



ACTA DE REUNIONES

CÓDIGO: FDEYP-010

VERSIÓN: 1.0

FECHA: 18/11/2021

FECHA:

26 de enero de 2024

LUGAR OFICINA DE CONTROL INTERNO

MOTIVO DE REUNION

COMITÉ CONSULTIVO

REUNIONES DE
GREMIOS

CONSEJO DE
SEGURIDAD

REUNIONES CON LA COMUNIDAD

CONSEJO DE
GOBIERNO

MEDIOS DE COMUNICACIÓN

OTROS

Cierre auditoría proceso
Direccionamiento Estratégico y
Planeación

TEMAS TRATADOS

Siendo las 10:30 a.m. del 26 de enero de 2024 se da inicio a la reunión de cierre de auditoría al proceso de Gestión Contractual, convocada por el doctor Gildardo Pérez Torres, Asesor de Control Interno.

En la reunión participa el doctor Gildardo Pérez Torres, asesor de Control Interno; Enrique Brieva Jurado, PUE Planeación y Giovana Venegas Sanchez, Asesor Externo.

Se procede a señalar las observaciones que se presentaron en desarrollo de la auditoría al proceso de Gestión Contractual, en los siguientes términos:

1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACIÓN

HALLAZGO No. 1 La Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 5, actualiza y precisa elementos metodológicos para mejorar el ejercicio de identificación, estructuración y valoración del riesgo. Requerida la matriz de riesgos se observan deficiencias en la estructura de los riesgos. Esto pudo obedecer a falta de conocimiento y aplicación de la guía establecida. Como consecuencia, se posibilita la materialización de los riesgos del proceso.

En respuesta a los anterior, el PUE Planeación y la Asesora Externa MIPG, informan que en la nueva actualización de las matrices de riesgo tanto de procesos como de corrupción se estructuraron los riesgos de acuerdo con la guía; la nueva matriz será sometida a aprobación por parte del Comité Institucional del Coordinación de Control Interno y a socializarlas con los diferentes líderes de los procesos.

De acuerdo con lo revisado, se acepta el hallazgo 1 para el levantamiento de acciones de mejora.

HALLAZGO No. 2 La Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 5, actualiza y precisa elementos metodológicos para mejorar el ejercicio de identificación, diseño, estructuración y valoración del riesgo y sus controles. Requerida la matriz de riesgos se observan debilidades en la estructura del diseño de los controles al no contar con la totalidad de los criterios establecidos para ellos. Esto pudo obedecer a falta de conocimiento y aplicación de la guía establecida. Como consecuencia se incrementa la posibilidad de materialización de los riesgos del proceso.

En respuesta a los anterior, el PUE Planeación y la Asesora Externa MIPG, informan que se revisaran los controles y se diseñaran de forma que estos cumplan con los parámetros establecidos por la guía y de acuerdo con la siguiente estructura:

ESTRUCTURA DE LOS CONTROLES

PASOS	Componente
Paso 1	Responsable de llevar a cabo el Control
Paso 2	Periodicidad definida para su ejecución.
Paso 3	Indicar cuál es el propósito del control
Paso 4	Establecer el cómo se realiza la actividad de control.
Paso 5	Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control
Paso 6	Evidencia de la ejecución del control
Paso 7	Está en el procedimiento
Paso 8	Si su respuesta es afirmativa, ¿en cuál procedimiento?
Paso 9	Si su respuesta es negativa, ¿en dónde esta documentado el control? Política - Manual - Guía

De acuerdo con lo revisado, se acepta el hallazgo 2 para el levantamiento de acciones de mejora.

HALLAZGO No. 3 Los mapas de riesgos Institucional (código MDEYP-002 Versión 1) y de Corrupción (código MDEYO-012 versión 1), presentan unos controles que pretenden mitigar la posibilidad de ocurrencia. Requeridas las evidencias de los controles realizados no se recibe información de los controles establecidos a los riesgos de corrupción. Esto pudo obedecer a debilidades en la programación y planeación de las actividades del proceso. Como consecuencia, se incrementa la posibilidad de materialización de los riesgos definidos en la matriz

De acuerdo con lo revisado, se acepta el hallazgo 3 para el levantamiento de acciones de mejora.



