 <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 1 de 26

## INFORME DE SEGUIMIENTO

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

#### PROCESO CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO


#### OFICINA DE CONTROL INTERNO

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

**EQUIPO AUDITOR**  
Diana Carolina Henao Rosas – Técnica Administrativa


**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 26

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. INFORMACIÓN GENERAL</b> .....	3
<b>1.1. DESTINATARIOS</b> .....	3
<b>1.2. EQUIPO AUDITOR</b> .....	3
<b>1.3. PERIODO DE DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO</b> .....	3
<b>2. OBJETIVOS DEL SEGUIMIENTO</b> .....	4
<b>3. ALCANCE DEL SEGUIMIENTO</b> .....	4
<b>4. CRITERIOS DEL SEGUIMIENTO</b> .....	4
<b>5. METODOLOGÍA</b> .....	4
5.1. <i>Análisis del Seguimiento y Monitoreo realizado por el Proceso a Riesgos y Controles</i> .....	4
5.2. <i>Definición estructural del riesgo</i> .....	5
5.3. <i>Idoneidad del diseño de controles</i> .....	6
5.4. <i>Ejecución de controles</i> .....	7
5.5. <i>Calificación individual y evaluación del conjunto de controles</i> .....	7
5.6. <i>Análisis del Plan de Contingencia</i> .....	8
5.7. <i>Resultado del seguimiento</i> .....	9
<b>6. DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO</b> .....	10
<b>6.1. ANÁLISIS DEL SEGUIMIENTO Y MONITOREO REALIZADO POR EL PROCESO A RIESGOS Y CONTROLES</b> .....	10
<b>6.2. ANÁLISIS DE RIESGOS DE GESTIÓN DEL PROCESO CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO</b> .....	11
6.2.1. <i>Análisis de controles del riesgo “Pérdida o alteración de los expedientes disciplinarios”</i> .....	13
6.2.1. <i>Análisis de controles del riesgo “Incumplimiento de términos en etapas procesales”</i> .....	15
<b>6.3. ANÁLISIS DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DEL PROCESO CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO</b> .....	17
6.3.1. <i>Análisis de controles del riesgo “Alterar el curso de una actuación disciplinaria y su decisión, eximiendo de responsabilidad o sanción a quienes resulten investigados (as), o dilatando los términos del proceso”</i> .....	18
6.3.2. <i>Análisis de controles del riesgo de corrupción “Evaluación tardía y/o contraria a la ley, de la queja o denuncia realizada en beneficio propio o de un tercero”</i> .....	20
<b>6.4. ANÁLISIS DEL PLAN DE CONTINGENCIA</b> .....	21
<b>7. CONCLUSIONES</b> .....	24
<b>7.1. FORTALEZAS</b> .....	24
<b>7.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA</b> .....	25
<b>7.3. HALLAZGOS</b> .....	26

 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 26

## 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

Se designa a Diana Carolina Henao Rosas, Técnica Administrativa de la Oficina de Control Interno para llevar a cabo el presente seguimiento.


### 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, la cual 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**”<sup>1</sup> y lo señalado en 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.

<sup>1</sup> (resaltado fuera de texto)

 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 26

## 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).

## 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

 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 26

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:

<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 1. 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

 <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 26

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 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 2 se resumen estos criterios:


Criterio de evaluación	Aspecto	Opciones y peso de respuesta		
		Asignado	No Asignado	
1. Responsable	¿Existe un responsable asignado para la ejecución del control?	15	0	
	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones para la ejecución del control?	Adecuado 15	Inadecuado 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 15	Inoportuna 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 15	Detectar 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 18	Incompleto 8	No definido 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 15	Incompleta 5	No existe 0
	¿El control está documentado y formalizado en LUCHA?	SI 7		NO 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>2</sup>, las demás variables de diseño y ejecución no serán objeto de evaluación.

<sup>2</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 26

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 3.

<b>Rango de calificación</b>	<b>Resultado peso evaluación del control</b>
Fuerte	Calificación entre 95 y 100
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 4 se resume la forma de realizar esta calificación, y la conclusión asociada a cada tema.

<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 4, 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**

 <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 8 de 26

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 5.

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:

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.



 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 9 de 26

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>3</sup>:

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

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARIA 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 26

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 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 Auditoria 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

De conformidad con la metodología explicada en el numeral 5 del presente informe, el seguimiento a los riesgos asociados al proceso de control interno disciplinario inició con el análisis efectuado a su estructura, las causas que lo originan, las consecuencias y su tipología, determinando la coherencia entre dichos elementos y su relación con el objetivo del proceso y el ciclo PHVA obteniendo las siguientes observaciones:

- Se identifican 5 riesgos, los cuales según los criterios señalados por 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)*”, y el diseño efectuado por el proceso, se pueden clasificar así (2 de gestión, 2 de corrupción y un último riesgo que no cumple con los criterios para ser identificado como riesgo sino como consecuencia)

RIESGOS DE GESTIÓN	RIESGOS DE CORRUPCIÓN	RIESGO SIN CUMPLIR CRITERIOS DEL DAFP
Perdida o alteración de los Expedientes disciplinarios.	Alterar el curso de una actuación disciplinaria y su decisión, eximiendo de responsabilidad o sanción a quienes resulten investigados (as), o dilatando los términos del proceso	Podría dar lugar a la caducidad o prescripción de manera intencional
Incumplimiento de términos en etapas procesales	Evaluación tardía y/o contraria a la ley, de la queja o denuncia realizada en beneficio propio o de un tercero	

- Los riesgos con id 17, 18 y 19 presentan el mismo mapa desde la vigencia 2016, por lo que se recomienda

 <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 11 de 26

realizar una actualización en su tratamiento de acuerdo con las nuevas dinámicas que el proceso ha evidenciado en el desarrollo de su objetivo.

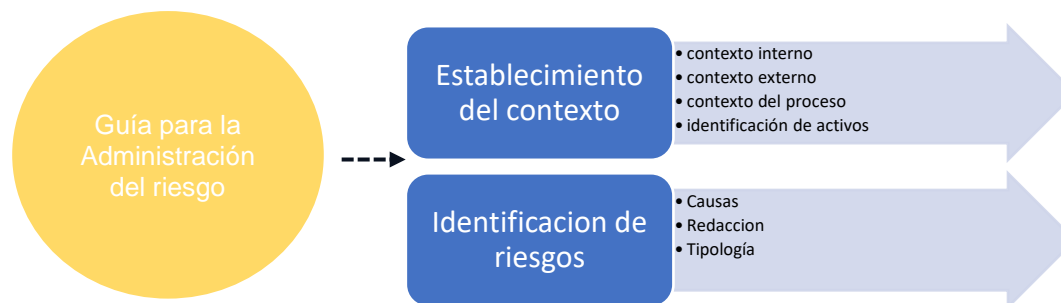
- En el aplicativo LUCHA se pudo observar con fecha de diciembre de 2020, evidencia de la ejecución de los controles y del seguimiento efectuado por el proceso a los riesgos y su materialización.
- Se evidenciaron las actas de seguimiento cuatrimestral a los controles. No obstante, lo consignado en las actas difiere de las evidencias incluidas en el aplicativo LUCHA, y no se incluye el análisis de los riesgos frente al contexto y objetivo del proceso, por lo que se recomienda tener en cuenta las orientaciones metodológicas para el seguimiento, consignadas en el numeral 5.1 del presente informe.


