


 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</p>	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
<p>NOMBRE DE LA AUDITORÍA: No. 46 de Evaluación al Primer Componente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, Gestión del Riesgo incluyendo el Mapa de Riesgos y de Seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Auditoría No. 30 de la vigencia 2021 de Evaluación al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.</p>		<p>PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA</p>	
		VIGENCIA: 2021	AUDITORIA: 46
<p>FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA:</p>		Inicio: 16/nov/2021	Final: 10/dic/2021
<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>		07/dic/2021	


DATOS DEL AUDITOR	
JEFE DE OFICINA DE CONTROL INTERNO:	JAIME LÓPEZ BONILLA
EQUIPO AUDITOR:	LÍDER: Carmen Rosa Castaño Rubiano – Contratista
	APOYO: Sorel Delgado Pérez – Contratista Carolina Ivon García Gutiérrez – Contratista Luis Arley Romero Perlaza – Contratista
MACROPROCESO:	CONTROL
PROCESO:	CONTROL INTERNO DE GESTIÓN
SUBPROCESO:	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
DEPENDENCIA:	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTROL INTERNO
DATOS DEL AUDITADO	
MACROPROCESO:	Direccionamiento Estratégico
PROCESO:	Planeación Institucional
SUBPROCESO:	Sistemas de Gestión y Control Integrados
PROCEDIMIENTO:	No aplica
DEPENDENCIA:	Todos los Organismos de la Administración Central Distrital de Santiago de Cali.
PERSONAL ENTREVISTADO:	<p>María del Pilar Cano Sterling - Directora, Sandra Lorena Castro Cano - Secretaria Stefania Doglioni Vélez - Secretaria de Despacho, Rodrigo Zamorano Sanclemente - Secretario de Despacho, Jean Paul Archer Bernal - Subdirector, Paula Andrea Loaiza Giraldo - Subdirectora, Liz Mary Gutiérrez Rendón - Subdirectora, Edwin Alberto Perea Serrano - Subdirector, Víctor Andrés Sandoval Ávila - Subdirector, Lina Marisol Romero Carrasco - Subdirectora, Erika Suley Zapata Lerma - Subdirectora, Javier Arias Cerón - Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión, Margarita Rosa Barrera Córdoba - Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión, Diego Carvajal Trujillo - Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión, Ruby Cerón Erazo - Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión, Jhon Jairo Henao Grajales - Jefe de Unidad de Apoyo a la</p>

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
<p>Gestión, Robert Andrey Madrigal Arce - Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión, Milbia Ledy Montaña Narváez - Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión, María Johanna Orozco - Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión, Willian Ferney Ortiz Franco - Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión, Omar Farut Pedraza Gómez - Jefe Unidad de Apoyo a la Gestión, Claudia Posso Gómez - Jefe Unidad de Apoyo a la Gestión, Alejandra María Puentes Saiz - Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión, Diego Ferney Sánchez Patiño - Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión, María Cristina Torrado Ramírez - Jefe de Unidad de Apoyo a la Gestión, Diana Ceneida Trejos Mena - Jefe de Oficina Diana Milena Gómez Acosta - Asesora, Javier Baruc Builes Poveda - Profesional Especializado, Rodrigo Alonso Figueroa Miranda - Profesional Especializado, Juan Carlos García Collazos, Profesional Especializado, Yesidt Gómez Gómez - Profesional Especializado, Héctor Jair Bermeo Delgado - Profesional Universitario, Henry Cabanzo Rengifo - Profesional Universitario, Johanni Castillo Rincón - Contratista, Jhon Jairo Castro Gamboa - Profesional Universitario, Claudia Patricia Charria Rivera - Profesional Universitario, Claudia Ximena Gómez Arboleda - Profesional Universitario, Francisco A. Guzmán Gómez - Profesional Universitario, Ahmed Lobatón Currea - Profesional Universitario, Jaminson Moreno Rodríguez - Profesional Universitario, Dolly Fernanda Motato Castillo - Profesional Universitario, Maria Isabel Ortega Solano - Profesional Universitario, Sandra Patricia Parra Ñañez - Profesional Universitario, Gynna Cecilia Riascos Delgado - Profesional Universitario, Frank Silva Vallecilla - Profesional Universitario, Maria Victoria Tenorio Arroyo - Profesional Universitario, Liliana Patricia Vásquez Cardozo - Profesional Universitario, Luisa Fernanda Trujillo Caicedo - Técnico Operativo, Nancy Osorio Soto - Secretaria, Jimmy Leandro Álvarez Álvarez - Contratista, Fernanda Araujo Narváez - Contratista, Carlos Aristizabal - Contratista, Carlos Hernando Aristizabal - Contratista, John Harold Arroyo Valencia - Contratista, Yeison Bedoya Arias - Contratista, Úrsula Bonilla Sánchez- Contratista, María del Mar Bonilla Fernández-Contratista, Jovanny Casanova - Contratista, Claudia Patricia Castaño Jaramillo - Contratista, John Robert Causimanse, Maria Katherine Carrero - Contratista, Eliana Corral Aramburo - Contratista, Lina Marcela Chavarro Cortes - Contratista, Ximena Alejandra Daza López - Contratista, Sandra Liliana Escobar Solano - Contratista, Luis Carlos García Hernández - Contratista, Liris Yamir Godoy - Contratista, Francisco Javier Godoy Zuluaga - Contratista, Mónica González Córdoba - Contratista, William González Pérez - Contratista, Sandra Cecilia Gonzales Ruiz - Contratista, Ivan Gutiérrez Botero - Contratista, Camilo Alberto Guerreiro Becerra - Contratista, Daniela Hernández Uribe - Contratista, Santiago Hung Duque - Subdirector, Lina Paola Ibarguen Boleno - Contratista, Huber Lucumi Lucumi - Contratista, Cristian Andres Martínez Angel - Contratista, Carlos Adonai Mejía -</p>			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
	Contratista, Angie Nathalie Minotta Villada - Contratista, Adriana Millán Azcarate - Contratista, María Juliana Miller Camacho - Contratista, Diana Esperanza Obando Londoño- Contratista, Ivonne Andrea Ocampo Castaño - Contratista, Luisa Fernanda Moreno Ochoa - Contratista, Francisco Javier Ospina Manzano - Contratista, Cristian Egidio Patiño Arteaga - Contratista, Viviana Perez Rodríguez - Contratista, Jhovana Reina García - Contratista, Paula Andrea Ríos Alvarado - Contratista, Jhon Eymar Rivera Reina - Contratista, Leonardo Rodríguez Polanco - Contratista, Maria Teresa Rodríguez Zúñiga - Contratista, Lucy Janeth Rueda Cortes - Contratista, Estefanía Rueda Hernández - Contratista, Paula Andrea Silva Viafara - Contratista, Leidy Dayana Tabares Delgado - Contratista, Paola Andrea Tovar García - Contratista, Diana Marcela Tovar Salazar - Contratista, Luz Stella Vargas Ante - Contratista, Carolina Vallejo Bravo - Contratista.		
DATOS GENERALES DE LA AUDITORÍA			
OBJETIVO GENERAL:	Verificar el cumplimiento de las acciones definidas en el Plan de Mejoramiento de la Auditoría No. 30 de la vigencia 2021 de Evaluación al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano; y verificar la implementación y mejora del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la Administración Central Municipal de Santiago de Cali.		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	1. Verificar el cumplimiento de la normatividad vigente que establece la aplicación de la metodología en la identificación de los riesgos, y la efectividad de los controles establecidos en el mapa de riesgo de gestión y corrupción de la entidad. 2. Verificar la materialización de los riesgos, como consecuencia de la gestión realizada por los procesos que forman parte de la Administración Central Distrital de Santiago de Cali. 3. Verificar el cumplimiento de las acciones suscritas en el Plan de mejoramiento de la auditoría No.30 4. Verificar la efectividad de los controles mediante la ejecución para mitigar los riesgos de Gestión y Corrupción identificados en el Mapa de Riesgos por Procesos.		
ALCANCE:	Seguimiento: Se verificará en los organismos de la Administración Central Municipal de Santiago de Cali que suscribieron acciones en el Plan de Mejoramiento. Evaluación: Se verificará en todos los organismos de la Administración Central Municipal de Santiago de Cali.		
PERIODO EVALUADO:	Periodo de evaluación: del 01 de septiembre al 03 de diciembre de 2021.		
CRITERIOS:	● Ley 1474 de 2011 Art. 73 y 76 "Por la cual se dictan normas		

