



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DEL HABITAT

## SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT CONTROL INTERNO

### INFORME DE SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS

**Bogotá, D. C., Junio de 2019**

Calle 52 No. 13-64  
Conmutador: 358 16 00  
[www.habitatbogota.gov.co](http://www.habitatbogota.gov.co)  
[www.facebook.com/SecretariaHabitat](http://www.facebook.com/SecretariaHabitat)  
@HabitatComunica  
Código Postal: 110231



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**

## Contenido

1. MARCO LEGAL .....	3
2. ALCANCE .....	3
3. METODOLOGIA .....	4
4. RESULTADO DEL SEGUIMIENTO REALIZADO .....	4
4.1. <i>Política de administración de riesgo</i> .....	4
4.2. <i>Mapa de Riesgos de Corrupción</i> .....	6
4.2.1. <i>Identificación de riesgos de corrupción</i> .....	6
4.2.1.1. <i>Generalidades acerca de los riesgos de corrupción</i> .....	8
4.2.2. <i>Valoración de los riesgos</i> .....	9
4.2.3. <i>Relación de controles</i> .....	9
4.2.3.1. <i>Diseño de los controles</i> .....	11
4.2.4. <i>Seguimiento al mapa de riesgos de corrupción</i> .....	18
4.3. <i>Mapa de Riesgos por proceso</i> .....	22
4.3.1. <i>Identificación de riesgo por proceso</i> .....	22
5. CONCLUSIONES GENERALES .....	26
6. RECOMENDACIONES .....	27

## INTRODUCCION

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 17 del Decreto 648 de 2017, se realizó el seguimiento a los mapas de riesgos de gestión y corrupción, con el fin de revisar el diseño y la aplicación de controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculadas a riesgos claves de la entidad, desarrollando de esta forma la tercera línea de la política de control interno en el componente de gestión de riesgos institucionales del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

### 1. MARCO LEGAL

- Decreto 648 de 2017 *“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentaria Único del Sector de la Función Pública*
- Decreto 1499 de 2017 *“Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”*
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de los controles en entidades públicas, Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, versión 4.
- Política de Administración de Riesgos de la Secretaria Distrital del Hábitat, aprobada en Comité Institucional de Control Interno el 28 de febrero de 2019.
- ISO 9001: 2015. Sistema de Gestión de Calidad. Requisitos

### 2. ALCANCE

Se realizó seguimiento al mapa de riesgos de corrupción con corte a 30 de abril y de las acciones del mapa de riesgo de gestión con corte a 31 de diciembre de 2018; teniendo en cuenta que el mapa de riesgos de gestión consolidado fue publicado el 03 mayo de 2019.

### 3. METODOLOGIA

- Verificación del cumplimiento de los lineamientos establecidos 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, octubre de 2018, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, frente al mapa de riesgos de corrupción.
- Verificación del avance las acciones, el cronograma, los responsables y los indicadores para el manejo del riesgo residual de los procesos y de corrupción para cada uno de los procesos establecidos en el mapa de procesos y de corrupción de la Entidad.

### 4. RESULTADO DEL SEGUIMIENTO REALIZADO

#### 4.1. Política de administración de riesgo

La política de administración de Riesgo fue aprobada mediante Acta No. 02 del 28 de febrero de 2019 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno:

*“La Secretaría Distrital del Hábitat, se compromete a disponer de los recursos físicos, financieros y humanos que permitan asegurar el cumplimiento de la metodología de administración del riesgo en las etapas de establecimiento del contexto, identificación, el análisis, la evaluación, el monitoreo, la revisión y el seguimiento de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital; fortalecer la cultura de la prevención de eventos, acciones u omisiones que impidan el logro de los objetivos estratégicos y de procesos que afecten el cumplimiento de la misionalidad de la entidad y por ende a los ciudadanos de Bogotá D.C.”*

La cual se difundió a todos los colaboradores de la entidad a través de correo electrónico, y a los líderes SIG y en el mapa interactivo. A su vez a través de la estrategia de “*Ranking de Gestión de Riesgos*” se incentivo la socialización de la política de administración del riesgo al interior de cada uno de los procesos.

De acuerdo con los lineamientos de la Política de Administración de Riesgos, de la Guía para la Administración de los Riesgos de Gestión del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP 2014, se evidencian aspectos tales como:

- ✓ Niveles de responsabilidad sobre el seguimiento y evaluación de riesgos

LÍNEAS DE DEFENSA	RESPONSABLES
Línea Estratégica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Secretario (a) Distrital del Hábitat</li> <li>• Comité Institucional de Control Interno</li> </ul>
Primera Línea	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsables de proceso (Encargado de la ejecución efectiva del proceso)</li> <li>• Líderes SIGD (Apoyo a al responsable de proceso)</li> <li>• Gerentes de proyectos</li> <li>• Servidores Públicos</li> </ul>
Segunda Línea	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsables de procesos (Encargado del diseño de controles y seguimiento a la efectividad)</li> <li>• Líderes SIGD (Apoyo a al responsable de proceso)</li> <li>• Subdirección de Programas y Proyectos</li> <li>• Líderes de política</li> </ul>
Tercera Línea	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficina de Control Interno</li> </ul>

Se recomienda establecer las responsabilidades frente al riesgo de cada una de las líneas de defensa.

- ✓ Niveles de aceptación o toleración del riesgo y su tratamiento.

TIPO DE RIESGO	ZONA DE RIESGO (Mapa de Calor)	NIVEL DE ACEPTACIÓN DEL RIESGO
Riesgos de Gestión	Extremo Alto Moderado Bajo	<b>Aceptar:</b> no se adopta ninguna medida que afecte la probabilidad o el impacto del riesgo. <i>No es necesario generar controles adicionales, pero debe existir un monitoreo a los controles existentes, para asegurar que sigan siendo efectivos.</i>
		<b>Reducir:</b> Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo o ambos, esto conlleva a la implementación de controles.
		<b>Evitar:</b> Se abandonan las actividades que dan lugar al riesgo y se decide no iniciar o continuar con las actividades que lo causan.
		<b>Compartir:</b> Se reduce la probabilidad o el impacto del riesgo y se transfiere o comparte una parte de este
Riesgos de Corrupción	Extremo Alto Moderado	<b>Reducir:</b> Se adoptan medidas para reducir la probabilidad o el impacto del riesgo o ambos, esto conlleva a la implementación de controles.
		<b>Evitar:</b> Se abandonan las actividades que dan lugar al riesgo y se decide no iniciar o continuar con las actividades que lo causan.

TIPO DE RIESGO	ZONA DE RIESGO (Mapa de Calor)	NIVEL DE ACEPTACIÓN DEL RIESGO
		<b>Compartir:</b> Se reduce la probabilidad o el impacto del riesgo y se transfiere o comparte una parte de este.

Se recomienda especificar por cada tipo zona de riesgo el nivel de aceptación del riesgo.

- ✓ Periodicidad para el seguimiento de acuerdo al nivel de riesgo residual.

Establecida en el procedimiento PG03-PR06 de la SDHT, Administración del riesgo para los seguimientos de los mapas de riesgos por parte de la segunda y tercera línea de defensa es cada 4 meses, generando las acciones de comunicación y consulta pertinentes.

Se recomienda establecer la periodicidad del monitoreo de acuerdo con el nivel de riesgo residual.

- ✓ Estructura para la gestión del riesgo.