## 6.2. ANÁLISIS DE RIESGOS DE GESTIÓN DEL PROCESO CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO

Los riesgos de gestión asociados al proceso “Control Interno Disciplinario” se presentan en la Tabla 7.

Tabla 7. Riesgos de gestión del proceso “Control Interno Disciplinario”					
Estructura del riesgo					
Objetivo del proceso: investigar los hechos y circunstancias que demuestren la existencia o inexistencia de falta disciplinaria de las (os) servidoras (es) públicas (os) o particulares que ejerzan funciones públicas en la SDMujer a través del desarrollo de procesos disciplinarios originados por los deberes en el incumplimiento de deberes funcionales, la extralimitación en el ejercicio de derechos y funciones, la violación de los regímenes de prohibiciones, de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflicto de intereses y demás normas.					
	Causas		Descripción del riesgo	Consecuencias	
<i>Debido a</i>	- Falta de control institucional	<i>puede suceder</i>	Perdida o alteración de los Expedientes disciplinarios. (id 17)	- Investigación disciplinaria y penal a operadores disciplinarios. - Pérdida de imagen y credibilidad institucional y desgaste administrativo.	
<i>Debido a</i>	- Negligencia del funcionario. (origen: Interno, factor: Cultura) - No se lleva control de los términos establecidos en la Ley 734/2002 (origen: Interno, factor: Cultura) - Cúmulo de trámites. (origen: Interno, factor: Estructura)	<i>puede suceder que</i>	Incumplimiento de términos en etapas procesales. (id 18)	<i>lo que puede generar</i>	- Violación al Debido Proceso. - Prescripción de la acción. - Investigación disciplinaria por parte de la Procuraduría a la Subsecretaría de Gestión corporativa y operadores disciplinarios. - No tomar una decisión frente a la conducta del disciplinado. - Nulidades, Tutelas. - Falta de pruebas. - Impunidad.

Teniendo en cuenta la metodología descrita en el numeral 5.2 del presente informe, en relación con la estructura de los riesgos identificados y de acuerdo con las disposiciones contenidas 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 procede a analizar el diseño de los riesgos y de las causas que lo materializan así:



 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 12 de 26

**Contexto:**

La definición de los parámetros internos y externos y el establecimiento del contexto del proceso se pueden observar en la caracterización del mismo que se encuentra publicado en el sistema de información LUCHA, en el que adicional al objetivo del proceso y las actividades que hacen parte del ciclo PHVA, se pueden observar los recursos humanos, físicos, financieros y tecnológicos con los que cuenta el proceso para desarrollar su objetivo.

En la caracterización también se observan aspectos esenciales del proceso y sus interrelaciones como, alcance del proceso, interrelación con otros procesos, procedimientos asociados, y responsables del proceso, de tal forma que, se determinan las características o aspectos esenciales del ambiente en el cual el proceso busca alcanzar su objetivo.

**Causas:**

La identificación del riesgo se realiza determinando las causas, con base en el contexto interno, externo y del proceso ya analizados para la entidad, que pueden afectar el logro de los objetivos, por lo tanto, a partir del levantamiento de causas se procederá a identificar el riesgo. Para el análisis de las causas se pueden utilizar diferentes herramientas como la matriz DOFA, diagrama de Pareto, 5 porqués o 3 porqués, matriz de priorización, espina de pescado, tormenta de ideas, análisis de árbol de fallos, análisis de causa y efecto, análisis de árbol de eventos entre otras.

En este sentido, las causas descritas por el proceso, en su mayoría no identifican los sucesos que puedan entorpecer el desarrollo de las actividades críticas, como es el caso de la causa correspondiente al riesgo con el id 17, la cual no contempla todas las situaciones que pueden afectar el archivo de los expedientes disciplinarios, no especifica si se trata de expedientes electrónicos o físicos, lo cual resulta relevante al momento de identificar los controles que pueden mitigar el riesgo, y no presenta la relación de causa efecto que debe existir con el riesgo:


	Causas		Descripción del riesgo
<i>Debido a</i>	- Falta de control institucional	<i>puede suceder que</i>	Pérdida o alteración de los Expedientes disciplinarios. (id 17)

Por lo anterior se recomienda tener en cuenta lo consagrado en el anexo 5 “Análisis y Priorización de Causas” de 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)”, expedida por el DAFP.

**Relación del riesgo con el objetivo del proceso**

Frente a la relación de los riesgos con el objetivo del proceso y el ciclo PHVA, se observa que las fuentes o factores de riesgo que se presentan se encuentran relacionados con el hacer del proceso, específicamente con las actividades, “Registrar las actuaciones disciplinarias que se adelantan en la SDMujer en el Sistema Distrital de Información” y, “Ejecutar las etapas del proceso disciplinario para determinar las conductas sancionables, de conformidad con la normatividad vigente”.

No obstante lo anterior, se reitera que respecto al riesgo “Pérdida o alteración de los expedientes disciplinarios”, su relación con las actividades del ciclo PHVA y con los objetivos del proceso no es claro, máxime si se tiene en cuenta que esta situación ya se encuentra contemplada dentro de las políticas de operación del proceso de gestión administrativa como líder de la gestión documental de la entidad; por lo que se recomienda articular este riesgo con los contemplados por el proceso mencionado con el fin de determinar si se puede manejar como un único riesgo o si requiere un manejo separado.