<div></div> <div>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</div> <div>CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN</div>	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
INFORME DE AUDITORIA INTERNA			
<p>orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública”.</p> <ul style="list-style-type: none">• Ley 1712 de 2014 Art.09 "Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública".• Decreto 943 de 2014 "Adopta la Actualización del MECI".• Decreto 1083 de 2015 Art.2.2.22.1 y siguientes Único Función Pública "Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión".• Decreto 124 del 26 de enero de 2016, Modifica al Decreto 1081 de 2015 Art .2.1.4.1 y siguientes, Decreto Único Reglamentario del Sector de la Presidencia de la República, en lo relacionado con el Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.• Plan de Acción de Racionalización de Trámites y Servicios Alcaldía de Santiago de Cali-29-01-2016.• Decreto No.411.0.20.0183 de marzo 31 de 2016, "Por medio del cual se modifican los artículos primero y quinto del Decreto Municipal No.411.0.20.0053 del 29 de enero de 2016, "Por medio del cual se adopta el Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano para el año 2016".• Resolución Número 138 del 04 de abril de 2018 “Por la cual se modifica la Resolución 017 del 2000, se asignan funciones y se organizan dependencias al interior de la Procuraduría General de la Nación”.• Resolución 3564 de 2015, por el cual se reglamenta los Artículos 2.1.1.2.1.1, 2.1.1.2.1.11, 2.1.12.2.2, y el parágrafo 2 del Artículo 2.1.1.3.1.1 del Decreto No. 1081 de 2015.• Guía para la Administración de los Riesgo de Gestión, Corrupción y Seguridad digital y el Diseño de Controles en Entidades Públicas 2018.• Política de Administración del Riesgos v4, punto 7 – Política de Administración de Riesgos, 8a, 8b, 8c y 8d – Lineamientos Generales para la Administración de Riesgos, y 10 – Seguimiento y Monitoreo.• ICONTEC Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (NTCGP 1000:2009). Términos y Definiciones, numeral 3.43.• ICONTEC. NTC31000:2011 Gestión del Riesgo Términos y Definiciones. Numeral 2.18. Bogotá, 2009 Página 22.• ICONTEC NTC - ISO 9001 de 2015-09-23 Sistemas de Gestión de Calidad Requisitos. Artículo 6.• Protocolo para la identificación de Riesgos Corrupción asociados a la prestación de trámites y servicios.• Matriz de responsabilidades Administración del Riesgo.• Estrategia para la construcción del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano V2.• Modelo integrado de Planeación y Gestión MIPG 2019.• Política Editorial y de Actualización de Contenidos del Portal			

<div></div> <div>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</div> <div>CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN</div>	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
INFORME DE AUDITORIA INTERNA			
		www.cali.gov.co.	
METODOLOGÍA APLICADA:	En el desarrollo de la evaluación se verificará en cada uno de los procesos auditar, aplicando la utilización de métodos, de inspección, observación, entrevista, comprobación de la información y evidencias de documentos y registros que corresponden a la evaluación de las causas, riesgos y controles en el Primer Componente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, Gestión del Riesgo.		
TÉRMINOS Y DEFINICIONES	Conclusión: Resultado de una auditoría, que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos y los hallazgos de la auditoría.		
	Conformidad (C): Cumplimiento de un requisito.		
	Criterio: Lo que debe ser: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos. Los criterios de auditoría se utilizan como una referencia frente a la cual se compara la evidencia de la auditoría.		
	Descripción de la condición: Lo que se encontró: Se refiere al hecho determinado por el auditor, que debe ser sustentado y demostrado con evidencias.		
	Efecto: Consecuencia real o potencial cuantitativa o cualitativa, que ocasiona la condición.		
	Evidencia de la auditoría: Registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables. La evidencia puede ser cualitativa o cuantitativa.		
	Hallazgo: Resultado de la evaluación de la evidencia de la auditoría, recopilada frente a los criterios de auditoría. Los hallazgos de la auditoría pueden indicar tanto, conformidades o no conformidades con los criterios de auditoría.		
	Limitante: Situación que dificulta el desarrollo de la auditoría.		
	No Conformidad (NC): Incumplimiento de un requisito.		
	Oportunidad de Mejora (OM): Situación específica que no implica desviación, ni incumplimiento de requisitos, pero que constituye una oportunidad y necesidad de incrementar la capacidad del proceso.		
Recomendación: Sugerencia para corregir y/o mejorar debilidades en el proceso.			
RESULTADOS DE LA AUDITORÍA			
<p>El Departamento Administrativo de Control Interno, dando cumplimiento a la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 4 de 2018, realizó la evaluación al mapa de riesgos por proceso de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali, con el fin de verificar la efectividad de los controles, así como, de las acciones encaminadas al fortalecimiento de los mismos, de manera que se proporcione información objetiva y razonable a la Alta Dirección acerca del control de todos aquellos factores que impidan el logro de la misión institucional.</p> <p>En este sentido en desarrollo de la Auditoría No. 46 de Evaluación al primer Componente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, Gestión del Riesgo incluyendo el Mapa de Riesgos y de Seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Auditoría No. 30 de la vigencia 2021 de Evaluación al Plan</p>			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015

Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, evaluó los siguientes aspectos:

El cumplimiento de la Política de Administración de Riesgos adoptada por la entidad, con relación a el monitoreo, análisis, identificación de materializaciones de los riesgos y actualización y validación a los mapas de riesgos por procesos.