*“La Secretaría Distrital del Hábitat cuenta con el procedimiento PG03-PR06 Administración del riesgo, en el cual, se encuentra establecida la metodología a utilizar, aspectos relevantes, lineamientos o políticas de operación, periodicidad para el monitoreo y seguimiento, manejo del riesgo; la cual está basada en la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” vigente, del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, Versión 4 de octubre de 2018”.*

## **4.2. Mapa de Riesgos de Corrupción**

### **4.2.1. Identificación de riesgos de corrupción**

El mapa de riesgos de corrupción tiene 23 riesgos identificados, en 17 de los 19 procesos de la Entidad; los cuales se encuentran distribuidos de la siguiente forma:



Teniendo en cuenta que, la definición de riesgo de corrupción<sup>1</sup> “Es la posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado”, por lo cual es necesario que en la descripción del riesgo concurren los componentes de su definición así: Acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado.

Los siguientes riesgos de corrupción identificados, no cumplen con esta metodología:

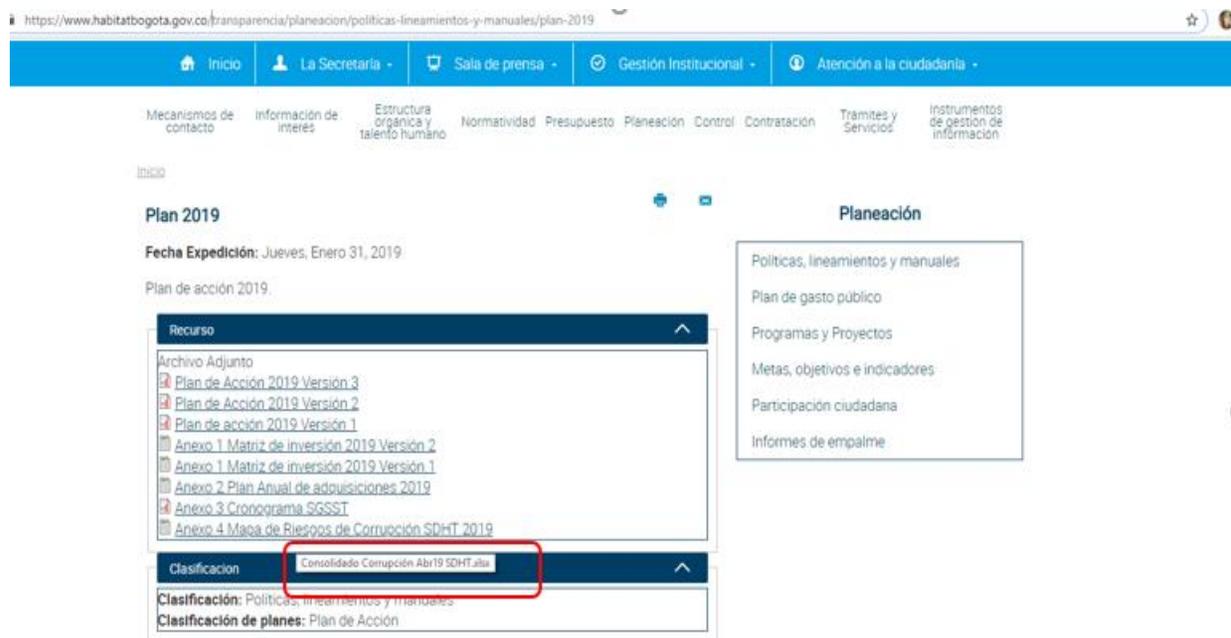
Proceso asociado	No.	Riesgo
Gestión territorial del hábitat	2	Favorecimiento de redes clientelares
Gestión contractual	1	Celebración de contratos con personas incursas en causales de inhabilidades e incompatibilidades previstas en la ley.
	2	Favorecimiento a un oferente en la adjudicación del proceso de selección
Producción de información sectorial	1	Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración para beneficio de terceros

<sup>1</sup> Definición de riesgo de corrupción “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – Riesgos de Gestión, corrupción y seguridad digital. Versión 4, octubre del 2018” pág. 23.

#### 4.2.1.1. Generalidades acerca de los riesgos de corrupción

De acuerdo a lo establecido en EL Decreto 124 de 2016 “Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”, en su artículo 2.1.4.8 “Las entidades del orden nacional, departamental y municipal deberán elaborar y publicar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y el Mapa de Riesgos en el enlace de Transparencia y acceso a la información del sitio web de cada entidad a más tardar el 31 de enero de cada año”

Se verificó la publicación del mapa de riesgos de corrupción en la sección <https://www.habitatbogota.gov.co/transparencia/planeacion/politicas-lineamientos-y-manuales/plan-2019>, en el cual se indica como fecha de expedición el 31 de enero de 2019, sin embargo al descargarlo indica que es el consolidado a abril de 2019, por lo cual se recomienda verificar la trazabilidad al momento de actualizar el mismo en la página web de la entidad.



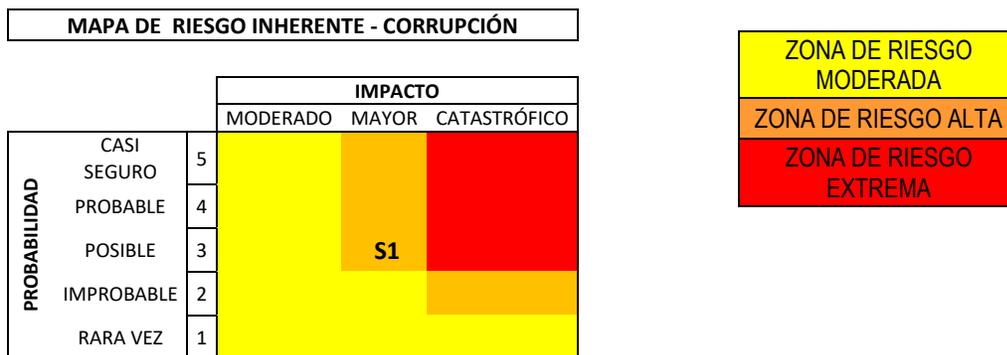
En relación a la publicación en el **mapa interactivo** de la entidad, en los siguientes procesos no se encuentra actualizado el mapa de riesgos de corrupción:

- ✓ Gestión de soluciones habitacionales.
- ✓ Gestión de Bienes, Servicios e Infraestructura.
- ✓ Gestión Financiera.

- ✓ Evaluación, asesoría y mejora

#### 4.2.2. Valoración de los riesgos

Se observó una situación, en la cual no se ubica correctamente en la matriz la zona de riesgo Inherente, de acuerdo con la metodología establecida en la Entidad:



Proceso	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Zona de riesgo en mapa de riesgos	Zona de riesgo de acuerdo con metodología
Gestión territorial del hábitat	Favorecimiento de redes clientelares	Posible	Mayor	Moderada	Alta

#### 4.2.3. Relación de controles

- Para cada causa se identifica el control o controles

Se observa que en algunos procesos se relacionan causas, pero no se le identifican los controles, a continuación, se presentan algunas de estas situaciones:

Proceso	Riesgo	Causas
Gestión Documental	Pérdida, alteración, deterioro y/o destrucción de documentos para favorecimiento de intereses particulares	Incumplimiento de los protocolos de seguridad Falta de controles para la conservación del documento.
Producción de información sectorial	Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración para beneficio de terceros	Desconocimiento de política para aseguramiento e intercambio de la información

- **Las causas se deben trabajar de manera separada** (no se deben combinar en una misma columna o renglón), Un control puede ser tan eficiente que me ayude a mitigar varias causas, en estos casos se repite el control, asociado de manera independiente a la causa específica.