 <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 13 de 26

### **Redacción del riesgo:**

De conformidad con los criterios señalados por el DAFP, se analizó la redacción de los riesgos encontrándose lo siguiente:

#### **RIESGO ID 17:**

##### **PERDIDA O ALTERACION**

Evite iniciar con palabras negativas como: “No...”, “Que no...”, o con palabras que denoten un factor de riesgo (causa) tales como: “ausencia de”, “falta de”, “poco(a)”, “escaso(a)”, “insuficiente”, “deficiente”, “debilidades en...” (Guía DAFP No. 2.2.1)

#### **RIESGO ID 18:**

##### **INCUMPLIMIENTO**

Evite iniciar con palabras negativas como: “No...”, “Que no...”, o con palabras que denoten un factor de riesgo (causa) tales como: “ausencia de”, “falta de”, “poco(a)”, “escaso(a)”, “insuficiente”, “deficiente”, “debilidades en...” (Guía DAFP No. 2.2.1)

##### **DE LOS EXPEDIENTES DISCIPLINARIOS**

No presenta suficiente claridad al lector o escucha para que tenga la imagen del evento como si ya estuviera sucediendo, no hay claridad si se trata de un expediente electrónico o físico. Al respecto se señala que este riesgo presenta un plan de contingencia consistente en la reconstrucción del expediente que incluye como actividades previas el escaneo de todos los documentos, lo que genera mayor confusión y no permite determinar si se trata de expedientes físicos o electrónicos.

##### **DE TERMINOS EN ETAPAS PROCESALES**

Presenta suficiente claridad al lector o escucha para que tenga la imagen del evento como si ya estuviera sucediendo, al respecto se recomienda analizar la pertinencia de unificar este riesgo con el id 117 riesgo de corrupción: “Evaluación tardía y/o contraria a la ley de la queja o denuncia realizada en beneficio propio o de un tercero”, lo anterior teniendo en cuenta que los controles y las evidencias de su ejecución son las mismas para los dos riesgos.

### **Tipología:**

De conformidad con el diseño del riesgo y las disposiciones al respecto establecidas por el DAFP, los dos riesgos analizados, son riesgos de cumplimiento cuya posibilidad de ocurrencia de eventos afectan la situación jurídica o contractual de la entidad debido a su incumplimiento o desacato a la normatividad legal; sin embargo, si el riesgo id 18 “*Pérdida o alteración de los expedientes disciplinarios*” contempla únicamente los expedientes electrónicos, podría tratarse de un riesgo tecnológico.

#### **6.2.1. Análisis de controles del riesgo “Pérdida o alteración de los expedientes disciplinarios”**

Este riesgo cuenta con 3 controles a los 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 8 (el detalle se encuentra en el Anexo 2).


 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 14 de 26

Tabla 8. Resumen de calificación de controles Riesgo “Pérdida o alteración de los expedientes disciplinarios” (id 17)					
No.	Descripción del control	Evaluaciones		Calificaciones	
		Diseño	Ejecución	Individual	En conjunto
1	Conservación de la información digital	No es un control			Débil
2	Ubicación del archivo y documentos en lugar adecuado y seguro.	52: Débil	Moderado	Débil	
3	Elaboración de actas de reparto de procesos, en las cuales se registran los expedientes disciplinarios y el profesional a cargo de los mismos.	60: Débil	Moderado	Débil	

A continuación, se relaciona el análisis realizado para cada control:

**Control No. 1** “*Conservación de la información digital*”

Esta actividad tal como está redactada no cumple con los criterios establecidos por el DAFP, para ser considerada un control al riesgo inherente, se debe revisar su diseño e incluir el propósito, cómo se va a realizar la actividad de control, y el tratamiento a las desviaciones u observaciones resultantes de la ejecución.

Adicionalmente se observa que esta actividad no se encuentra oficializada dentro de los procedimientos “*Disciplinario verbal*” y “*Disciplinario Ordinario*” que se encuentran en el LUCHA, por lo cual se recomienda ajustar el control a lo establecido en los procedimientos y caracterización.

**Control No. 2** “*Ubicación del archivo y documentos en lugar adecuado y seguro*”


Esta actividad no se encuentra descrita dentro de las actividades del procedimiento “*Disciplinario Ordinario*” o “*Disciplinario Verbal*”, aunque si constituye un control, por lo cual se recomienda diseñarlo de manera coherente con los puntos de control del procedimiento, tomando en consideración las características de diseño de controles establecidas en la Guía del DAFP.

**Control No. 3** “*Elaboración de actas de reparto de procesos, en las cuales se registran los expedientes disciplinarios y el profesional a cargo de los mismos*”

Dentro de las evidencias de ejecución de las actividades descritas en los procedimientos “*Disciplinario Ordinario*” o “*Disciplinario Verbal*”, no se encuentran las actas de reparto, ni tampoco es un punto de control dentro de los procedimientos, por lo cual se recomienda diseñar este control a la materialización del riesgo, de manera coherente con el ciclo PHVA de los procedimientos que hacen parte del proceso Control Interno Disciplinario.

Adicionalmente se anexa el análisis efectuado a los tres controles del riesgo, de acuerdo con los pasos establecidos para su diseño por el DAFP:

- **Responsable:** Todos los controles presentan como responsable de su ejecución el enlace SIG (Nelson Patiño Zuluaga) profesional de la Subsecretaría de Gestión Corporativa, sin embargo, teniendo en cuenta que los controles pretenden mitigar la materialización del riesgo “*Pérdida o alteración de los expedientes*”

 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 15 de 26

*disciplinarios*” y que los expedientes disciplinarios son de custodia de la Oficina de Control Interno Disciplinario, se recomienda revisar e identificar quién es la persona idónea para ser responsable de la ejecución de estos controles.

- **Periodicidad:** Los riesgos presentan una periodicidad mensual y según se requiera, no obstante, el procedimiento presenta una periodicidad diferente en la ejecución de sus actividades, por lo cual se recomienda revisar la periodicidad establecida para los controles en el LUCHA, y articularla con los tiempos de ejecución descritos en los procedimientos.
- **Propósito:** El control No. 3 presenta un propósito y cómo se va a realizar la ejecución del control, no así con los controles 1 y 2, los cuales dentro de su redacción no incluyen el propósito del control ni las actividades que se deben realizar para ejecutar los controles.
- **Manejo de las desviaciones:** Ninguno de los controles establecidos por el proceso para mitigar el riesgo inherente presentan una identificación de manejo de las desviaciones u observaciones en la ejecución del mismo, se recomienda incluirlas.
- **Evidencias o rastro de ejecución:** Se observa que las evidencias de ejecución de los controles “*Conservación de la información digital*” y “*Ubicación del archivo y documentos en lugar adecuado y seguro*”, son las actas de reunión en las que se revisa la actualización de la información en el Sistema de Información Disciplinaria de la Alcaldía Mayor de Bogotá, en el cual se carga la información de carácter digital y no físico proveniente de la Oficina.


No obstante, el control “*Ubicación del archivo y documentos en lugar adecuado y seguro*” hace referencia a un lugar físico y seguro para proteger los expedientes disciplinarios como mecanismo para mitigar el riesgo de pérdida o alteración de los mismos, por lo cual se recomienda revisar este riesgo y sus controles para determinar de manera efectiva cual es la evidencia más idónea que de cuenta de su ejecución.