El diseño de los controles desde su redacción establecidos para los riesgos de Gestión y Corrupción identificados en el Mapa de riesgos por procesos.

La efectividad de los controles de acuerdo a su ejecución tal como se han diseñado en cada proceso.

Dando alcance a lo anterior, se presenta la evaluación a los riesgos de corrupción y gestión, tomando como referentes los parámetros establecidos en la Política de Administración del Riesgo y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la Gestión del Riesgo, se tomó una muestra aleatoria por Procesos de un (1) Riesgos de Gestión, en cuanto a los Riesgos de Corrupción se evaluaron todos los identificados en los mapas de los procesos.

El periodo auditado fue del 01 de septiembre al 03 de diciembre de 2021 y la metodología utilizada para esta evaluación, fue a través de la realización de reuniones virtuales, trabajo en casa con los procesos, los cuales aportaron sus evidencias (soportes y documentos) a través de la herramienta Google Drive, que permitieron verificar y analizar los aspectos anteriormente descritos, como referente a la información contenida en los mapas de riesgos de cada uno de los procesos.

Se consideró para la realización de la auditoría, las directrices del Gobierno Nacional y del Gobierno Municipal, a través de la modalidad excepcional de trabajo en casa, acatando las siguientes directrices: Por el Gobierno Nacional con la Resolución No. 385 del 12 de marzo de 2020 "Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus", el Decreto Presidencial No. 491 del 28 de marzo de 2020 "Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica" y subsiguientes, en especial la Resolución No. 00001315 del 27 de agosto de 2021 "Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus COVID-19, declarada mediante Resolución 385 de 2020 y prorrogada a su vez por las Resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020 y 222 y 738 de 2021; por el Gobierno Municipal con el Decreto No. 4112.010.20.0720 del 16 de marzo de 2020, y subsiguientes y Circular de la Directora del Departamento Administrativo de Desarrollo e Innovación Institucional de la Alcaldía Distrital de Santiago de Cali No. 4137.010.22.2.1020.000601 del 31 de julio de 2020 y subsiguientes, en especial la Circular No. 202141370100010824 del 19 de febrero de 2021, con ocasión de la Emergencia Sanitaria ocasionada por el coronavirus COVID-19.


Es importante precisar que, en el desarrollo de la auditoría virtual, se realizó la retroalimentación de los resultados obtenidos por cada uno de los criterios, asegurándose que las calificaciones fueran entendidas y aceptadas por los responsables de atender la auditoría en el proceso, explicando que esa calificación aportó a la calificación final de la Entidad.

LIMITANTES


No se presentaron


HALLAZGOS


NO CONFORMIDADES

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015

LÍDER	
1.	<p>RESPONSABILIDADES ESTABLECIDAS EN LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO ADOPTADA POR LA ENTIDAD.</p> <p>El Departamento Administrativo de Desarrollo e Innovación Institucional, a través de la Subdirección de Gestión Organizacional como segunda línea de defensa y en cumplimiento de las responsabilidades establecidas en la política de Administración del Riesgo realizó las siguientes actividades:</p> <p>Elaboró e impartió lineamientos en materia de los Sistemas de Gestión y Control Integrados, mediante la Circular No. 4137.020.22.2.0605.000914 con radicado No. 202141370200009144 del 23/feb/2021, Asunto: Lineamientos herramientas de control para la gestión del riesgo, vigencia 2021.</p> <p>Así mismo verifica su cumplimiento mediante el seguimiento realizado a los procesos en la identificación de los riesgos a través de cuadro en Excel denominado “Bitácora identificación de riesgos”, así como también mediante la herramienta en Excel “Control de validaciones III cuatrimestre”, la cual consta de dos archivos el de las Solicitudes con columnas: proceso, mapa de riesgo, F001 o F07, acta, oficio de solicitud con 21 registros.</p> <p>Respuestas con columnas: proceso, carpeta de respuesta F001 o F07 firma parcial, F001 o f07 firma Final, oficio de respuesta y observaciones, con 21 registros y el cuadro en Excel denominado “Control Versiones Mapas de Riesgos 2021 (1)” con columnas: No, tipo, proceso, link publicación, mapa inicial, fecha entrada en vigencia, publicado si/no, versión 1, fecha entrada en vigencia, envío para publicación, publicado si/no, observaciones, versión 2, fecha entrada en vigencia, envío para publicación, publicado si/no, observaciones, versión 3, fecha entrada en vigencia, envío para publicación, publicado si/no, observaciones, versión 4, fecha entrada en vigencia, envío para publicación, publicado si/no, observaciones, versión 5, fecha entrada en vigencia, envío para publicación, publicado si/no, observaciones, con 39 registros.</p> <p>Igualmente realiza el seguimiento al cumplimiento del reporte cuatrimestral por parte de los procesos, mediante el registro en cuadro en Excel denominado “Seguimiento herramientas”, en él se manejan los archivos individuales por proceso y se cuenta con el resultado consolidado de cumplimiento.</p> <p>Elaboró e impartió lineamientos sobre la metodología de administración de riesgos de gestión y corrupción mediante las siguientes circulares: No. 4137.020.22.2.1850.001010 con radicado No. 202141350300010104 del 03/may/2021, Asunto: Lineamientos para la identificación de los riesgos de corrupción y controles para evitar su concreción en los procesos que realizan actividades para atender la emergencia relacionada con la pandemia COVID-19. No. 4137.020.14.12.0572.002644 con radicado No. 202141370200026444 del 10/may/2021 No. 4137.020.22.2.0605.000914 con radicado No. 202141370200009144 del 23/feb/2021, Asunto: Lineamientos herramientas de control para la gestión del riesgo, vigencia 2021.</p> <p>Presentó al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el seguimiento a la eficacia de los controles en las áreas identificadas en los diferentes niveles de operación de la entidad a través de los siguientes documentos: Acta No.4123.010.1.42.02 del 31/ago/2021, objetivo: Realizar segundo Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en ella se da a conocer el seguimiento a los mapas del</p>