### **Situación 1:**

Proceso: Gestión tecnológica -APO-

- Causa 1: Falta de monitoreo de acceso a la información, Falta de conciencia en el uso adecuado de la información y contraseñas, Inexistencia de Acuerdos de confidencialidad,  
Falta de una efectiva política o procedimiento de clasificación y etiquetado de la información.
- Control: Creación de usuarios mediante Directorio Activo, Cláusulas de confidencialidad con los servidores públicos proveedores y terceros de la SDHT, Seguridad Informática (Firewall, antivirus y Antispam), Política de clasificación de activos de información y control de acceso descritas en el Manual de Políticas de Seguridad de la Información, Controles contractuales con los proveedores para salvaguardar los activos de información que se encuentran en el Datacenter, descritos en el acuerdo marco. Archivo de los documentos físicos de acuerdo a las tablas de retención documental, Gestión de páginas web (URL) habilitadas conforme a los roles (Directivos y Servidores Públicos)

En este caso se relaciona en una sola columna varias causas que tal como se menciona en la metodología estas deben ser relacionadas de manera separada, identificando un control para cada una.

- **Clasificación de las actividades de control**

De acuerdo con la guía para la administración de riesgo, las actividades de control se clasifican en **controles preventivos y detectivos** estos últimos son “*Controles que están*

*diseñados para identificar un evento o resultado no previsto después de que se haya producido. Buscan detectar la situación no deseada para que se corrija y se tomen las acciones correspondientes”, una vez verificados los tipos de control se encuentra que:*

- El 98% (42) de los controles son preventivos y el 2% (1) de los controles se relaciona como correctivo, clasificación que no se contempla en la guía.
- Se observó que controles clasificados como preventivos son detectivos, por ejemplo:

Proceso: Gestión de servicio al ciudadano

Actividad de Control: Evaluación a la aplicación del protocolo de atención y servicio al ciudadano.

- No se observan controles de carácter detectivo

Relación de controles			
Actividad de control	Soporte	Tipo de control (Marque uno)	
		Preventivo	Correctivo

#### 4.2.3.1. Diseño de los controles

Con respecto a las 43 actividades de control asociadas a los 17 procesos con riesgos de corrupción identificados de la entidad se validaron las siguientes preguntas para determinar el grado de cumplimiento de los parámetros de diseño del control:

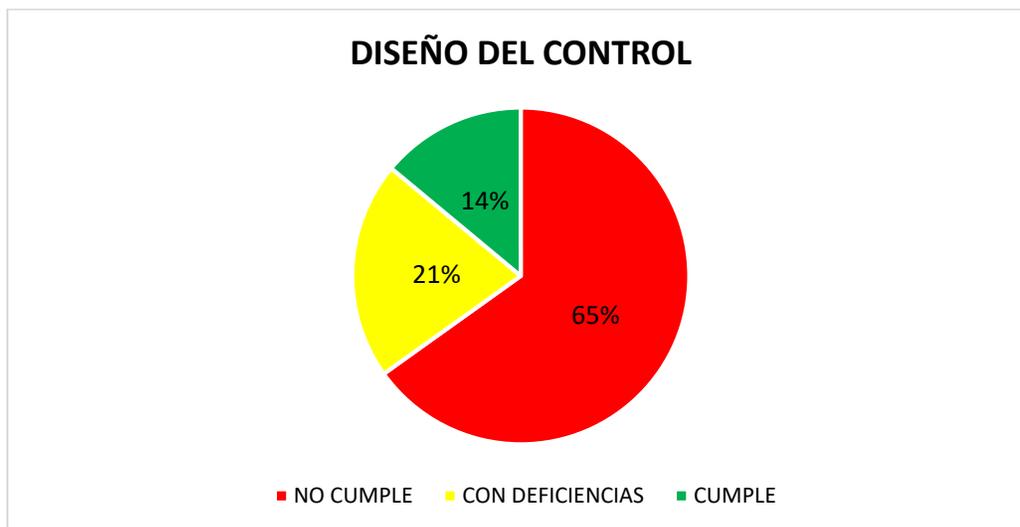
DISEÑO DE LOS CONTROLES			
1. El control previene/mitiga el riesgo.	SI	28	
	NO	15	
2. Tiene responsable definido	SI	16	
	NO	27	
3. Tiene periodicidad definida	SI	9	
	NO	34	
4. Se ejecuta la periodicidad definida	SI	5	
	NO	38	

DISEÑO DE LOS CONTROLES		
5. La periodicidad es oportuna	SI	7
	NO	36
6. Soportes de ejecución	Se generan y se conservan soportes	29
	Se generan y no se conservan soportes	0
	No se generan soportes	14

Donde se evaluaron cada una de las preguntas y se promediaron los resultados, catalogando estos de la siguiente forma:

CUMPLE	$\geq 4$
CON DEFICIENCIAS	$2,5 < 4$
NO CUMPLE	$< 2,5$

Se obtuvieron los siguientes resultados:



Proceso Asociado	Nombre del Riesgo	Actividad de control	Diseño de los Controles
3. Administración del Sistema Integrado de Gestión -EST-	Alteración de los documentos del SIG de manera intencional para favorecer a un tercero	Aplicar el procedimiento PG03-PR05 Elaboración y control de documento	NO CUMPLE
	Alteración de los documentos del SIG de manera intencional para favorecer a un tercero	Registrar la trazabilidad de las versiones de los documentos en el PG03-FO389 Listado Maestro de Documentos	NO CUMPLE
11. Gestión documental -APO-	Pérdida, alteración, deterioro y/o destrucción de documentos para favorecer intereses particulares	Aplicación del procedimiento de préstamo y consulta de documentos	NO CUMPLE
12. Gestión del Talento Humano -APO-	Omisión en la verificación del cumplimiento de los requisitos para el empleo, con el fin de favorecer a terceros	Certificación de Cumplimiento de requisitos	NO CUMPLE
19. Control disciplinario -EVA-	Realizar u omitir actuaciones de carácter disciplinario que favorecen intereses ajenos a los principios que rigen la función administrativa	Revisar el contenido de la actuación disciplinaria	CON DEFICIENCIAS
		Revisar el expediente por causa de la presentación del proyecto de providencia	CON DEFICIENCIAS
	Retardar intencionalmente el ejercicio de las actuaciones procesales permitiendo la ocurrencia de la prescripción o de la caducidad de la acción disciplinaria para favorecer intereses particulares.	Disciplinaria (SID), con el fin de conocer el estado actual de los términos procesales de las actuaciones disciplinarias y su próximo vencimiento Revisión de expedientes	CON DEFICIENCIAS
7. Instrumentos de financiación para el acceso a la vivienda -MIS-	Cobro por la prestación del servicio gratuito para favorecimiento propio o de terceros	Divulgación de la información sobre la gratuidad de los trámites y/o servicios relacionados con los programas para el acceso a la vivienda.	CON DEFICIENCIAS
		En las comunicaciones oficiales se informa acerca de la gratuidad de los trámites y/o servicios frente a los programas para el acceso a la vivienda.	CUMPLE
9. Gestión territorial del hábitat -MIS-	Solicitud y/o ofrecimiento de pago por la realización de un servicio gratuito para beneficiar a un tercero	Mantener actualizada la información de los trámites en portal institucional y sistema único de información de trámite o servicios indicando la gratuidad de los mismos.	CUMPLE
		Informar en los talleres comunitarios de legalización de la gratuidad de los servicios a cargo de la SDHT	CON DEFICIENCIAS
	Favorecimiento de redes clientelares	Formulación y priorización de las intervenciones bajo criterios técnicos.	NO CUMPLE
		Seguimiento y gestión a los planes de acción de los territorios priorizados.	CON DEFICIENCIAS
Supervisión o interventoría desleal para beneficiar a un tercero	Elaborar el Informe de seguimiento o supervisión periódico de los Contratos (diferentes a prestación de servicios) vigentes	CUMPLE	
8. Gestión de soluciones habitacionales -MIS-	Omitir los lineamientos establecidos por la entidad en los procedimientos, para la evaluación de predios en declaratoria de desarrollo y construcción, así como en proyectos asociados, para favorecimiento de terceros	Seguimiento a las denuncias, quejas o reclamos recibidos por parte de los ciudadanos, veedurías, antes de control o control interno de la entidad	NO CUMPLE
		PM02-PR09 Gestión y seguimiento de proyectos asociativos generadores de VIP PM02-PR08 Seguimiento y evaluación del desarrollo y ejecución de planes parciales de desarrollo y/o renovación urbana PM02-PR06 Seguimiento al cumplimiento de la declaratoria de desarrollo o construcción prioritaria	NO CUMPLE