De otra parte, la evidencia de ejecución del control “*Elaboración de actas de reparto de procesos, en las cuales se registran los expedientes disciplinarios y el profesional a cargo de los mismos*”, consiste en unas actas de reunión efectuadas por la Oficina para realizar el seguimiento al estado de los procesos, no obstante, esta oficina revisó el contenido de las actas y pudo comprobar que allí no se realizaron actas de reparto, ni se mencionaron en el desarrollo de la reunión.

De lo anterior se puede concluir que los controles no están bien diseñados, no cumplen con los requisitos exigidos por el DAFP, y por ende no son efectivos para mitigar las causas que hacen que el riesgo se materialice, tampoco existe asociación entre los controles y las causas del riesgo, y tampoco se observa el manejo de las desviaciones en la ejecución de los controles.

### 6.2.1. *Análisis de controles del riesgo “Incumplimiento de términos en etapas procesales”*

Este riesgo cuenta con 2 controles a los 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 9 (el detalle se encuentra en el Anexo 1).

 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 16 de 26

<b>Tabla 9. Resumen de calificación de controles</b>					
<b>Riesgo “Incumplimiento de términos en etapas procesales” (id 18)</b>					
No.	Descripción del control	Evaluaciones		Calificaciones	
		Diseño	Ejecución	Individual	En conjunto
1	Hacer seguimiento a las alertas del SID3	60: Débil	Fuerte	Débil	Débil
2	Seguimiento constante a los procesos por parte de la operadora disciplinaria de la Subsecretaría de Gestión corporativa.	60: Débil	Fuerte	Débil	

A continuación, se relaciona el análisis realizado para cada control:

**Control No. 1** “Hacer seguimiento a las alertas del SID3”

Esta actividad no se encuentra descrita dentro de las actividades del procedimiento “Disciplinario Ordinario” o “Disciplinario Verbal”, aunque si constituye un control, por lo cual se recomienda diseñarlo de manera coherente con los puntos de control del procedimiento, tomando en consideración las características de diseño de controles establecidas en la Guía del DAFP.


**Control No. 2** “Seguimiento constante a los procesos por parte de la operadora disciplinaria de la Subsecretaría de Gestión corporativa.”

Dentro del ciclo PHVA de los procedimientos “Disciplinario Ordinario” o “Disciplinario Verbal”, se encuentra descrito el desarrollo de esta actividad de control a la materialización del riesgo inherente, adicionalmente se observa en el aplicativo LUCHA información consistente de ejecución que da cuenta de su cumplimiento.

Adicionalmente se anexa el análisis efectuado a los controles del riesgo, de acuerdo con los pasos establecidos para su diseño por el DAFP, 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)”,

- **Responsable:** Todos los controles presentan como responsable de su ejecución el enlace SIG (Nelson Patiño Zuluaga) profesional de la Subsecretaría de Gestión Corporativa, sin embargo, teniendo en cuenta que los controles pretenden mitigar la materialización del riesgo “Seguimiento constante a los procesos por parte de la operadora disciplinaria de la Subsecretaría de Gestión corporativa”, se recomienda asignar como responsable adicional, a la operadora disciplinaria.
- **Periodicidad:** Los riesgos presentan una periodicidad semestral y mensual, no obstante, teniendo en cuenta la información que reposa en el LUCHA, se recomienda revisar la periodicidad establecida para los controles, y articularla con los tiempos de ejecución descritos en los procedimientos.
- **Propósito:** Los controles presentan un propósito que indica para qué se realiza, y ese propósito conlleva a prevenir las causas que generan o detectan la materialización del riesgo.
- **Manejo de las desviaciones:** Ninguno de los controles establecidos por el proceso para mitigar el riesgo inherente presentan una identificación de manejo de las desviaciones u observaciones en la ejecución del



 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 17 de 26

mismo, se recomienda incluirlas.

- **Evidencias o rastro de ejecución:** Existe suficiente acervo documental en el aplicativo LUCHA, que permite evidenciar que la ejecución de los controles es consistente y oportuna para la mitigación del riesgo.


De lo anterior se puede concluir que los controles están bien diseñados, y cumplen con los requisitos exigidos por el DAFP, y por ende son efectivos para mitigar las causas que hacen que el riesgo se materialice, sin embargo, no se observa el manejo de las desviaciones en la ejecución de los controles.

### 6.3. ANÁLISIS DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DEL PROCESO CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO

Los riesgos de gestión asociados al proceso “Control Interno Disciplinario” se presentan en la Tabla 10.

Tabla 10. Riesgos de corrupción del proceso “Control Interno Disciplinario”					
Objetivo del proceso: investigar los hechos y circunstancias que demuestren la existencia o inexistencia de falta disciplinaria de las (os) servidoras (es) públicas (os) o particulares que ejerzan funciones públicas en la SDMujer a través del desarrollo de procesos disciplinarios originados por los deberes en el incumplimiento de deberes funcionales, la extralimitación en el ejercicio de derechos y funciones, la violación de los regímenes de prohibiciones, de inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos y conflicto de intereses y demás normas.					
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>	- Falta de formación en principios éticos y compromiso institucional y social. (origen: Interno, factor: Cultura) - Presión, coerción o entrega de dádivas por parte de superiores jerárquicos, otras/os servidoras/os o particulares interesados. (origen: Interno, factor: Cultura)	<i>puede suceder que</i>	1. Alterar el curso de una actuación disciplinaria y su decisión, eximiendo de responsabilidad o sanción a quienes resulten investigados (as), o dilatando los términos del proceso	<i>lo que puede generar</i>	-Prescripción de la acción disciplinaria. -Investigación disciplinaria y penal para operadores. -Impunidad frente a la incursión de faltas disciplinarias. -Incumplimiento de los fines preventivos y correctivos de la sanción. -Desviación de la finalidad del Derecho Disciplinario hacia intereses particulares. -Pérdida de imagen y credibilidad institucional por ineficacia de la acción disciplinaria.
<i>Debido a</i>	Debido a la ausencia de controles o insuficiencia de estos y/o al deficiente seguimiento de la jefa o el jefe inmediato. Presiones indebidas o intereses particulares. (origen: Interno, factor: Cultura)	<i>puede suceder que</i>	2. Evaluación tardía y/o contraria a la ley, de la queja o denuncia realizada en beneficio propio o de un tercero	<i>lo que puede</i>	Perdida de imagen Institucional, Pérdida de credibilidad
<i>Debido a</i>	Debido a la ausencia de controles o insuficiencia de estos y/o al deficiente seguimiento de la jefa o el jefe inmediato Presiones indebidas o intereses particulares. (Origen: Interno   Factor: Cultura)	<i>puede suceder que</i>	3. Podría dar lugar a la caducidad o prescripción de manera intencional ( <b>No es un riesgo por lo tanto no se continúa con el análisis</b> )	<i>lo que puede</i>	Lo que generaría impunidad, Pérdida de imagen Institucional, Pérdida de credibilidad