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
<p>primer cuatrimestre y la aprobación de la Política de Administración del Riesgo presentada por el Departamento Administrativo de Desarrollo e Innovación Institucional.</p> <p>Informe gestión Integral del Riesgo de la Alcaldía de Santiago de Cali II cuatrimestres de la vigencia 2021, información que fue socializada mediante la Circular No.4137.020.22.2.1020.007684 con radicado No. 202141370200076844 del 05/nov/2021, Asunto: Socialización publicación tablero de control, mapas de riesgos, Informe de Gestión Integral del Riesgo II cuatrimestre 2021 y Planes Institucionales.</p> <p>Acompaño, orientó y capacitó a los líderes de los procesos en la identificación, análisis y valoración del riesgo, mediante presentación realizada el 16/abr/2021 del riesgo_en_marco_mipg_cali</p> <p>Realizo capacitación en las siguientes herramientas de control frente a la aplicación de la metodología en riesgos:</p> <p>Presentar Alineación de los riesgos con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG</p> <p>Presentar Metodología riesgos de gestión y corrupción</p> <p>Presentar Metodología riesgos de seguridad de la información</p> <p>Evidenciado en el Acta No. 4137.020.3.34.33, objetivo: Realizar capacitación herramientas de control Metodología Riesgos, las asistencias técnicas se llevan a cabo de acuerdo a la solicitud realizada por el proceso, en el periodo de septiembre a diciembre se realizó el acompañamiento a los procesos: Administración de Tesorería, Prestación del Servicio Educativo, Gestión de Paz y Cultura Ciudadana, Gestión Cultural y Gestión y Desarrollo Humano.</p> <p>Igualmente convocan a los líderes de los procesos para que participen de la reunión externas realizadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública en lo correspondiente a la Guía de Riesgos.</p> <p>Para promover ejercicios de autoevaluación para establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles, en la vigencia, se evidenció una capacitación realizada en el primer cuatrimestre de 2021.</p> <p>Sin embargo en el desarrollo de la capacitación no se evidencia los ejercicios de autoevaluación promovidos para que los procesos establezcan la eficacia, eficiencia y efectividad de los controles.</p> <p>El Departamento Administrativo de Desarrollo e Innovación Institucional a través de la Subdirección de Gestión Organizacional, mantendrá actualizada en el enlace de Transparencia de la página web de la Alcaldía de Santiago de Cali, la política de administración de riesgo, los Mapas de Riesgos de los procesos y el Mapa de Riesgos Institucional.</p> <p>Se realizó la verificación en la web de la entidad de la actualización de los mapas de riesgos en la evaluación realizada a cada proceso encontrando lo siguiente:</p> <p>En el proceso de Planeación Institucional: se encontró el mapa publicado esta desactualizado de acuerdo a los ajustes realizados en el mes de agosto por Gestión del Servicio al Ciudadano el cual tienen sus riesgos identificados en el proceso el cual fue validado mediante el formato F07 el 28/oct/2021.</p> <p>El proceso Gestión de Tránsito y Transporte: el mapa ajustado fue validado con la comunicación No. 202141370200077074 del 11/nov/2021 y en la web de la entidad solo se encuentra publicado el mapa inicial el 19/ene/2021 registro de captura:</p>			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
<p>realizó validaciones con observaciones y superaron los 15 días máximo que se tienen para dar respuesta.</p> <p>Gestión de Tránsito y Transporte: Comunicación de solicitud No.20214152.0100131734 del 03/sep/2021, el cual se respondió con el radicado No. 202141370200077074 del 11/nov/2021, Asunto: Respuesta a solicitud de elaboración y modificación de indicador y mapa de riesgos del proceso Gestión de Tránsito y Transporte, fecha entrada en vigencia el 12/nov/2021 validado con recomendaciones.</p> <p>Contabilidad General: comunicación de solicitud No. 202141310600017794 del 09/sep/2021, se respondió con el radicado No. 202141370200077144 del 18/nov/2021, fecha entrada en vigencia 17/nov/2021.</p> <p>Planeación Física y del Ordenamiento Territorial: comunicación de solicitud No.202141320100057354 del 10/sep/2021, se respondió con el radicado No.202141370200076574 del 20/oct/2021, fecha entrada en vigencia el 20/oct/202.</p> <p>Participación Ciudadana y Gestión Comunitaria comunicación de solicitud No.202141730101895214 del 13/sep/2021, se respondió con el radicado No.202141370200077064 del 17/nov/2021.</p> <p>Atención al Usuario: comunicación de solicitud No.202141730101895304 del 14/sep/2021, se respondió con el radicado No. 202141370200077084 del 17/nov/2021, fecha entrada en vigencia el 12/nov/2021.</p> <p>Gestión de Finanzas Publicas: comunicación de solicitud No.202141310200030554 del 16/sep/2021, se validó con comunicación No. 202141370200076564 del 27/oct/2021, fecha entrada en vigencia el 20/oct/2021</p> <p>Servicio de Deporte y Recreación: comunicación de solicitud No.202141310200030554 del 16/sep/2021, se validó con comunicación No. 202141370200077224 del 22/nov/2021.</p> <p>Administración de Tesorería; comunicación de solicitud No. 202141310300109474 del 28/sep/2021, se validó con comunicación No. 202141370200077054 del 17/nov/2021, fecha entrada en vigencia el 16/nov/2021.</p> <p>Atención a la Comunidad y Grupos Poblacionales: comunicación de solicitud No.202141460100047694 del 3/oct/2021, se validó con comunicación No. 202141370200076794 del 04/nov/2021, fecha entrada en vigencia el 02/nov/2021.</p> <p>Gestión del Turismo: comunicación de solicitud No. 202141720100069054 del 03/nov/2021, se validó con comunicación No. 202141370200077154 del 18/nov/2021, fecha entrada en vigencia el 18/nov/2021.</p> <p>Gestión de Paz y Cultura Ciudadana: comunicación de solicitud No. 202141640100031204 del 16/nov/2021 el cual no se encuentra firmado por el directivo, se validó con comunicación No 202141370200077184 del 22/nov/2021, fecha entrada en vigencia el 18/nov/2021.</p> <p>Por lo anteriormente expuesto la acción suscrita queda cumplida, no efectiva en el tiempo de ejecución.</p>			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015

Incumpliendo con lo establecido en los Lineamientos 3, 7, 8, 9, 12 numerales 3.1 3.2, 7.1 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 9.2, 9.3, 12.3, Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación Política de Planeación Institucional Dimensión de Control Interno numeral 7.2 Aspectos mínimos para la Implementación de la “política Líneas de defensa Dimensión de Evaluación de Resultados Política de seguimiento y evaluación al desempeño institucional, Política de Administración del Riesgo Versión 4.