ACTA DE REUNIONES

CÓDIGO: FDEYP-010

VERSIÓN: 1.0

FECHA: 18/11/2021

HALLAZGO No. 4 El procedimiento Planeación Presupuestal no cumple con seis (6) de sus nueve (9) actividades, a saber: a) Convocar a reunión para definir los lineamientos y la elaboración del proyecto de presupuesto, requiriendo las necesidades de las diferentes áreas, b) Consolidación de una proyección con necesidades como presupuesto de ingresos y gastos, c) Envío de proyecto de presupuesto a la Secretaría de Hacienda Distrital. Si la Secretaría de hacienda aprueba se pasa al punto 4. De lo contrario se revisa y se ajusta teniendo en cuenta las observaciones realizadas por esta secretaría, d) Presentación del presupuesto al Concejo Distrital, e) Sanción del acuerdo de presupuesto, f) Cierre presupuesto vigencia anterior. Lo anterior, en razón a que requeridos los puntos de control no fueron presentados. Posiblemente obedece a debilidades en la programación y ejecución de las actividades. Como consecuencia, se podría afectar el cumplimiento de los objetivos del proceso.

En respuesta a los anterior, el PUE Planeación y la Asesora Externa MIPG, informan que por error en la interpretación no se adjuntaron las evidencias correspondientes a la vigencia auditada, por lo que procederán a enviar los documentos correspondientes para dar respuesta a esta observación.

De acuerdo con lo revisado, no se acepta el hallazgo 4. La oficina de control interno solicita dar respuesta en las próximas 48 horas, de lo contrario la observación quedara en firme.

HALLAZGO No.5 No se cumple con la Condición General No. 2 del procedimiento Informe de Revisión por la Dirección, al no contar con la totalidad de la información necesaria para realizar la evaluación, a saber: a) Resultados de auditoría, b) Retroalimentación del cliente, c) Estado de las acciones correctivas y preventivas, d) Acciones de seguimiento de revisiones previas efectuadas por la dirección, e) Cambios que podrían afectar al Sistema Integrado de Gestión, f) Resultados de la gestión realizada sobre los riesgos identificados para la entidad, los cuales deben estar actualizados. Esto puede obedecer a falta de control en las actividades del procedimiento. Como consecuencia se desconoce el estado de los procesos.

De acuerdo con lo revisado, se acepta el hallazgo 5 para el levantamiento de acciones de mejora.

HALLAZGO No. 6 No se cumple con la Condición General No. 1 del procedimiento Informe de Revisión por la Dirección, de realizar la evaluación y análisis del sistema la Alta Dirección, como líder estratégico del proceso. Esto se puede generar por falta de control en las actividades del proceso. Como consecuencia se pueden presentar fallas en la gestión de la dirección.

De acuerdo con lo revisado, se acepta el hallazgo 6 para el levantamiento de acciones de mejora.

HALLAZGO No. 7 No se presenta evidencia de lo establecido en la Política Institucional de Administración del Riesgo de Distriseguridad de evaluar y/o actualizar, de manera trimestral, los eventos externos e internos que pueden afectar o impedir el cumplimiento de sus objetivos estratégicos o de los procesos. Esto puede obedecer a falta de planeación y control de las actividades del proceso. Como consecuencia, no se pueden adelantar las acciones para asegurar a Distriseguridad contra los efectos ocasionados en el evento de la materialización de riesgos.

En este pudo informan el PUE Planeación y la Asesora Externa de MIPG, que se procederá actualizar la Política Institucional de Gestión del Riesgo, toda vez que esta actividad debería realizar anualmente o cada vez que se produzca un cambio.

De acuerdo con lo revisado, se acepta el hallazgo 7 para el levantamiento de acciones de mejora.

HALLAZGO No. 8 La Política institucional de Administración del Riesgo de Distriseguridad no contiene los lineamientos establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 6, que incluye el capítulo específico sobre riesgo fiscal, que se complementa con el Anexo denominado catalogo indicativo de puntos de riesgo fiscal para facilitar el análisis en el marco del modelo de operación por procesos. Esto puede obedecer a desactualización del proceso y/o falta de control de las actividades del proceso. Como consecuencia se incumple con lo establecido en el Artículo 2.2.21.5.5. del Decreto 1083 de 2015.

De acuerdo con lo revisado, se acepta el hallazgo 8 para el levantamiento de acciones de mejora.