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

 <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 18 de 26


- Se observa que el proceso identificó el riesgo “*Podría dar lugar a la caducidad o prescripción de manera intencional*”. Sin embargo, al realizar el análisis de los riesgos asociados a corrupción utilizando la metodología del metalenguaje se evidenció que este evento se presenta como una consecuencia del riesgo “*Alterar el curso de una actuación disciplinaria y su decisión, eximiendo de responsabilidad o sanción a quienes resulten investigados (as), o dilatando los términos del proceso*”, por lo que se recomienda realizar el análisis correspondiente y ajustar de acuerdo con las conclusiones de dicho análisis, en el marco del objetivo del proceso.
- De conformidad con 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)*”, expedida por el DAFP, los riesgos de corrupción se deben establecer sobre procesos, en este caso, los riesgos son coherentes con el objetivo del proceso.
- El riesgo está descrito de manera clara y precisa, no obstante, su redacción da lugar a ambigüedades o confusiones a cerca de la causa generadora, por lo que se recomienda revisar su diseño y adaptarlo a las disposiciones establecidas por el DAFP para el efecto.
- Se recomienda revisar los efectos del riesgo de corrupción “*Evaluación tardía y/o contraria a la ley, de la queja o denuncia realizada en beneficio propio o de un tercero*”
- La descripción del riesgo cumple con los criterios de la matriz de definición del riesgo de corrupción en lo referente a la identificación dentro del riesgo de la acción u omisión, el uso del poder, el desvío de la gestión de lo público y el beneficio privado

De lo anterior se puede concluir que los riesgos 1 y 2 están bien diseñados, y cumplen con los requisitos exigidos por el DAFP, y por ende son efectivos para mitigar las causas que hacen que el riesgo se materialice, sin embargo, no se observa el manejo de las desviaciones en la ejecución de los controles.

**6.3.1. Análisis de controles del riesgo “Alterar el curso de una actuación disciplinaria y su decisión, eximiendo de responsabilidad o sanción a quienes resulten investigados (as), o dilatando los términos del proceso”.**

Este riesgo cuenta con 2 controles a los 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>Tabla 11. Resumen de calificación de controles</b>					
<b>Riesgo “Alterar el curso de una actuación disciplinaria y su decisión, eximiendo de responsabilidad o sanción a quienes resulten investigados (as), o dilatando los términos del proceso” (id 19)</b>					
No.	Control	Evaluaciones		Calificaciones	
		Diseño	Ejecución	Individual	En conjunto
1	Verificar que los proyectos realizados por la Profesional Comisionada estén basados en las pruebas legalmente aportadas al proceso Disciplinario.	82: Débil	Fuerte	Débil	Débil
2	Realizar seguimiento semestral a los procesos disciplinarios mediante la elaboración, entrega y revisión de informe de estado de procesos disciplinarios.	75: Débil	Fuerte	Débil	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <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 19 de 26

A continuación, se relaciona el análisis realizado para cada control:

**Control No. 1** *Verificar que los proyectos realizados por la Profesional Comisionada estén basados en las pruebas legalmente aportadas al proceso Disciplinario.*


De conformidad con las evidencias publicadas por el proceso y las actividades descritas dentro de los procedimientos “*Disciplinario Ordinario*” y “*Disciplinario Verbal*”, esta verificación es efectuada por la Subsecretaria de Gestión Corporativa, de lo cual se deja rastro de ejecución mediante las actas de reunión que se encuentran publicadas en el LUCHA.

**Control No. 2** *Realizar seguimiento semestral a los procesos disciplinarios mediante la elaboración, entrega y revisión de informe de estado de procesos disciplinarios*

Si bien es cierto, se observa que en el aplicativo LUCHA existe evidencia de la revisión semestral de los procesos publicados en el Sistema de Información Disciplinaria de la Alcaldía Mayor de Bogotá, estos documentos son la evidencia del cumplimiento de los controles aplicados en desarrollo de los procedimientos analizados, por lo cual se reitera nuevamente la necesidad de revisar los controles y los riesgos y determinar si las actividades críticas pueden ser objeto de materialización de todos los riesgos señalados por el proceso o si se pueden identificar uno o dos, dándoles una administración y tratamiento de manera adecuada y consistente a través de la aplicación de controles específicos para mitigar el riesgo inherente.

Adicionalmente se anexa el análisis efectuado a los controles del riesgo, de acuerdo con los pasos establecidos para su diseño por el DAFP, 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)*”,

- **Responsable:** Todos los controles presentan como responsable de su ejecución el enlace SIG (Nelson Patiño Zuluaga) profesional de la Subsecretaría de Gestión Corporativa, sin embargo, teniendo en cuenta que los controles pretenden mitigar la materialización del riesgo de corrupción “*Alterar el curso de una actuación disciplinaria y su decisión, eximiendo de responsabilidad o sanción a quienes resulten investigados (as), o dilatando los términos del proceso*” se recomienda incluir dentro de los responsables de la ejecución del control los profesionales encargados de revisar que los proyectos estén basados en las pruebas legalmente aportadas al proceso Disciplinario.
- **Periodicidad:** Los riesgos presentan una periodicidad cuando se requiera y semestral, no obstante, teniendo en cuenta la información que reposa en el LUCHA, se recomienda revisar la periodicidad establecida para los controles, y articularla con los tiempos de ejecución descritos en los procedimientos.
- **Propósito:** Los controles presentan un propósito que indica para qué se realiza, y ese propósito conlleva a prevenir las causas que generan o detectan la materialización del riesgo.
- **Manejo de las desviaciones:** Ninguno de los controles establecidos por el proceso para mitigar el riesgo inherente presentan una identificación de manejo de las desviaciones u observaciones en la ejecución del mismo, se recomienda incluirlas.
- **Evidencias o rastro de ejecución:** Existe suficiente acervo documental en el aplicativo LUCHA, que permite evidenciar que la ejecución de los controles es consistente y oportuna para la mitigación del riesgo.

 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 20 de 26

**6.3.2. Análisis de controles del riesgo de corrupción “Evaluación tardía y/o contraria a la ley, de la queja o denuncia realizada en beneficio propio o de un tercero”.**

Este riesgo cuenta con 3 controles a los 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 12 (el detalle se encuentra en el Anexo 2).

