativo LUCHA ya que al momento de la elaboración de presente informe se evidenció que este refiere a la líder del proceso como la persona responsable de ejecutar el control. Para finalizar se recomienda analizar si el control puede ser tomado más como una acción preventiva en el sentido que este forma parte integral de las historias laborales y relaciona todos los documentos que se encuentran asociados con la cantidad de folios que este contiene y es aplicado en un tiempo específico. De conformidad con el análisis del diseño de control se evidencia en el aplicativo LUCHA que cuenta con un responsable para su ejecución y una periodicidad establecida. En relación con la formalización se observa que este se encuentra documentado en el instructivo GA-IN-13 Organizar y administrar el archivo como parte de la actividad N° 6. Al respecto es de aclarar que el control utilizado responde a lineamientos establecidos y que se dan desde el proceso "Gestión Administrativa". Así las cosas, se recomienda al proceso analizar la forma de documentar su ejecución con la aplicación del formato GA-FO-47 Hoja de Control como mecanismo de control que permita validar que está siendo aplicado y que además se indica en el instructivo enunciado. En cuanto a la verificación de la información registrada en el aplicativo LUCHA no se evidenciaron soportes que permitan validar que el control está siendo aplicado. Para finalizar se recomienda revisar la pertinencia del responsable de ejecutar el control asignado en el aplicativo LUCHA ya que a la elaboración del presente informe se evidenció que este señala a la líder del proceso como responsable de aplicar el control. Se recomienda articular los controles con los establecidos desde el proceso "Gestión administrativa".
		82	Archivo y foliación de hojas de vida	Archivar y foliar todos los documentos de la hoja de vida de cada servidora (or) pública (o).	Cuando se requiera	Preventivo	Reducir	Manual	Asignado	Adecuado	Oportuna	Prevenir	Incompleto	No Existe	SI	75	DEBIL	El control no se ejecuta por parte del responsable	NO	DEBIL	DEBIL	DEBIL	De conformidad con el análisis del diseño de control se evidencia en el aplicativo LUCHA que cuenta con un responsable para su ejecución y una periodicidad establecida. En relación con la formalización se observa que este se encuentra documentado en el instructivo GA-IN-14 Gestionar la consulta de y préstamo de documentos como punto de control en la actividad N° 2. Al respecto es de aclarar que el control utilizado responde a lineamientos establecidos y que se dan desde el proceso "Gestión Administrativa". Sin embargo, se recomienda realizar la articulación correspondiente, de modo que este sea visible en los documentos del proceso. En cuanto a la verificación de la información registrada en el aplicativo LUCHA no se evidenciaron soportes que permitan validar que el control está siendo aplicado. Para finalizar se recomienda revisar la pertinencia del responsable de ejecutar el control asignado en el aplicativo LUCHA ya que a la elaboración del presente informe se evidenció que este referencia a la líder del proceso como responsable de aplicar el control.
		84	Utilización del formato GD-FO 03 Afuera	Utilizar el formato GD-FO 03 Afuera con el fin de tener control sobre el préstamo de las Historias laborales.	Cuando se requiera	Preventivo	Reducir	Manual	Asignado	Adecuado	Oportuna	Prevenir	Definido	No Existe	SI	85	DEBIL	El control no se ejecuta por parte del responsable	NO	DEBIL	DEBIL	DEBIL	De conformidad con el análisis del diseño de control se evidencia en el aplicativo LUCHA que cuenta con un responsable para su ejecución y una periodicidad establecida. En relación con la formalización se observa que este se encuentra documentado en el instructivo GA-IN-14 Gestionar la consulta de y préstamo de documentos como punto de control en la actividad N° 2. Al respecto es de aclarar que el control utilizado responde a lineamientos establecidos y que se dan desde el proceso "Gestión Administrativa". Sin embargo, se recomienda realizar la articulación correspondiente, de modo que este sea visible en los documentos del proceso. En cuanto a la verificación de la información registrada en el aplicativo LUCHA no se evidenciaron soportes que permitan validar que el control está siendo aplicado. Para finalizar se recomienda revisar la pertinencia del responsable de ejecutar el control asignado en el aplicativo LUCHA ya que a la elaboración del presente informe se evidenció que este referencia a la líder del proceso como responsable de aplicar el control.
119		321	Seguimiento de la radicación de incapacidades ante la EPS	Seguimiento de la radicación de incapacidades ante la EPS	Trimestral	Preventivo	Mitigar		Asignado	Inadecuado	Inoportuna	Prevenir	No definido	No Existe	NO	30	DEBIL	El control no se ejecuta por parte del responsable	NO	DEBIL	DEBIL	DEBIL	En relación con el diseño del control se observa que en el aplicativo LUCHA cuenta con un responsable para su ejecución y con una periodicidad para su aplicación. En cuanto a la formalización en los documentos del proceso (guías, manuales, procedimientos, instructivos, entre otros) se observa que no se encuentra documentado por cuanto no existe fuente de información que indique como se realiza el control. Adicionalmente se observa que, en cuanto a la aplicación del control y la información consignada en el aplicativo LUCHA el 17 de enero 2020 se registró un pantallazo del procedimiento GTH-PR-24 "Reconocimiento y pago de incapacidades" y la circular externa 017 del Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital, lo cual no es coherente con el control y no responde a su aplicación, situación que no permite evidenciar que el control está siendo ejecutado. De esta forma, se recomienda analizar la pertinencia de este y se reitera la importancia de documentar el control como punto de control, con el propósito que permita identificar quién lo desarrolla, cómo se realiza el control, con qué frecuencia y, de esta forma, se facilite definir la mejor manera de documentar su aplicación, más aún cuando en la vigencia 2019 se identificó la materialización del riesgo.
		322	Realizar un procedimiento para el manejo de las incapacidades	Realizar y ejecutar un procedimiento interno para el manejo de las incapacidades	Trimestral	Preventivo	Mitigar					No es un control				0	DEBIL			DEBIL	DEBIL	DEBIL	De acuerdo con el análisis realizado por esta Oficina se determina que no es un control, por lo que no fue calificado ni en su diseño ni en su ejecución. Al respecto, si bien fue elaborado el procedimiento GTH-PR-24 "Reconocimiento y pago de incapacidades" la elaboración del documento como tal no hace parte de una actividad de control, por lo que se recomienda analizar los puntos de control establecidos en dicho procedimiento para que puedan ser aplicados en la mitigación del riesgo.