PROCESOS

2. IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO ADOPTADA POR LA ENTIDAD

Los procesos de la entidad en su rol de primera línea de defensa, han implementado la Política de Administración del Riesgo adoptada por la entidad, a través del cumplimiento de las responsabilidades definidas en ella, realizando el monitoreo de manera mensual al mapa de riesgos de gestión y corrupción del proceso en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2021, en el formato con código MEDE01.05.02.18.P01.F21.

Igualmente, mediante un adecuado análisis al comportamiento de los controles de acuerdo a su ejecución dentro de la periodicidad definida, detectan o no materializaciones de los riesgos de gestión y corrupción identificados, que impactan en el proceso, la entidad, sus grupos de valor y demás partes interesadas.

Anudado a lo anterior definieron acciones adecuadas que a través del respectivo seguimiento determinaron la revisión y ajuste del contexto interno, externo y de proceso a fin de establecer cambios en el entorno que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad permitiendo la actualización del mapa de riesgos por procesos.


Cumplimiento evidenciado según los documentos aportados por los siguientes procesos:


Gestión Cultural, Gestión del Turismo, Control Disciplinario Interno, Gestión de Finanzas Públicas, Gestión de Seguridad Social Integral, Gestión y Desarrollo Humano, Gestión del Riesgo de Desastres, Prestación del Servicio Educativo, Gestión Catastral, Planeación Económica y Social, Liquidaciones Laboradores, Administración de Tecnologías de Información y las Comunicaciones, Gestión Documental, Contabilidad General, Servicio de Salud Pública, Sustentabilidad Ambiental, Gestión Jurídica Pública, Gestión de la Innovación Digital (TIC), Atención al Usuario, Información Estratégica, Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos, Gestión Tributaria, Administración de Tesorería, Administración de Bienes Inmuebles, Muebles y Automotores, Desarrollo Económico y Competitividad, Servicio de Vivienda Social y Hábitat, Participación Ciudadana y Gestión Comunitaria, Planeación Institucional, Gestión Contractual, Servicio Deporte y Recreación, Comunicación Pública, Atención a la Comunidad y Grupos Poblacionales.


Sin embargo, los siguientes procesos no dieron cumplimiento con la implementación de la Política de Administración del riesgo, como se detalla a continuación:

GESTIÓN DE PAZ Y CULTURA CIUDADANA: Realizó el Monitoreo al mapa de riesgos de Gestión y corrupción del proceso en los meses de septiembre y octubre de 2021, en el formato con código MEDE01.05.02.18.P01.F21 denominado Mapa de Riesgos por Proceso, versión 4 del 06/abr/2020.


Igualmente, realizó análisis al monitoreo según Actas No. 4164.010.14.12.38 del 13 de


 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
<p>octubre de 2021, objetivo: Realizar análisis de la efectividad de los controles asociados a los riesgos de gestión y corrupción identificados en el mapa de riesgos del proceso de Gestión de Paz y Cultura Ciudadana. Mes de septiembre de 2021 y Acta No. 4164.010.14.12.40 del 28 de octubre de 2021. Mes de octubre de 2021, con el fin de verificar el comportamiento de los controles establecidos para los riesgos identificados. En las cuales concluyen que no se han materializado los riesgos.</p> <p>Posteriormente, realizó análisis del contexto interno y externo, según acta No. 4164.010.14.12.39 del 27 de octubre de 2021, objetivo: Realizar análisis de contexto interno y externo del proceso de Paz y Cultura Ciudadana.</p> <p>Así mismo realizó seguimiento al cumplimiento de dichas acciones según Acta No. 4164.010.14.12.40 del 28 de octubre de 2021, objetivo: realizar análisis de posibles riesgos de fraude y/o riesgos a tecnologías emergentes, riesgos de servicios tercerizados y riesgos de corrupción en el marco del COVID-19 y actualización del mapa de riesgos de la secretaría de Paz y Cultura, que da lugar al ajuste del mapa de riesgos del proceso.</p> <p>Con base en lo anterior, se evidenció solicitud de validación del mapa de riesgos del proceso en el formato con código MEDE01.05.02.18.P01.F21 versión 4, fecha entrada en vigencia 06/abr/2020, del tercer cuatrimestre de 2021, como se evidenció en comunicación con radicado No. 202141640100031204 del 16 de noviembre de 2021, asunto: Actualización Mapa de Riesgo, con respuesta mediante comunicación con radicado No. 202141370200077184 del 22 de noviembre de 2021, asunto: Respuesta solicitud actualización Mapa de Riesgos del Proceso Gestión de Paz y Cultura Ciudadana. Así mismo, se socializó al interior del organismo mediante circular No. 4164.010.22.2.1020.00135 con radicado No. 202141640100031354 del 22 de noviembre de 2021.</p> <p>Posteriormente, se verificó el cumplimiento de la Acción No. 9 “Realizar el análisis de posibles riesgos de fraude y corrupción en el proceso” Meta: Una actualización anual del Mapa de Riesgos y validación por parte de la Subdirección de Gestión Organizacional, como se evidenció en: Acta No. 4164.010.14.12 sin consecutivo del 28 de octubre de 2021, objetivo: realizar análisis de posibles riesgos de fraude y/o riesgos a tecnologías emergentes, riesgos de servicios tercerizados y riesgos de corrupción en el marco del COVID-19 y actualización del mapa de riesgos de la secretaría de Paz y Cultura, donde se concluye que no se han materializado los riesgos.</p> <p>Aún validado el mapa de riesgos por parte de la subdirección de Gestión Organizacional, a la fecha de la auditoría no se encuentra publicado en la página web de la entidad y no dio cumplimiento con la fecha de ejecución de la acción suscrita establecida en el Plan de Mejoramiento entre 01 de septiembre de 2021 al 11 de octubre de 2021.</p> <p>Por lo anterior, la acción de mejoramiento se encontró cumplida, vencida en el tiempo de su ejecución y no efectiva al momento de la auditoría razón por la cual el elemento sigue no conforme.</p> <p>PLANEACIÓN FÍSICA Y DEL ORDENAMIENTO TERRITORIAL: Realizó el Monitoreo al mapa de riesgos de Gestión y corrupción del proceso en los meses de septiembre y octubre de 2021, en el formato con código MEDE01.05.02.18.P01.F21 denominado Mapa de Riesgos por Proceso, versión 4 del 06/abr/2020.</p>			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
<p>Igualmente, realizó análisis al monitoreo según Acta No. 4132.010.14.12.24 del 17/nov/2021, Objetivo: Realizar revisión, análisis, monitoreo y seguimiento al mapa y a los controles del proceso Planeación Física y de Ordenamiento Territorial establecidos en el Mapa de Riesgos del Proceso y en el Plan de Control de cada uno de los subprocesos que lo conforman, en la cual concluyen que los riesgos de corrupción identificados en el Mapa del proceso no se han materializado, el riesgo de gestión No.1 “Demora en la expedición de los diferentes instrumentos de planificación, gestión y financiación del Plan de Ordenamiento Territorial”: continúa materializado en el periodo evaluado.</p> <p>Con base al análisis realizado, estableció acciones de mejora y ajustó el contexto interno, externo y de proceso evidenciado en el Acta No. 4132.010.14.12.23 del 07/sep/2021, objetivo: realizar la revisión y posibles ajustes del Mapa de riesgos del proceso Planeación Física y del Ordenamiento Territorial para la vigencia 2021, Igualmente envió el Mapa a la Subdirección de Gestión Organizacional, para su revisión y posterior validación mediante comunicación No. 202141320100057354 del 10/sep/2021, asunto: validación de ajustes documentación proceso Planeación Física y del Ordenamiento Territorial y validado mediante Comunicación No. No.: 202141370200076574 del 27/oct/2021, Asunto: Respuesta solicitud validación Mapa de riesgos del proceso Planeación Física y del Ordenamiento Territorial.</p> <p>Anudado a lo anterior realizó socialización del Mapa actualizado a través de correo Institucional el 29/oct/2021, asunto: Socialización Mapa actualizado del proceso Planeación Física y del Ordenamiento Territorial</p> <p>Sin embargo, aun detectando la materialización del riesgo operativo, no dio cumplimiento a las directrices establecidas en la Política de Administración del Riesgo numeral “8. Informar a la Subdirección de Gestión Organizacional sobre los riesgos materializados mediante comunicación oficial anexando plan de mejoramiento formulado y acta de análisis, según lo establecido en el numeral 10. Seguimiento y Monitoreo”.</p> <p>DESARROLLO FÍSICO: Realizó el Monitoreo al mapa de riesgos de Gestión y corrupción del proceso en los meses de septiembre y octubre de 2021, en el formato con código MEDE01.05.02.18.P01.F21 denominado Mapa de Riesgos por Proceso, versión 4 del 06/abr/2020.</p> <p>Igualmente, realizó análisis al monitoreo según Acta No. 4151.010.14.12.071 del 12/nov/2021, Objetivo: Seguimiento al Mapa de Riesgo, mes octubre 2021., con el fin de verificar el comportamiento de los controles establecidos e identificar materialización de los riesgos de gestión y corrupción, en la cual concluyen que los riesgos de corrupción identificados en el Mapa del proceso no se han materializado, el riesgo de gestión No.1 “Demora en la expedición de los diferentes Conceptos, Certificados, Permisos, Registros, autorizaciones, Asignaciones, Licencias, etc. a la comunidad mediante la verificación del cumplimiento normativo, que permita el desarrollo físico ordenado”: continúa materializado en el periodo evaluado.</p> <p>Con base al análisis, se establecieron acciones de mejora y se realizaron ajustes al contexto interno, externo y de proceso evidenciado en el Acta No. 4151.010.14.12.033 del 20/ago/2021, objetivo: Realizar revisión y ajuste del contexto del proceso Desarrollo Físico.</p>			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015