<b>Tabla 12. Resumen de calificación de controles</b>					
<b>Riesgo “Evaluación tardía y/o contraria a la ley, de la queja o denuncia realizada en beneficio propio o de un tercero” (id 118)</b>					
No.	Control	Evaluaciones		Calificaciones	
		Diseño	Ejecución	Individual	En conjunto
1	Revisión de quejas radicadas para someterlas a reparto	No es un control	No es un control	N. A.	Débil
2	Revisión y seguimiento a la evaluación de las quejas por parte de la Jefa o Jefe inmediato - Subsecretaría Corporativa de las quejas por parte de la Jefa o Jefe inmediato - Subsecretaría Corporativa	82: Débil	Fuerte	Débil	
3	Revisión y actualización de la información del sistema de información disciplinario por parte de la Jefa o Jefe inmediato - Subsecretaría Corporativa y/o el profesional a cargo.	75: Débil	Fuerte	Débil	

A continuación, se relaciona el análisis realizado para cada control:


**Control No. 1: “Revisión de quejas radicadas para someterlas a reparto”**

Esta actividad tal como está redactada no cumple con los criterios establecidos por el DAFP, para ser considerada un control al riesgo de corrupción, se debe revisar su diseño e incluir el responsable de ejecución, el propósito, como se va a realizar la actividad de control, y el tratamiento a las desviaciones u observaciones resultantes de la ejecución.

**Control No. 2: “Revisión y seguimiento a la evaluación de las quejas por parte de la Jefa o Jefe inmediato - Subsecretaría Corporativa de las quejas por parte de la Jefa o Jefe inmediato - Subsecretaría Corporativa”**

Dentro de las actividades descritas en los procedimientos “Disciplinario Ordinario” y “Disciplinario Verbal” se encuentra la revisión que se realiza desde la Subsecretaría de Gestión Corporativa a las quejas presentadas, por lo cual este control se encuentra oficializado, sin embargo, se recomienda revisar si se puede incluir dentro de su diseño el control No. 1 de tal manera que los controles puedan tener un seguimiento consistente y con evidencias de ejecución adecuadas.

**Control No. 3: “Revisión y actualización de la información del sistema de información disciplinario por parte de la jefa o Jefe inmediato - Subsecretaría Corporativa y/o el profesional a cargo”**

 <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 21 de 26

Si bien es cierto, se observa que en el aplicativo LUCHA existe evidencia de la revisión semestral de los procesos publicados en el Sistema de Información Disciplinaria de la Alcaldía Mayor de Bogotá, estos documentos son la evidencia del cumplimiento de todos los controles analizados, por lo cual se reitera nuevamente la necesidad de revisar los controles y los riesgos y determinar si las actividades críticas pueden ser objeto de materialización de todos los riesgos señalados por el proceso o si se pueden identificar uno o dos, dándoles una administración y tratamiento de manera adecuada y consistente a través de la aplicación de controles específicos para mitigar el riesgo inherente.

#### 6.4. ANÁLISIS DEL PLAN DE CONTINGENCIA

Teniendo en cuenta los niveles de aceptación y tratamiento del riesgo, establecidos en la política de administración del riesgo de la Secretaría de la Mujer, y de acuerdo a la información consignada por el proceso en el aplicativo LUCHA, los riesgos presentan la siguiente calificación:

**Riesgos: id 17:** *Perdida o alteración de los Expedientes disciplinarios.*

- **Probabilidad:** Raro (1)
  - **Impacto:** Mayor (4)
- ▶


**Zona Alta**

De acuerdo con la política de administración del riesgo de la Secretaría Distrital de la Mujer, el plan de tratamiento para el riesgo que se encuentra en zona alta es:

- Definición e implementación de controles
- Definición e implementación de acciones preventivas


Para el efecto, el proceso definió e implementó controles al riesgo, los cuales fueron descritos en el numeral 6.2 del presente informe, y adicionalmente diseño el siguiente plan de contingencia:

<b>Id</b>	11
<b>Actividad</b>	Reconstrucción de expediente
<b>Qué hacer antes</b>	Escanear los documentos
<b>Qué hacer despues</b>	Levantar Plan de Mejoramiento
<b>Criterio de cierre</b>	Seguimiento al Plan de Mejoramiento

 <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 22 de 26

Responsable	PROFESIONAL ESPECIALIZADA(O)
Recursos	humanos
Qué hacer durante	Análisis de Causas
Criterio de eficacia	Revisión de la eficacia del Plan de Mejoramiento

**Riesgos: id 18: Incumplimiento de términos en etapas procesales..**


- **Probabilidad:** Raro (1)
  - **Impacto:** Mayor (4)
- 

De acuerdo con la política de administración del riesgo de la Secretaría Distrital de la Mujer, el plan de tratamiento para el riesgo que se encuentra en zona alta es:

- Definición e implementación de controles
- Definición e implementación de acciones preventivas


Para el efecto, el proceso definió e implementó controles al riesgo, los cuales fueron descritos en el numeral 6.2 del presente informe, y adicionalmente diseño el siguiente plan de contingencia:

Id	12
Actividad	Hacer seguimiento a los expedientes con mayor frecuencia
Qué hacer antes	Radicar expediente en el SID 3 para que se generen las alertas y llevar control de términos por parte del funcionario comisionado para la práctica de pruebas
Qué hacer después	Levantar Plan de Mejoramiento
Criterio de cierre	Seguimiento al Plan de Mejoramiento

 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 23 de 26

<b>Responsable</b>	PROFESIONAL UNIVERSITARIA(O)
<b>Recursos</b>	Humanos
<b>Qué hacer durante</b>	Análisis de Causas
<b>Criterio de eficacia</b>	Revisión de la eficacia del Plan de Mejoramiento

**Riesgos: id 19:** *Alterar el curso de una actuación disciplinaria y su decisión, eximiendo de responsabilidad o sanción a quienes resulten investigados (as), o dilatando los términos del proceso. (riesgo de Corrupción)*


- **Probabilidad:** Raro (1)
  - **Impacto:** Mayor (4)
- 
**Zona Alta**

De acuerdo con la política de administración del riesgo de la Secretaría Distrital de la Mujer, el plan de tratamiento para el riesgo que se encuentra en zona alta es:

- Definición e implementación de controles
- Definición e implementación de acciones preventivas



**Se observa que se trata de un riesgo de corrupción, sin embargo, le dieron la misma calificación de los riesgos de gestión.** Para el efecto, el proceso definió e implementó controles al riesgo, los cuales fueron descritos en el numeral 6.2 del presente informe, y adicionalmente diseño el siguiente plan de contingencia:

<b>Id</b>	13
<b>Actividad</b>	Mantener los controles existentes
<b>Qué hacer antes</b>	ejecutar los controles existentes
<b>Qué hacer después</b>	Levantar Plan de Mejoramiento Adelantar Investigaciones penales y disciplinarias
<b>Criterio de cierre</b>	Seguimiento al Plan de Mejoramiento