Proceso Asociado	Nombre del Riesgo	Actividad de control	Diseño de los Controles
4. Gestión de servicio al ciudadano -EST-	Uso incorrecto de la información suministrada al ciudadano para el favorecimiento de intereses propios o de terceros	Evaluación a la aplicación del protocolo de atención y servicio al ciudadano.	NO CUMPLE
	Cobro indebido por prestación de servicios o acceso a la información, para favorecimiento propio o a terceros.	Campaña orientadas a promover la gratuidad del servicio, en plataformas web (página web, SUIT y Guía de Trámites y Servicios), carteleras informativas y emisión de respuestas a requerimientos a peticiones	NO CUMPLE
15. Gestión tecnológica -APO-	Fuga de Información para favorecimiento de intereses particulares	Creación de usuarios mediante Directorio Activo	NO CUMPLE
		Cláusulas de confidencialidad con los servidores públicos proveedores y terceros de la SDHT	NO CUMPLE
		Seguridad Informática (Firewall, antivirus y Antispam)	NO CUMPLE
		Política de clasificación de activos de información y control de acceso descritas en el Manual de Políticas de Seguridad de la Información	NO CUMPLE
		Controles contractuales con los proveedores para salvaguardar los activos de información que se encuentran en el Datacenter, descritos en el acuerdo marco.	NO CUMPLE
		Archivo de los documentos físicos de acuerdo a las tablas de retención documental	NO CUMPLE
		Gestión de páginas web (URL) habilitadas conforme a los roles (Directivos y Servidores Públicos)	NO CUMPLE
5. Producción de información sectorial -EST	Sistemas de información susceptibles de manipulación o adulteración para beneficio de terceros	Promover el buen uso y manejo de la información a través de actas de compromiso, confidencialidad y de buen manejo de la información.	NO CUMPLE
		Definir los perfiles de usuario según la necesidad para la Geodatabase Empresarial de la SDHT.	NO CUMPLE
		Identificar la información a publicar como dato abierto de la SDHT.	NO CUMPLE
16. Gestión jurídica -APO-	Manipulación de información del archivo judicial o administrativo para el favorecimiento de terceros	Control del préstamo de los expedientes a través de una planilla	CON DEFICIENCIAS
14. Gestión contractual -APO-	Celebración de contratos con personas incurso en causales de inhabilidades e incompatibilidades previstas en la ley	Emprender acciones disciplinarias en contra de las personas implicadas en la omisión y realizar la denuncia ante los entes de control para que inicien la investigación	NO CUMPLE
		Realizar la verificación jurídica	NO CUMPLE
	Favorecimiento a un oferente en la adjudicación del proceso de selección	Lineamientos frente a la comunicación entre el Comité Evaluador y los proponentes e interesados	CUMPLE
		Revisión, análisis, motivación y elaboración de adendas a que haya lugar a los pliegos de condiciones y demás documentos del proceso	CUMPLE

Proceso Asociado	Nombre del Riesgo	Actividad de control	Diseño de los Controles
6. Control de vivienda y veeduría a las Curadurías -MIS-	Cobro por realización de trámites y actuaciones administrativas para beneficio de un tercero	Definir un profesional directamente responsable en la atención de las solicitudes que involucran a la Subsecretaría de Inspección, Vigilancia y Control.	NO CUMPLE
		Solicitud de divulgación a los usuarios por diferentes medios comunicación de la información relacionada con los tramites	CON DEFICIENCIAS
	Pérdida o manipulación de expedientes para beneficio de un tercero	Capacitación en el uso de la funcionalidad de préstamo y asignación de expedientes del SIDIVIC	NO CUMPLE
		Actualización de la base de datos de las investigaciones administrativas y seguimiento	CON DEFICIENCIAS
		Seguimiento al cumplimiento del procedimiento PS03-PR05 Préstamo y consulta de documentos	NO CUMPLE
	10. Formulación de lineamientos e instrumentos de vivienda y hábitat -MIS-	Manipulación de lineamientos e instrumentos para el favorecimiento y beneficio de terceros	Aplicación del PM07-PR01 Diseño de lineamientos e instrumentos de política de vivienda y hábitat, en lo relacionado con la publicación y socialización de los lineamientos construidos.
Registro del proceso de participación para la formulación de la Política Pública de Gestión Integral del Hábitat			NO CUMPLE
13. Gestión de bienes, servicios e infraestructura -APO-	Alteración del inventario de activos de la Entidad, con el fin de favorecer intereses particulares.	Registro de ingreso y salida de bienes	NO CUMPLE
17. Gestión financiera -APO-	Tramite de pagos que no cumplen con los requisitos y autorizaciones requeridos, buscando favorecer intereses particulares	Aplicación de los controles establecidos en el procedimiento de pagos	NO CUMPLE
18. Evaluación, asesoría y mejora -EVA-	Influencia en las auditorías o informes de seguimiento por fuentes externas y manipulación indebida de información analizada por Control Interno, para el favorecimiento propio o de un tercero.	Revisión de los informes de auditoría o de seguimiento por parte de la Asesora de Control Interno	CUMPLE

La guía para la administración del riesgo establece 6 criterios para el análisis y evaluación del diseño del control de acuerdo a seis (6) variables establecidas:

- En lo relacionado con la variable 1, “*Debe tener definido el responsable de llevar a cabo la actividad de control*”, aspecto a evaluar *¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?, ¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?*

El 63% (27) de los controles establecidos, no registran de manera clara el responsable para llevar a cabo la actividad de control dentro del proceso (cargos responsables), como se indica en la guía: “*la persona asignada para ejecutar el control, debe tener la autoridad, competencias y conocimientos para ejecutar el control dentro del proceso y sus responsabilidades deben ser adecuadamente*

*segregadas o redistribuidas entre diferentes individuos, para reducir así el riesgo de error o de actuaciones irregulares o fraudulentas”.*

- Variable 2 “*Debe tener una periodicidad definida para su ejecución*”, aspecto a evaluar: *¿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?*

El 79% (34) de los controles establecidos, no establece una periodicidad específica para su realización, que de acuerdo con la guía para la administración del riesgo “*el control debe tener una periodicidad específica para su realización (diario, mensual, trimestral, anual, etc.) y su ejecución debe ser consistente y oportuna para la mitigación del riesgo. Cada vez que se releva un control debemos preguntarnos si la periodicidad en que este se ejecuta ayuda a prevenir o detectar el riesgo de manera oportuna*”.