<p>de acuerdo a los requerimientos de Gestión Organizacional en el formato con código MEDE01.05.02.18.P01.F21 versión 4, del tercer cuatrimestre de 2021, Igualmente envió el Mapa a la Subdirección de Gestión Organizacional, para su revisión y posterior validación mediante comunicación No. 202141510300016784 del 23/ago/2021, asunto: solicitud de validación mapa de riesgos del proceso Desarrollo Físico, el cual fue actualizado y validado mediante Comunicación No. 202141370200076604 del 28/oct/2021, Asunto: Respuesta solicitud validación Mapa de riesgos del proceso Desarrollo Físico.</p> <p>Anudado a lo anterior realizó socialización del Mapa actualizado mediante Circular No.4151.030.22.2.102.002181 con radicado No.202141510300021814 del 04/nov/2021, asunto: Socialización del Mapa de Riesgos actualizado del Proceso Desarrollo Físico.</p> <p>Sin embargo aun detectando la materialización del riesgo operativo, no dio cumplimiento a las directrices establecidas en la Política de Administración del Riesgo numeral “8. Informar a la Subdirección de Gestión Organizacional sobre los riesgos materializados mediante comunicación oficial anexando plan de mejoramiento formulado y acta de análisis, según lo establecido en el numeral 10. Seguimiento y Monitoreo”.</p> <p>CONTROL Y MANTENIMIENTO DEL ORDEN PÚBLICO: Realizó el Monitoreo al mapa de riesgos de Gestión y corrupción del proceso en los meses de septiembre y octubre de 2021, en el formato con código MEDE01.05.02.18.P01.F21 denominado Mapa de Riesgos por Proceso, versión 4 del 06/abr/2020. Igualmente, realizó análisis al monitoreo según Acta No. 4161.010.14.12.118 del 12/nov/2021, Objetivo: Realizar análisis al monitoreo bimensual de las acciones de control del mapa de riesgo del Proceso de Control y Mantenimiento de Orden Público de los meses de septiembre y octubre de 2021, con el fin de verificar el comportamiento de los controles establecidos para los riesgos identificados.</p> <p>Posteriormente, se verificó el cumplimiento de la Acción No. 7 “Ajustar el mapa de riesgo del proceso Control y Mantenimiento del Orden Público, con los lineamientos establecidos por el líder de la política de administración del riesgo y posterior envío al DADII para su validación”, como se evidenció en: Acta No. 4161.010.14.12.111.1 del 22/oct/2021, objetivo: Realizar seguimiento al plan de mejoramiento Auditoría No.30 de Evaluación al Primer Componente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, Gestión del Riesgo incluyendo el Mapa de Riesgos y de Seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Auditoría No. 12 de la vigencia 2021 de Evaluación al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. No se observó efectividad, dado que aún no se completa el proceso de ajuste y validación del mapa de riesgos con los lineamientos establecidos por el líder.</p> <p>CONVIVENCIA Y FORTALECIMIENTO SOCIAL: Realizó el Monitoreo al mapa de riesgos de Gestión y corrupción del proceso en los meses de septiembre y octubre de 2021, en el formato con código MEDE01.05.02.18.P01.F21 denominado Mapa de Riesgos por Proceso, versión 4 del 06/abr/2020. Igualmente, realizó análisis al monitoreo según Acta No. 4161.010.14.12.119 del 12/nov/2021, Objetivo: Realizar análisis al monitoreo de los controles del Mapa de riesgo del proceso Convivencia y Fortalecimiento Social de la Secretaría de Seguridad y Justicia en los meses de Septiembre y Octubre de 2021, con el fin de verificar el comportamiento de los controles establecidos para los riesgos identificados.</p> <p>Posteriormente, se verificó el cumplimiento de la Acción No. 8 “Ajustar el mapa de riesgo del proceso Convivencia y Fortalecimiento Social, con los lineamientos establecidos por el líder</p>