 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 24 de 26

Responsable	PROFESIONAL UNIVERSITARIA(O)
Recursos	Humanos
Qué hacer durante	Análisis de Causas
Criterio de eficacia	Revisión de la eficacia del Plan de Mejoramiento

**Riesgos: id 117** *Evaluación tardía y/o contraria a la ley, de la queja o denuncia realizada en beneficio propio o de un tercero (Riesgo de Corrupción)*

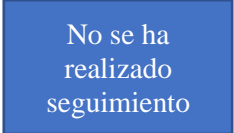
- **Probabilidad:** Posible (3)   **Zona Extrema**
- **Impacto:** Mayor (4)

De acuerdo con la política de administración del riesgo de la Secretaría Distrital de la Mujer, los impactos que genera la materialización de los riesgos asociados a corrupción no pueden calificarse como insignificantes ni menores, por lo que para la Secretaría Distrital de la Mujer no existe la opción de aceptar este tipo de riesgos. Por ende, el plan de tratamiento para el riesgo de corrupción que se encuentra en zona alta es:

- Definición e implementación de controles
- Definición e implementación de acciones preventivas

Los controles a los riesgos fueron descritos en el numeral 6.2 del presente informe, a continuación, se analizaron las acciones preventivas implementadas por el proceso como plan de tratamiento:

1. Revisar y dar trámite oportuno a las quejas por parte de la Jefa
2. Evaluar que los proyectos de auto que surjan de las quejas
3. Verificar que los datos del sistema de información disciplinaria Distrital




**Riesgos: id 118** *Podría dar lugar a la caducidad o prescripción de manera intencional: No es un riesgo por lo tanto no se continúa con su análisis*

## 7. CONCLUSIONES

### 7.1. FORTALEZAS

Se evidencia el diseño de planes de contingencia para los riesgos.




 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 25 de 26

## 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 de Atención Socio jurídica a Mujeres del Distrito:

<b>CUADRO DESCRIPTIVO OPORTUNIDADES DE MEJORA</b>			
No	DESCRIPCIÓN SITUACIÓN	Numeral del Informe	Responsable
1.	Se recomienda de conformidad con establecido en la <i>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)</i> ”, que la descripción del riesgo contenga todos los factores utilizados para el diseño del riesgo.	6.2	Proceso control interno disciplinario
2.	Se recomienda revisar el riesgo “ <i>Podría dar lugar a la caducidad o prescripción de manera intencional no es un riesgo</i> ”, pues no contiene en su redacción todos los criterios necesarios para ser clasificado como riesgo, podría incluirse dentro del riesgo de corrupción “ <i>Alterar el curso de una actuación disciplinaria y su decisión, eximiendo de responsabilidad o sanción a quienes resulten investigados (as), o dilatando los términos del proceso</i> ”	6.2	Proceso control interno disciplinario
3.	Los riesgos con id 17, 18 y 19 presentan el mismo mapa desde la vigencia 2016, por lo que se recomienda realizar una actualización en su tratamiento de acuerdo con las nuevas dinámicas que el proceso ha evidenciado en el desarrollo de su objetivo.	6.2	Proceso control interno disciplinario
4.	Se recomienda revisar el riesgo “ <i>Perdida o alteración de los Expedientes disciplinarios</i> ” y determinar si se trata de expedientes electrónicos o físicos lo cual puede modificar su tipología así como su relación con las actividades del ciclo PHVA y con los objetivos del proceso, adicionalmente este riesgo se encuentra contemplado dentro de las políticas de operación del proceso de gestión administrativa como líder de la gestión documental de la entidad; por lo que se recomienda articular este riesgo con lo contemplado por el proceso mencionado, con el fin de determinar si se puede manejar como un único riesgo o si requiere un manejo separado.	6.2	Proceso control interno disciplinario
5.	Algunos de los controles no están bien diseñados, no cumplen con los requisitos exigidos por el DAFP, no existe asociación entre los controles y las causas del riesgo, los mismos no son coherentes con los puntos de control establecidos en los procedimientos “ <i>Disciplinario Ordinario</i> ” y “ <i>Disciplinario Verbal</i> ”, y tampoco se observa la definición del manejo de las desviaciones en la ejecución de los mismos.	6.2.1	Proceso control interno disciplinario
6.	Se recomienda revisar la coherencia de las evidencias de ejecución que se reportan para los controles, toda vez que se pudo determinar que varios controles presentan las mismas evidencias de ejecución, y en algunos casos no son las más idóneas para dar cuenta de su cumplimiento; tal es el caso del control “ <i>Ubicación del archivo y documentos en lugar adecuado y seguro</i> ”, cuya evidencia de ejecución son las actas de actualización de información electrónica en el Sistema de Información Disciplinaria de la Alcaldía Mayor de Bogotá.	6.2.1	Proceso control interno disciplinario

 <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 26 de 26

<b>CUADRO DESCRIPTIVO OPORTUNIDADES DE MEJORA</b>			
<b>No</b>	<b>DESCRIPCIÓN SITUACIÓN</b>	<b>Numeral del Informe</b>	<b>Responsable</b>
7.	Se recomienda revisar los responsables de la ejecución de los controles, toda vez que en LUCHA aparece como responsable de ejecución el enlace SIG, quien hace parte de la Subsecretaría de Gestión Corporativa, razón por la cual no podría ejecutar la mayoría de los controles como la custodia del archivo.	6.2.1	Proceso control interno disciplinario

### 7.3. HALLAZGOS

No se evidenciaron hallazgos.