HALLAZGO No. 9 No se cumple con la Responsabilidad en la Gestión del Riesgo (establecida en la Política institucional de Administración del Riesgo de Distriseguridad) de presentar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICC – la Política Institucional de Administración del Riesgo. Esto puede ocurrir por falta de control en las actividades del proceso. Como consecuencia se generan debilidades en la administración de riesgos de la entidad.

De acuerdo con lo revisado, se acepta el hallazgo 9 para el levantamiento de acciones de mejora.

HALLAZGO No.10 El procedimiento Diseño y Administración del Sistema Integrado de Gestión – SIG no cumple con cuatro (4) de sus siete (7) actividades, a saber: a) Identificar los requisitos de norma o legales para implementar el SIG, b) Evaluar el avance del Plan de Implementación del año pasado, c) Coordinar reunión con la dependencia líder de cada proceso y definir las actividades que se deben incluir en el Plan de Implementación del SIG, d) Desarrollar las actividades definidas en el Plan de Implementación del Sistema Integrado de Gestión. Lo anterior, en razón a que requeridos los puntos de control no fueron presentados. Posiblemente obedece a debilidades en la programación y ejecución de las actividades. Como consecuencia, se podría afectar el cumplimiento de los objetivos del proceso.

En este pudo informan el PUE Planeación y la Asesora Externa de MIPG, que se debe revisar el procedimiento y adaptar a la operación del MIPG.

De acuerdo con lo revisado, se acepta el hallazgo 10 para el levantamiento de acciones de mejora.

HALLAZGO No.11 No se cumple con lo establecido en el Manual de Procesos y Procedimientos Generales Distriseguridad, versión 2.0 de agosto de 2023, procedimiento Control de Registros y Documentos, toda vez que no se aportaron evidencias suficientes de su ejecución. Esto puede obedecer a la falta de control por parte del proceso. Como consecuencia se pueden afectar los objetivos del proceso.



ACTA DE REUNIONES

CÓDIGO: FDEYP-010

VERSIÓN: 1.0

FECHA: 18/11/2021

De acuerdo con lo revisado, se acepta el hallazgo 11 para el levantamiento de acciones de mejora.

HALLAZGO No.12 No se cumple con la Condición General del procedimiento de Control de Registros y Documentos de actualizar el listado maestro de documentos, toda vez que se evidencia que no hay versión, estado del documento, fecha de emisión ni fecha de vigencia en los siguientes documentos: PGF-001, PGF-002, PGF-003, PGF-004, PGF-005, PGF-006, PGF-007, PGF-008, PGF-009, PGF-010, PGF-011, FGF-001, FGF-002, FGF-003, FGF-004, FGF-005, FGF-006, FGF-007, FGF-008, FGF-009, FGF-010, FGF-011, FGF-012, FGF-013. Igualmente, se observa inconsistencia en la versión del Manual de Procesos y Procedimientos, que señala en el listado maestro de documentos la versión 5.0 de 2021, en la página principal del manual versión 1.0 de 2021 y en las hojas internas del manual señala versión 2.0 de agosto de 2023. Lo anterior puede generarse por falta de control en las actividades del proceso. Como consecuencia no se ejerce el control adecuado sobre la documentación que asegura el funcionamiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

De acuerdo con lo revisado, se acepta el hallazgo 12 para el levantamiento de acciones de mejora.

HALLAZGO No.13 No se cumple con lo establecido en el Manual de Procesos y Procedimientos Generales Distriseguridad, versión 2.0 de agosto de 2023, procedimiento Auditorías Internas de SIG, toda vez que solicitadas las evidencias del cumplimiento no se aportaron. Esto puede obedecer a falta de planeación por parte del proceso. Como consecuencia se pueden afectar los objetivos del proceso, al no evidenciar oportunidades de mejora.

De acuerdo con lo revisado, se acepta el hallazgo 13 para el levantamiento de acciones de mejora.

HALLAZGO No. 14 No se cumple con lo establecido en el Manual de Procesos y Procedimientos Generales Distriseguridad, versión 2.0 de agosto de 2023, procedimiento Acciones preventivas y/o correctivas, toda vez que solicitadas las evidencias del cumplimiento no se aportaron. Esto obedece a la no realización de auditorías internas del SIG. Como consecuencia no se pueden evidenciar acciones oportunas en desarrollo de un ejercicio de mejora continua de los procesos de la entidad.