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</p>	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
	<p>de la política de administración del riesgo y posterior envío al DADII para su validación”, como se evidenció en: Acta No. 4161.010.14.12.111.1 del 22/oct/2021, objetivo: Realizar seguimiento al plan de mejoramiento Auditoría No.30 de Evaluación al Primer Componente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, Gestión del Riesgo incluyendo el Mapa de Riesgos y de Seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Auditoría No. 12 de la vigencia 2021 de Evaluación al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. No se observó efectividad, dado que aún no se completa el proceso de ajuste y validación del mapa de riesgos con los lineamientos establecidos por el líder.</p> <p>GESTIÓN DEL TRÁNSITO Y TRANSPORTE: Posteriormente se verificó el cumplimiento de la acción No.5 “Ajustar el mapa de riesgo del proceso, con los lineamientos establecidos por el líder de la política de administración del riesgo y posterior envío al DADII para su validación.”, evidenció lo siguiente:</p> <p>Acta No.4152.010.14.12.22 del 26/nov/2021, objetivo: Realizar el análisis de la identificación de nuevos riesgos conforme a los lineamientos del Departamento Administrativo de Desarrollo e Innovación Institucional y actualización del contexto y del mapa de riesgos, en la cual se detalla el ajuste realizado al contexto interno de acuerdo a la necesidad de la identificación del riesgo que corresponde a servicios tercerizados, igualmente envió el mapa de riesgos y lo envió a la Subdirección de Gestión organizacional para la revisión y posterior validación mediante comunicación No.202141520100148694 del 30/nov/2021, asunto: Remisión F07.</p> <p>Frente a la efectividad, envió el mapa de riesgos del proceso ajustado, a la Subdirección de Gestión Organizacional para la revisión y posterior validación mediante comunicación No.202141520100148694 del 30/nov/2021, asunto: Remisión F07. Sin embargo no se ha realizado la validación, por lo tanto no se encuentra actualizado, quedando la acción cumplida no efectiva, en el tiempo de ejecución.</p> <p>Incumpliendo lo establecido en Lineamientos 3, 7, 8, 9, 12 numerales 3.1 3.2, 7.1 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 9.2, 9.3, 12.3, Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación Política de Planeación Institucional Dimensión de Control Interno numeral 7.2 Aspectos mínimos para la Implementación de la “política Líneas de defensa Dimensión de Evaluación de Resultados Política de seguimiento y evaluación al desempeño institucional.</p> <p>Incurriendo en el riesgo de no contar con una Política de Administración de riesgos en la cual estén los lineamientos establecidos y adecuados para el manejo del riesgo en los procesos de la entidad.</p>		
3.	<p>DISEÑO DEL CONTROL PARA MITIGAR DE MANERA ADECUADA EL RIESGO</p> <p>En la Administración Central Distrital de Santiago de Cali, los líderes de los procesos en su rol de Primera Línea de Defensa, con base en los lineamientos emitidos por la Subdirección de Gestión Organizacional bajo su rol de segunda línea de defensa a través de la Circular No.4137.020.22.2.0605.000914 con radicado No.202141370200009144 del 23/feb/2021, en el numeral 7.1.4 “Evaluación Riesgos”, asunto: lineamientos Herramientas de Control para la Gestión del Riesgo vigencia 2021, en la cual se hace énfasis a la primera línea de defensa de establecer controles que en su diseño consideraron desde su redacción el cumplimiento de las siguientes variables: Definir el responsable de ejecutar el control, tener una periodicidad de ejecución, indicar cuál es el propósito del control, establecer el cómo se</p>		

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</p>	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015

realiza la actividad del control, indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control y dejar evidencia de la ejecución del control, con el fin de que se mitiguen de manera adecuada los riesgos de gestión y corrupción identificados en el mapa de riesgos por procesos.

Cumplimiento Evidenciado en el formato con código MEDE 01.05.02.P025.F007 Versiones 1, 2, 3, 4 y 5 denominado "Mapa de Riesgos por Proceso en los siguientes procesos":

Gestión Cultural, Control Disciplinario Interno, Gestión de Finanzas Públicas, Paz y Cultura Ciudadana, Prestación del Servicio Educativo, Gestión Catastral, Control y Mantenimiento del Orden Público, Planeación Física y del Ordenamiento Territorial, Contabilidad General, Servicio de Salud Pública, Sustentabilidad Ambiental, Gestión de la innovación Digital (TIC), Atención al Usuario, Información Estratégica, Administración de Tesorería, Administración de Bienes Inmuebles, Muebles y Automotores, Participación Ciudadana y Gestión Comunitaria, Gestión Contractual, Servicio de Deporte y Recreación, Comunicación Pública, Atención a la Comunidad y Grupos Poblacionales.

En la evaluación del diseño de los controles, los siguientes procesos quedaron con Oportunidad de Mejora:

GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES: en el diseño los controles para los Riesgos No. 1 y 2 de Corrupción y los Riesgos de Gestión 3, y 5 se evidenció que todos los controles desde su redacción se deben fortalecer en lo siguiente:

Riesgos de Corrupción No.1

Control: Se debe definir el cargo del responsable de ejecutar el control, redactar claramente el propósito y dentro de las desviaciones se está contemplando el tratamiento del riesgo una vez se materialice (dicho tratamiento se encuentra establecido en la Política de Administración del Riesgo de la Entidad).

Riesgo de Corrupción No.2

Control: Se debe definir el cargo del responsable de ejecutar el control, redactar claramente el propósito, dentro de la entrega de las ayudas humanitarias tener en cuenta las actividades que se ejecutan para identificar las necesidades y priorizarlas en el 1% de las entregas a realiza y dentro de las desviaciones se está contemplando el tratamiento del riesgo una vez se materialice (dicho tratamiento se encuentra establecido en la Política de Administración del Riesgo de la Entidad).


Riesgo operativo No.3

Control: Se debe definir el cargo del responsable de ejecutar el control, redactar claramente el propósito y dentro de las desviaciones se está contemplando el tratamiento del riesgo una vez se materialice (dicho tratamiento se encuentra establecido en la Política de Administración del Riesgo de la Entidad).