<b>Tema o Palabras Clave</b>	<b>Numeral del Informe</b>	<b>CONDICIÓN</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>CAUSA</b>	<b>EFEECTO</b>	<b>Proceso Responsable</b>	<b>ID LUCHA (reincidencia)</b>
1	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 PODRÍA 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	Responsable	Procesos	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?	Plan de Contingencia	Avance Reporte Lucha Plan Contingencia En caso de materialización	¿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
5	17	2016/08/18	- Riesgos de cumplimiento (Riesgos de cumplimiento)	NELSON PATIÑO ZULLUGA	- CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	- Falta de control institucional. (Origen: Interno   Factor: Estrategia) - Falta de control institucional. (Origen: Sin definir   Factor: Sin definir)	Pérdida o alteración de los Expedientes disciplinarios. Pérdida o alteración de de los Expedientes disciplinarios.	- 1. Investigación disciplinaria y penal a operadores disciplinarios. - 2. Pérdida de imagen y credibilidad institucional y desgaste administrativo.	NO	SI	No se encuentra claramente relacionado con el objetivo del proceso	NO	SI	SI	NO	NO	No cuenta con acciones preventivas	Las causas desoritan por el proceso, no identifican los sucesos que puedan entorpecer el desarrollo de las actividades críticas, no contempla todas las situaciones que pueden afectar el archivo de los expedientes disciplinarios, no especifica si se trata de expedientes electrónicos o físicos, lo cual resulta relevante al momento de identificar los controles que pueden mitigar el riesgo, y no presenta la relación de causa efecto que debe existir con el riesgo. Su relación con las actividades del ciclo PHVA y con los objetivos del proceso no es clara, ya que esta situación ya se encuentra contemplada dentro de las políticas de operación del proceso de gestión administrativa como líder de la gestión documental de la entidad; por lo que se recomienda articular este riesgo con los contemplados por el proceso mencionado con el fin de determinar si se puede manejar como un único riesgo o si requiere un manejo separado. La tipología del riesgo puede variar de incumplimiento a tecnológico dependiendo si se trata de expedientes físicos o electrónicos. Presenta plan de contingencia, que menciona como actividades previas el escaneo de los expedientes, y no hay evidencia del seguimiento al plan de contingencia No se evidenció la formulación de acciones preventivas.	
6	18	2016/08/18	- Riesgos de cumplimiento (Riesgos de cumplimiento)	NELSON PATIÑO ZULLUGA	- CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	- Negligencia del funcionario. (Origen: Interno   Factor: Cultura) - No se lleva control de los términos establecidos en la Ley 7342002 (Origen: Interno   Factor: Cultura) - Cúmulo de trámites. (Origen: Interno   Factor: Estructura) - Negligencia del funcionario. (Origen: Sin definir   Factor: Sin definir) - 2. No se lleva control de los términos establecidos en la Ley 7342002 (Origen: Sin definir   Factor: Sin definir)	Incumplimiento de términos en etapas procesales. Incumplimiento de términos en etapas procesales.	- 1. Violación del Debido Proceso. - 2. Prescripción de la acción. - 3. Investigación disciplinaria por parte de la Procuraduría a la Subsecretaría de Gestión corporativa y operadores disciplinarios. - 4. No tomar una decisión frente a la conducta del disciplinado. - 5. Nulidades, Tutelas. - 6. Falta de pruebas. - 7. Impunidad.	SI	SI	Investigar	SI	SI	SI	NO	NO	No cuenta con acciones preventivas	Las causas y consecuencias son coherentes con el riesgo. La tipología del riesgo se encuentra ajustado a lo dispuesto por el DAFP en la guía metodológica. Presenta plan de contingencia pero no tiene seguimiento en su ejecución. No se evidenció la formulación de acciones preventivas	
7	19	2016/08/18	- Riesgos asociados a corrupción (Riesgos asociados a corrupción)	NELSON PATIÑO ZULLUGA	- CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	- Falta de formación en principios éticos y compromiso institucional y social. (Origen: Interno   Factor: Cultura) - Presión, coherción o entrega de dádivas por parte de superiores jerárquicos, otros servidores o particulares interesados. (Origen: Interno   Factor: Cultura) - Falta de formación en principios éticos y compromiso institucional y social. (Origen: Sin definir   Factor: Sin definir)	Alterar el curso de una actuación disciplinaria y su decisión, eximiendo de responsabilidad o sanción a quienes resulten investigados (as), o dilatando los términos del proceso para beneficio propio o de un tercero. Alterar el curso de una actuación disciplinaria y su decisión, eximiendo de responsabilidad o sanción a quienes resulten investigados (as), o dilatando los términos del proceso para beneficio propio o de un tercero.	- 1. Prescripción de la acción disciplinaria. - 2. Investigación disciplinaria y penal para operadores. - 3. Impunidad frente a la incursión de faltas disciplinarias. - 4. Incumplimiento de los fines preventivos y correctivos de la sanción. - 5. Desviación de la finalidad del Derecho Disciplinario hacia intereses particulares. - 6. Pérdida de imagen y credibilidad institucional por ineficacia de la acción disciplinaria.	SI	NO	Investigar	SI	SI	SI	NO	No cuenta con acciones preventivas	La descripción del riesgo cumple con los criterios de la matriz de definición del riesgo de corrupción en lo referente a la identificación dentro del riesgo de la acción u omisión, el uso del poder, el desvío de la gestión de lo público y el beneficio privado De conformidad con 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 2019)", expedida por el DAFP, los riesgos de corrupción se deben establecer sobre procesos, en este caso, el riesgo es coherente con el objetivo del proceso. No se evidenció la formulación de acciones preventivas		
46	117	2019/01/02	- Riesgos asociados a corrupción (Riesgos asociados a corrupción)	ELSA MARGOTH GARZÓN ACOSTA	- CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	- Debido a la ausencia de controles o insuficiencia de estos y/o al deficiente seguimiento de la jefa o el jefe inmediato. Presiones indebidas o intereses particulares. (Origen: Interno   Factor: Cultura)	Evaluación tardía y/o contraria a la ley, de la queja o denuncia realizada en beneficio propio o de un tercero	- Lo que generaría impunidad, Pérdida de imagen institucional, Pérdida de credibilidad	SI	NO	Investigar	SI	SI	0,00%	NO	No cuenta con acciones preventivas	La descripción del riesgo cumple con los criterios de la matriz de definición del riesgo de corrupción en lo referente a la identificación dentro del riesgo de la acción u omisión, el uso del poder, el desvío de la gestión de lo público y el beneficio privado Se recomienda revisar los efectos de este control.		
47	118	2019/01/02	- Riesgos Operativos (Riesgos Operativos)	NELSON PATIÑO ZULLUGA	- CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	- Debido a la ausencia de controles o insuficiencia de estos y/o al deficiente seguimiento de la jefa o el jefe inmediato. Presiones indebidas o intereses particulares. (Origen: Interno   Factor: Cultura)	Podría dar lugar a la caducidad o prescripción de manera intencional Podría dar lugar a la caducidad o prescripción de manera intencional, de las actuaciones disciplinarias	- Lo que generaría impunidad, Pérdida de imagen institucional, Pérdida de credibilidad	NO	NO	Investigar	NO	NO	0,00%	N. A.	No es un riesgo porque no cumple con los criterios definidos por el DAFP para ser considerado un riesgo. Al realizar el análisis de los riesgos asociados a corrupción utilizando la metodología del metaleagueje se evidenció que este evento se presenta como una consecuencia del riesgo "Alterar el curso de una actuación disciplinaria y su decisión, eximiendo de responsabilidad o sanción a quienes resulten investigados (as), o dilatando los términos del proceso", por lo que se recomienda realizar el análisis correspondiente y ajustar de acuerdo con las conclusiones de dicho análisis, en el marco del objetivo del proceso.			