De acuerdo con lo revisado, se acepta el hallazgo 14 para el levantamiento de acciones de mejora.

HALLAZGO No. 15 No se cumple con lo establecido en el Manual de Procesos y Procedimientos Generales Distriseguridad, versión 2.0 de agosto de 2023, procedimiento Producto no conforme, toda vez que solicitadas las evidencias del cumplimiento no se aportaron. Esto obedece a la no realización de auditorías internas del SIG. Como consecuencia no se pueden evidenciar acciones oportunas en desarrollo de un ejercicio de mejora continua de los procesos de la entidad.

De acuerdo con lo revisado, se acepta el hallazgo 15 para el levantamiento de acciones de mejora.

HALLAZGO No. 16 Establece la GUÍA PARA LA GESTIÓN POR PROCESOS EN EL MARCO DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) Versión 1, del Departamento Administrativo de la Función Pública, en el acápite 4.1. que entre los elementos que se deben considerar en un procedimiento se encuentran el objetivo y alcance. Verificada la totalidad de los

procedimientos del proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación no se hallan estos elementos. Lo anterior puede obedecer a desconocimiento de la norma establecida en el Artículo 2.2.21.5.5 del Decreto 1083 de 2015. Como consecuencia se presenta una debilidad en la implementación de requerimientos legales y se expone al proceso al no cumplimiento de sus objetivos.

De acuerdo con lo revisado, se acepta el hallazgo 15 para el levantamiento de acciones de mejora.

2. CONCLUSIONES

Se resalta que el proceso de direccionamiento estratégico tiene documentado los planes institucionales y estratégicos de que trata el Decreto 612 de 2018, los procedimientos y la política de administración del riesgo donde se define la metodología para la mitigación y prevención de los riesgos de corrupción y de gestión. De igual manera se encuentran caracterizado los procesos.

No obstante, se considera que el proceso debe establecer lineamientos para:

- El cumplimiento de las estrategias contenidas en los planes institucionales y estratégicos.
- Desarrollar una cultura basada en la gestión de riesgos.
- Revisar y actualizar de manera periódica los procedimientos de todos los procesos, dando prioridad a aquellos que se encuentran directamente relacionados con la NTC GP:1000.
- Monitorear el cumplimiento de los puntos de control establecidos en los diferentes procedimientos.
- Fortalecer el monitoreo y seguimiento por parte de la línea de defensa 2.

Finalmente, comunicada y fijados los hallazgos, conforme con los argumentos expuestos, el asesor de Control Interno procedió a indicar cuales son las recomendaciones derivadas de lo observado en esta auditoría, así:

RECOMENDACIONES

- Desarrollar las acciones necesarias encaminadas a ejercer los controles establecidos en los mapas de riesgos institucional y de corrupción.
- Estructurar el diseño de los controles a los riesgos, con base en los criterios establecidos en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.
- Establecer las acciones necesarias, encaminadas a dar estricto cumplimiento a los procedimientos aprobados en el Manual de Procesos y Procedimientos Generales Distriseguridad, versión 2.0, de agosto de 2023.
- Dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 2.2.21.5.5 del Decreto 1083 de 2015.
- Desarrollar una actualización de los procedimientos del proceso de Direccionamiento Estratégico, en concordancia con el Modelo Integrado de Gestión; acorde con la integración que se dio a los anteriores sistemas de Gestión de Calidad y de Desarrollo Administrativo, con el Sistema de Control Interno.
- Generar las matrices de riesgos de gestión y de corrupción para el proceso de Talento



ACTA DE REUNIONES

CÓDIGO: FDEYP-010

VERSIÓN: 1.0

FECHA: 18/11/2021

Humano.

- Revisar la información contenida en la matriz del proceso de Gestión Contractual, toda vez que el documento remitido a auditoría corresponde al proceso de Entrega y Supervisión.
- Efectuar una revisión de los análisis realizados para desarrollar las matrices de riesgos, de forma que se dé cabal acatamiento a los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en la Guía de Administración del Riesgo, versión 6.

Siendo las 12:00 se da por finalizada la reunión de cierre de la auditoría.

FIRMAS:

GILDARDO PÉREZ TORRES
Asesor Control Interno

ENRIQUE BRIEVA JURADO
P.U.E Planeación

GIOVANA VENEGAS
Asesor Externo