- Respecto al resto de las variables 3, 4 y 5 se observa, que no se tiene una definición clara, de acuerdo con lo definido en la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP - *Versión 4*
- Frente a la variable 6, con respecto a los soportes de ejecución, el 67% genera y conserva los soportes de la ejecución del control y el 33% no. Se recomienda tener en cuenta lo establecido en la guía “*Esta evidencia ayuda a que se pueda revisar la misma información por parte de un tercero y llegue a la misma conclusión de quien ejecutó el control y se pueda evaluar que el control realmente fue ejecutado de acuerdo con los parámetros del diseño del control*”

A continuación, se relaciona a manera una de las actividades de control evaluadas de los procesos con la verificación del diseño de los controles; los resultados por proceso se anexan en la matriz “*consolidado diseño de los controles por proceso*”<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Anexo matriz consolidado diseño de los controles por proceso

Proceso Asociado	Nombre del Riesgo	Actividad de control	1. ¿Tiene responsable definido?	2 ¿Tienen periodicidad definida?	3 propósito	4. como se realiza la actividad de control	5 que pasa con las observaciones o desviaciones	6 evidencia de la ejecución del control
Gestión contractual	Celebración de contratos con personas incursas en causales de inhabilidades e incompatibilidades previstas en la ley	Realizar la verificación jurídica	Procedimiento de Gestión contractual donde se detallan las actividades y responsables	La periodicidad la define el PAA, de acuerdo a la programación para la radicación	Esta revisión permite determinar si la solicitud es viable de continuar con el trámite	Procedimiento de Gestión contractual donde se detallan las actividades y responsables	El control establecido permite detectar de forma temprana el evento de riesgo. Registro de solicitudes devueltas con las observaciones pertinentes	El ingreso se registra en una matriz de control y la devolución se realiza mediante memorando, indicando las inconsistencias presentadas. Se genera acta de cancelación anticipada del contrato

### Observaciones:

No se identifica ni individualiza el responsable, es importante determinarlo debido a que el responsable es la Persona asignada para ejecutar el control. Debe tener la autoridad, competencias y conocimientos para ejecutar el control. Por el contrario, en el Procedimiento de Gestión Contractual se relacionan diferentes actividades cada una con un responsable distinto. Situación similar con la periodicidad, no está determinada. El control debe tener una periodicidad específica para su realización y la ejecución debe ser consistente y oportuna. Es importante tener presente que el diseño del control depende de la definición clara de las seis variables para su diseño, todas en pro del control y su soporte.

- **Evaluación de la ejecución del Control y su solidez**

Respecto a la ejecución y solidez de cada actividad de control, no se realizó la evaluación de estos, de acuerdo con lo establecido en la guía para la administración de riesgos, dado que no se contaban con todos los parámetros definidos sobre el diseño de los controles.

- **Desplazamientos de la probabilidad y el impacto de los riesgos**

De acuerdo con la guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - *versión 4*, “*Tratándose de riesgos de corrupción únicamente hay disminución de probabilidad. Es decir, para el impacto no opera el desplazamiento*”.

Una vez verificada la aplicación de este ítem en el mapa de riesgos de corrupción consolidado, se observó que no se aplica de la manera definida, se presentan, por ejemplo:

No.	PROCESO	Zona de riesgo inherente		Zona de riesgo residual	
		PROBABILIDAD (Del Riesgo)	IMPACTO	PROBABILIDAD (Del Riesgo)	IMPACTO
1	Gestión documental	a) Rara vez	d) Mayor	b) Improbable	c) Moderado
2	Gestión del Talento Humano	b) Improbable	e) Catastrófico	b) Improbable	c) Moderado

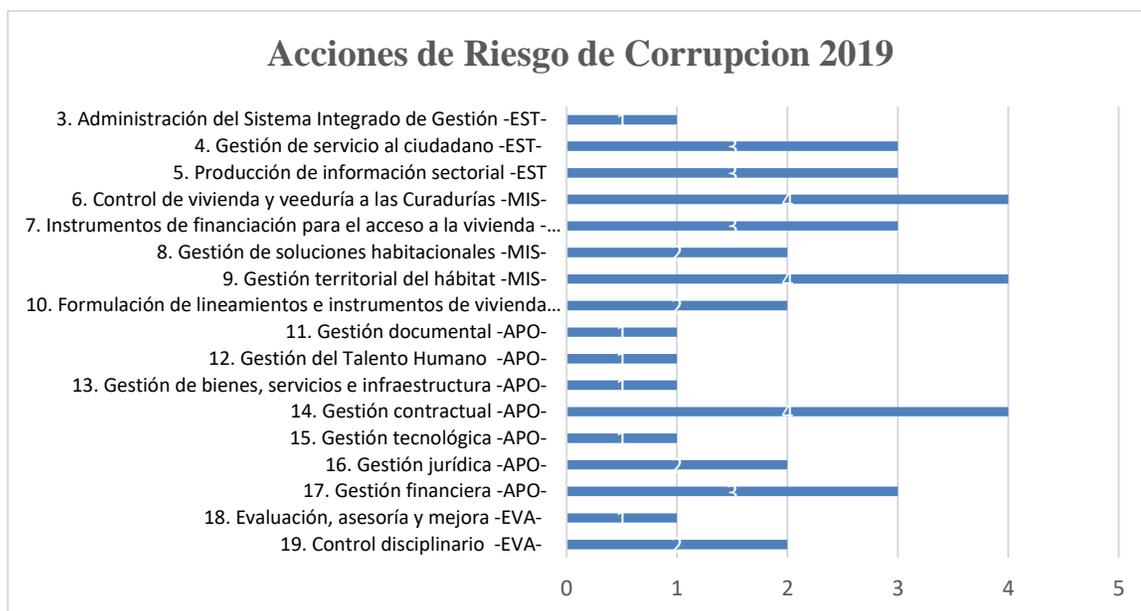
Esta situación se observa en el 52% (12) de los riesgos identificados en la matriz de riesgos de corrupción.

#### 4.2.4. Seguimiento al mapa de riesgos de corrupción

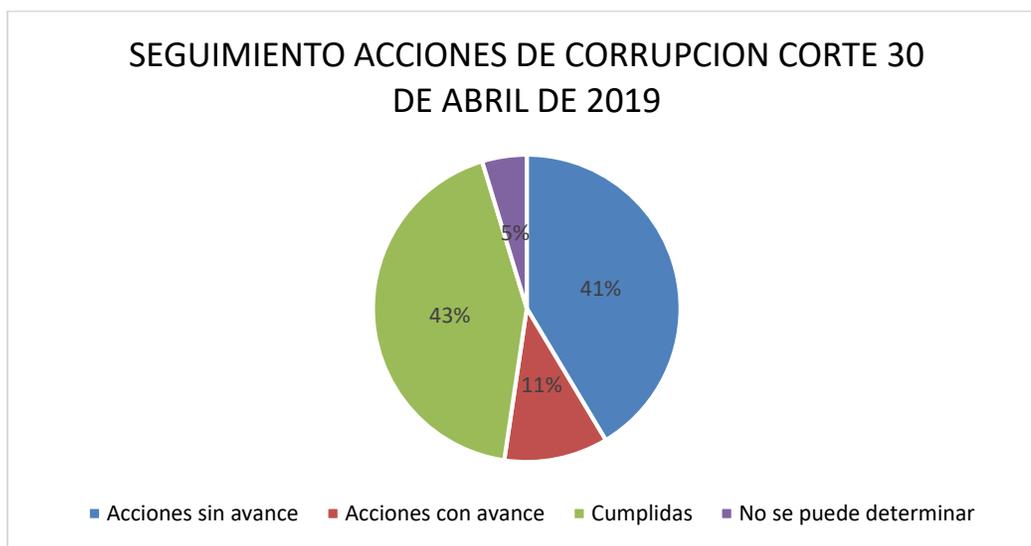
Se realizó el seguimiento a las 38

acciones de riesgos de corrupción con corte a 30 de abril de 2019, seguimiento que fue divulgado a los responsables de cada uno de los procesos mediante correo electrónico y se realizó su publicación en la página web de la entidad<sup>3</sup>, dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 648 de 2017 “*Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública*”, en su artículo 17, por el cual “*Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control*”

<sup>3</sup> <https://www.habitatbogota.gov.co/transparencia/control/reportes-control-interno>

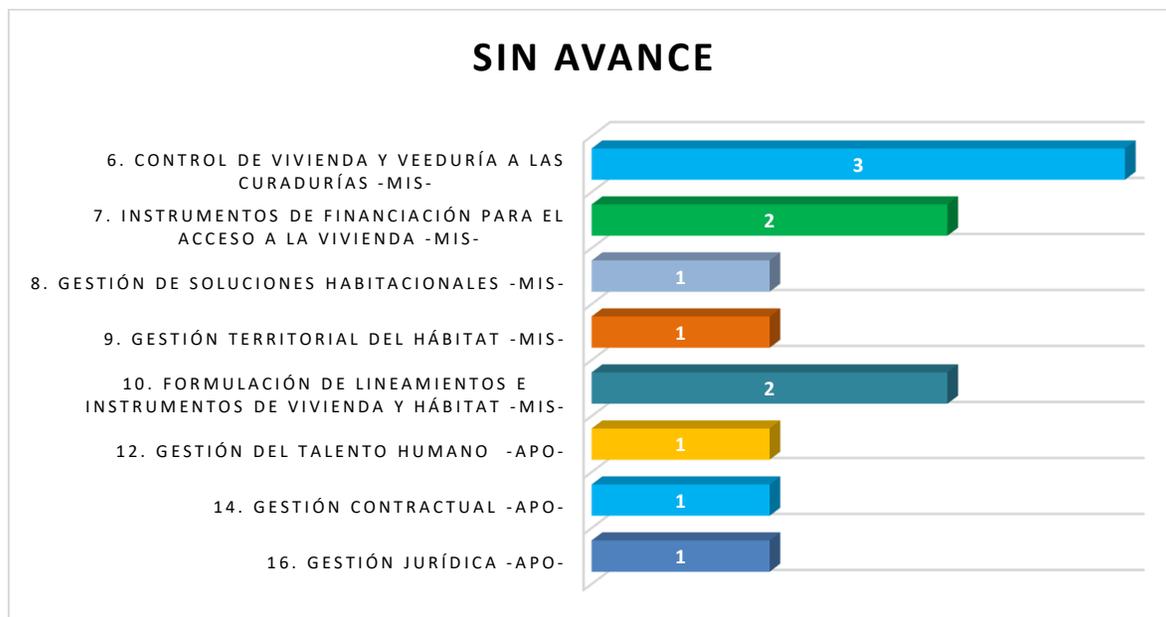


Los resultados de acuerdo con el seguimiento realizado fueron:



En el seguimiento a las acciones se realizaron recomendaciones a los mapas de riesgos por corrupción:, entre las cuales esta revisar la coherencia entre la acción, el soporte y el indicador, entre otras, las cuales pueden ser consultadas en <https://www.habitatbogota.gov.co/transparencia/control/reportes-control-interno>.

A continuación, se relaciona el estado de las acciones con corte 30 de abril de 2019, por proceso:



## CON AVANCE



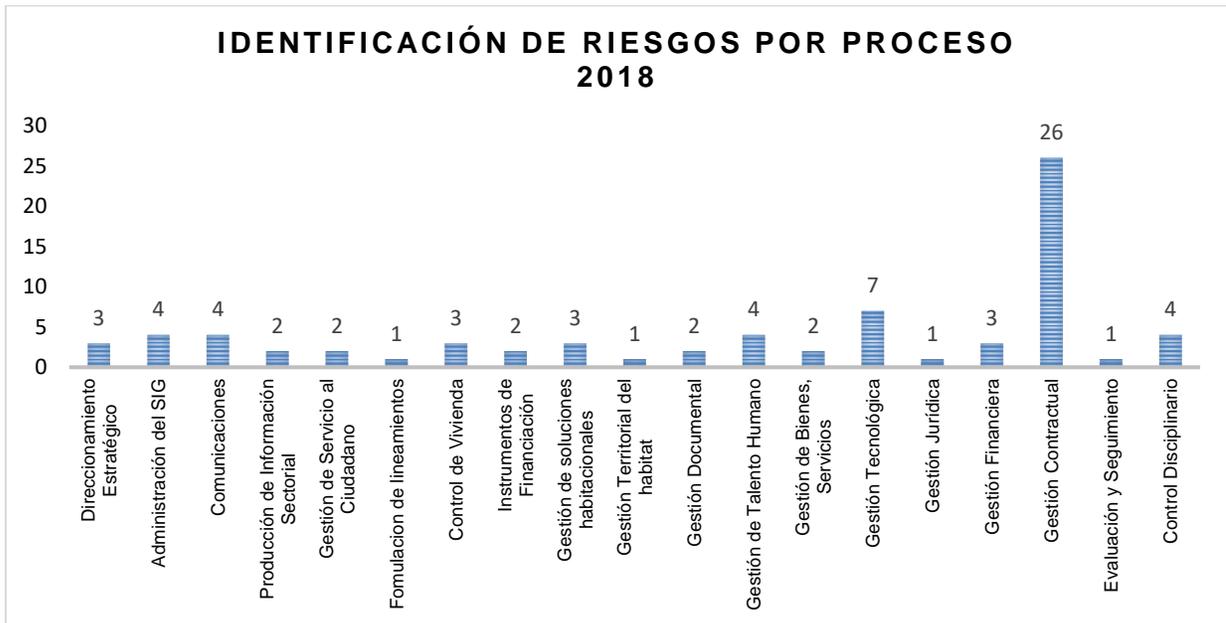
## NO SE PUEDE DETERMINAR



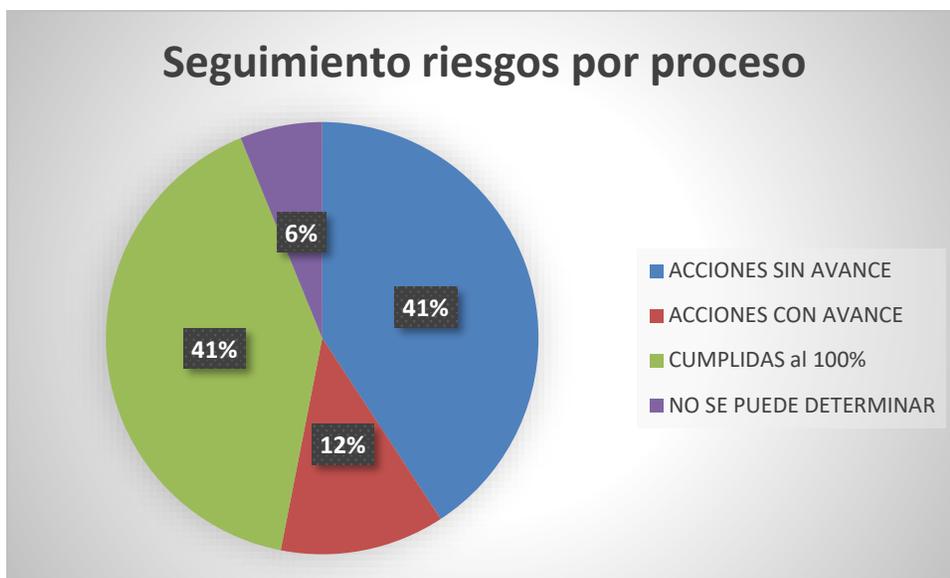
### 4.3. Mapa de Riesgos por proceso

#### 4.3.1. Identificación de riesgo por proceso

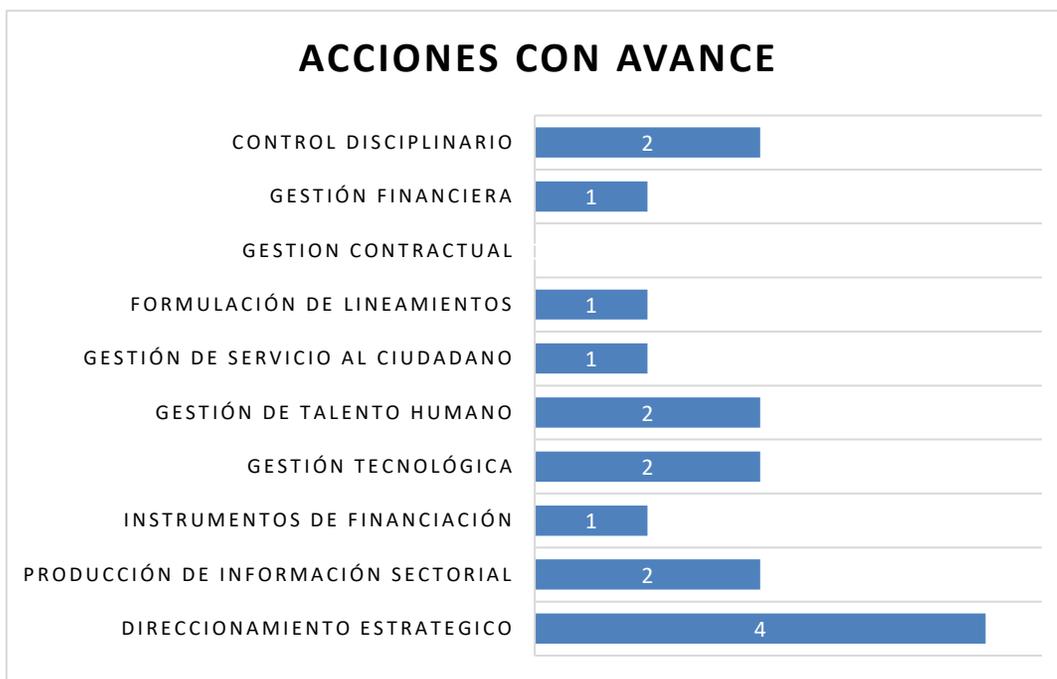
El mapa de riesgos de gestión tiene 75 riesgos identificados por cada uno de los 19 procesos de la Entidad, los cuales se encuentran distribuidos de la siguiente forma:



Se realizó el seguimiento a 130 acciones de riesgos de Gestión, con corte a 30 de diciembre de 2018 con el siguiente resultado:



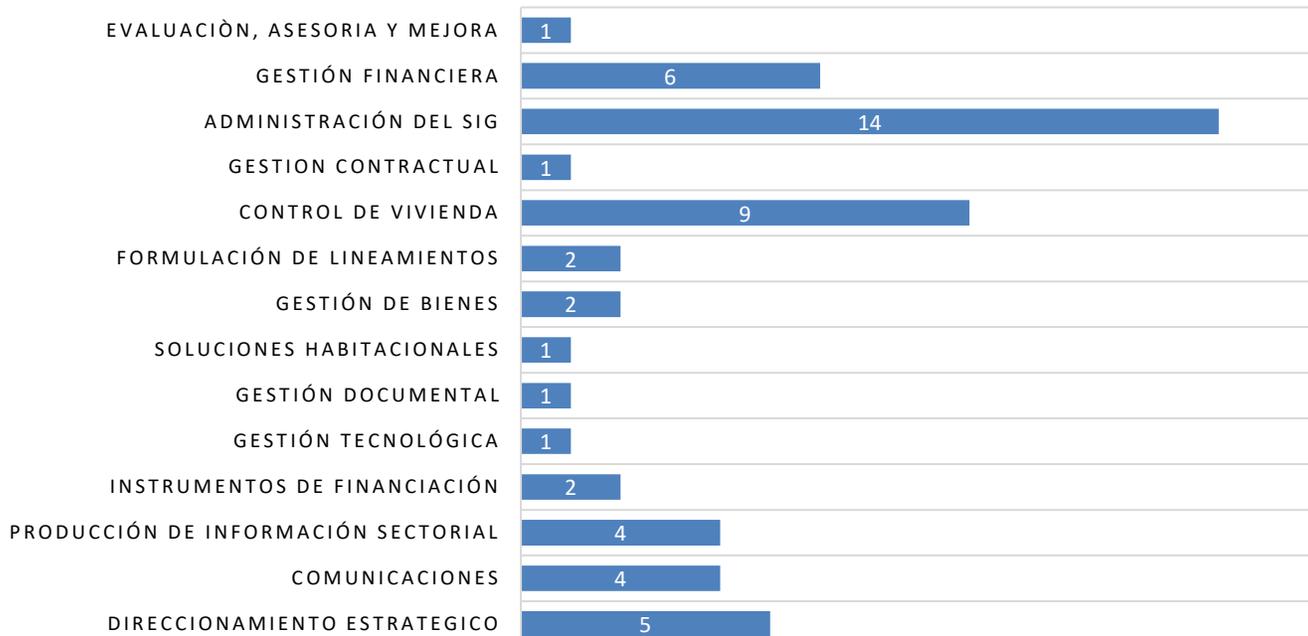
A continuación, se relaciona el estado con corte 30 de abril de 2019, por proceso:

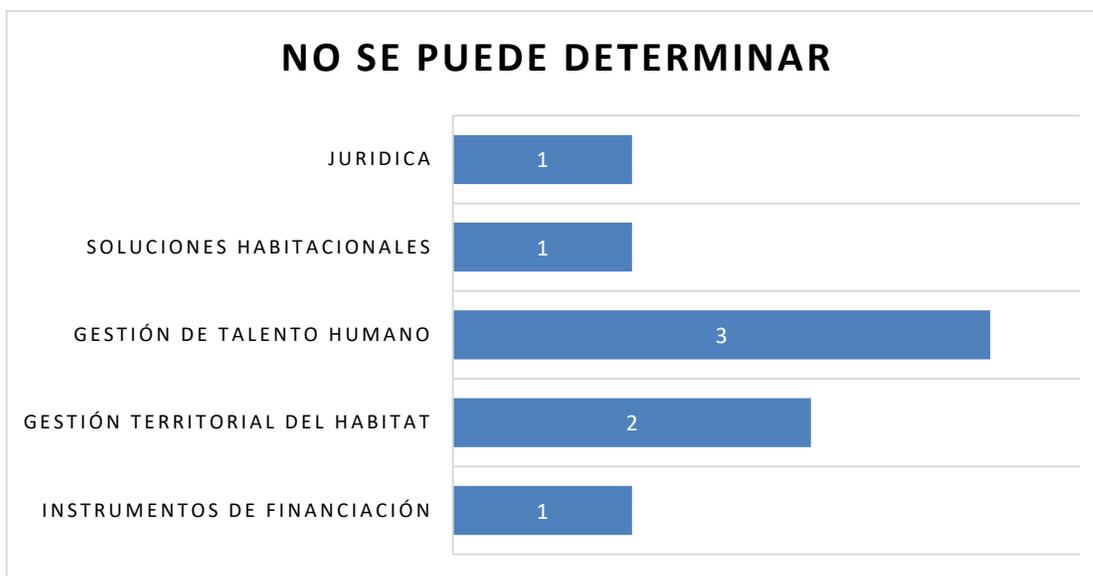


## ACCIONES SIN AVANCE



## CUMPLIDAS AL 100%





Es de aclarar, que 3 procesos cuentan con acciones de riesgos de gestión con vencimiento en la vigencia 2019, para un total de 12 acciones, a las cuales se les realizó seguimiento en el mes de mayo de 2019, sin embargo, solo la acción No.4 presentó un cumplimiento del 100%, los 11 restantes presentan porcentaje de avance del 0% a continuación se relaciona las acciones con vencimiento en el 2019:

Proceso asociado	Acciones	hasta (dd/mm/aaaa)
<b>11. Gestión documental - APO-</b>	1. Actualizar instructivo PS03-IN18 Pautas foliac V3 .	31/03/2019
	2. Socializar instructivo PS03-IN18 Pautas foliac actualizado.	30/04/2019
	3. Seguimiento uso PS03-IN18 Pautas foliac actualizado al 5% de los expedientes que se encuentran en transferencia primaria en el archivo central.	03/05/2019
<b>14. Gestión contractual - APO-</b>	4. La Subdirección Administrativa, a más tardar en el mes de diciembre de cada vigencia, solicitará a los subsecretarios la información correspondiente a sus área de trabajo, en dicha solicitud se incluirá el cronograma para la elaboración, consolidación, revisión, aprobación y publicación del PAA.	31/01/19
	5. Seguimiento al PAA, donde se verifica su inclusión y que el objeto de la adquisición corresponda con la justificación de la necesidad a contratar	
	6. Verificación del contenido de la información mínima necesaria para la ejecución de la solicitud de contratación, de tal manera que se ajuste al objeto programado	
	7. El profesional asignado realiza el control de legalidad y calidad, verifica el objeto contractual y la justificación del mismo, así como la justificación que soporta la solicitud y los documentos anexos en caso de novedades contractuales, con el fin de dar viabilidad a la solicitud de trámite del proceso y novedades contractuales	
	8. Se realiza un control de calidad previo a la firma del Ordenador del Gasto, sobre las minutas o novedades proyectadas por los profesionales del Área, con el fin de garantizar que el contenido de los documentos contractuales, cumplan con los requerimientos exigidos por la normatividad vigente	

Proceso asociado	Acciones	hasta (dd/mm/aaaa)
	<p>9.El profesional asignado realiza el control de legalidad y verifica el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización (registro presupuestal, novedades contractuales, aprobación de garantías, ARL) establecidos en las minutas conforme a la información que reposa en la carpeta del contrato y en la plataforma SECOP II, así como la justificación que soporta la solicitud de modificación y los documentos anexos en caso de novedades contractuales, con el fin de dar viabilidad a la elaboración de minutas y novedades contractuales</p> <p>10.La Subdirección Administrativa determina la forma y oportunidad para fortalecer las habilidades del equipo de trabajo, e identifica puntualmente los elementos de la norma que por interpretación u omisión puedan conllevar a errores en la liquidación de los contratos y convenios, otros temas en los cuales los profesionales de las Áreas necesitan reafirmar y/o actualizar conocimientos técnicos, normativos y políticas de la Entidad, solicitando al Área correspondiente al interior de la entidad que se desarrollen capacitaciones en los temas identificados (Gestión de la gestión del supervisor e interventor)</p>	
<p><b>4. Gestión de servicio al ciudadano - EST-</b></p>	<p>11.Establecer una guía de lineamientos para dar trámite a las PQRS objeto de seguimiento trimestral.</p> <p>12.Adelantar mesas de trabajo trimestrales adelantadas para la actualización y estandarización de información</p>	<p>31/03/19</p>

## 5. CONCLUSIONES GENERALES

- Se cuenta con un procedimiento de administración del riesgo PG03-PR06 V4, basado en la guía para la administración del riesgo y el diseño de control en entidades públicas versión 4.
- La administración del riesgo en la SDHT se desarrolla atendiendo las siguientes etapas:
  - Establecimiento del contexto.
  - Identificación del riesgo.
  - Análisis del riesgo.
  - Evaluación del riesgo.
  - Manejo del riesgo.
  - Monitoreo y revisión.
- Estas etapas son aplicadas en el caso de riesgo de gestión, lo cual permite contar con un mapa de riesgos consolidado que se encuentra publicado en la página web
- En lo relacionado, con los riesgos de corrupción, se cuenta con un mapa de corrupción consolidado, teniendo en cuenta la metodología para la administración del riesgo y el diseño de control en entidades públicas versión 4.

## 6. RECOMENDACIONES

- Revisar la identificación de los riesgos de corrupción, con el fin de que en su descripción concurren los componentes de su definición, “establecidos en la guía para la administración del riesgo y el diseño de los controles en entidades públicas, versión 4.
- Revisar en cada uno de los mapas de riesgos por procesos publicados en el mapa interactivo, que contienen los mapas de calor el riesgo inherente y riesgo residual de los riesgos de corrupción, ya que se evidencia que en algunos procesos se identifica la zona de riesgo baja la cual no aplica para esta tipología de riesgos.
- Incluir los riesgos de seguridad digital de acuerdo a la Guía para la administración del riesgo y el diseño de los controles en entidades públicas, versión 4.
- Fortalecer la identificación de las responsabilidades de cada una de las líneas de defensa
- Realizar los ajustes a los parámetros de diseño de control con el fin de evaluarlo por parte de control interno de acuerdo a lo establecido en la guía la Guía para la administración del riesgo y el diseño de los controles en entidades públicas, Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP, versión 4.
- Alinear las recomendaciones dadas con los resultados del FURAG en lo relacionado con la política de control interno componente riesgos cuyos resultados se recomienda incluir dentro del plan de adecuación y sostenibilidad del MIPG.

**ORIGINAL FIRMADO**  
**VIVIANA BEJARANO**  
**Asesora de Control interno**

Anexo: Un (1) CD  
Elaboró: Sandra Paola Montero Canizales  
Revisó y Aprobó: Viviana Rocio Bejarano Camargo – Asesora de Control Interno