Riesgo de Tecnología No.5


Control: Se debe definir el cargo del responsable de ejecutar el control, redactar claramente el propósito y dentro de las desviaciones se está contemplando el tratamiento del riesgo una vez se materialice (dicho tratamiento se encuentra establecido en la Política de Administración del Riesgo de la Entidad).


Por lo anteriormente expuesto se debe definir el cargo del responsable de ejecutar el


 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015


<p>control, redactar claramente el propósito, dentro de la entrega de las ayudas humanitarias tener en cuenta las actividades que se ejecutan para identificar las necesidades y priorizarlas en el 1% de las entregas a realiza y dentro de las desviaciones se está contemplando el tratamiento del riesgo una vez se materialice (dicho tratamiento se encuentra establecido en la Política de Administración del Riesgo de la Entidad).</p> <p>GESTION DE TRANSITO Y TRANSPORTE: En el diseño de los controles establecidos para los Riesgos de Corrupción No. 1, 2 y los Riesgos Operativos No.3, 4, 5, 6 y 7 contienen las seis variables las cuales se deben fortalecer en su redacción definiendo claramente la periodicidad de ejecución del control, el propósito y las desviaciones una vez ejecutado el control.</p> <p>Evidenciado en el formato MEDE01.05.02.18.P01.F21 denominado Mapa de Riesgos por procesos versión 5.</p> <p>Sin embargo, los siguientes procesos no dieron cumplimiento con las seis variables en el diseño de los controles establecidos para los riesgos de gestión y corrupción identificados en el mapa de riesgos por procesos:</p> <p>ADMINISTRACION DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES: Los Controles diseñados para los 5 Riesgos de Corrupción y los 7 Riesgos Operativos identificados en el mapa, no cumplen con las 6 variables establecidas en la guía para la administración del riesgo y diseño de los controles.</p> <p>CONVIVENCIA Y FORTALECIMIENTO SOCIAL: En la redacción del diseño de los Controles se encontraron los siguientes incumplimientos:</p> <p>Riesgo de Corrupción 4: Control 1: no tiene definido el responsable, el propósito del control, las observaciones o desviaciones, ni la evidencia de la ejecución. Control 2: no tiene definido el responsable, el propósito del control, las observaciones o desviaciones, ni la evidencia de la ejecución.</p> <p>Riesgo de Corrupción 6: Control 1: no tiene definida la periodicidad, el cómo se realiza la actividad del control, las observaciones o desviaciones, ni la evidencia de la ejecución.</p> <p>DESARROLLO ECONÓMICO Y COMPETITIVIDAD: diseñó el control para el Riesgo de Gestión No. 1 “Desarticulación de los actores involucrados en la implementación de la política pública de desarrollo Económico”, encontrando que el control desde su redacción da cumplimiento al diseño.</p> <p>Con relación a los Riesgos de Gestión No. 3 “Incumplimiento en la implementación del Sistema de Empleo (SIEM). No. 4 “Incumplimiento en la implementación del Sistema de Desarrollo Empresarial (SIDE)”. No. 5 “Incumplimiento en la implementación de los resultados de los estudios técnicos ordenados mediante la Sentencia de Consejo de Estado para las 6 plazas de mercado del municipio de Cali. No.14 “Posible disminución de los usuarios de las Rutas de Empleabilidad”.</p> <p>Riesgo operativo. No 15 “Posible deserción de los usuarios en el proceso de formación beneficiados en las Rutas de Empleabilidad”. No. 16 “Incumplimiento en el desarrollo de proyectos de Desarrollo Empresarial desde la secretaría de Desarrollo Económico” y No. 17</p>


 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
<p>“Posible desarticulación de las entidades que componen el Sistema de Desarrollo Empresarial”. Los controles desde su redacción como están diseñados contienen las siguientes variables:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Definir el responsable de ejecutar el control3. Indicar cual es el propósito del control,4. Establecer el cómo se realiza la actividad del control,5. Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control6. Dejar evidencia de la ejecución del control. <p>Sin embargo, falta incluir la variable No. 2. Tener una periodicidad de ejecución.</p> <p>DESARROLLO FÍSICO: en la redacción del diseño de los controles se encontraron los siguientes incumplimientos:</p> <p>Riesgos Operativos No.1 y 2 El diseño de sus controles se encuentra las variables de responsable, periodicidad, propósito, las actividades y las evidencias. Sin embargo falta la variable No.5 Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.</p> <p>Riesgo Operativo No.3 El diseño del control desde su redacción contiene las seis (6) variables establecidas en la Guía para la Administración del Riesgo y Diseño de Controles.</p> <p>Riesgo de Cumplimiento No.4 El control en su diseño no contiene las variables de responsable, periodicidad, propósito, cómo se ejecutan las actividades, las observaciones o desviaciones una vez se ejecuta el control ni las evidencias.</p> <p>Riesgos de Corrupción No.5 y 6 El diseño de sus controles no contiene las variables de responsable, periodicidad, propósito, cómo se ejecutan las actividades, las observaciones o desviaciones una vez se ejecuta el control ni las evidencias.</p> <p>Riesgos de Corrupción 7 y 8 El diseño de sus controles se encuentra las variables de responsable, periodicidad, propósito, las actividades y las evidencias. Sin embargo falta la variable No.5 Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.</p> <p>Riesgos Operativos 9 y 10 El diseño de sus controles no contiene las variables de responsable, periodicidad, propósito, cómo se ejecutan las actividades, las observaciones o desviaciones una vez se ejecuta el control ni las evidencias.</p> <p>GESTIÓN DOCUMENTAL: diseñó los controles para los Riesgos No. 3 y 4 de Corrupción y los Riesgos 5, 6 y 7 operativos, encontrando los siguientes incumplimientos desde su redacción:</p> <p>Riesgos de Corrupción:</p>			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
<p>No. 3” Tráfico de influencias en beneficio particular o de terceros e inadecuada administración de series y subseries documentales”.</p> <p>Control 1: El profesional especializado de la oficina de Gestión Documental verifica la Normativa vigente y Procura la actualización de los funcionarios del Municipio en la aplicación de los procedimientos del Proceso Gestión Documental, Cada que se requiera.</p> <p>Control 2: El profesional especializado de la oficina de Gestión Documental, verificará semestralmente el estado de los inventarios documentales en los organismos del Municipio.</p> <p>No. 4” Falsificación de Documentos producidos y/o administrados por la Entidad”.</p> <p>Control 1: El profesional especializado de la oficina de Gestión Documental semestralmente, verificará el estado de la organización, descripción y disposición final de los documentos en archivos de gestión. Control 2: El profesional especializado de la oficina de Gestión Documental verificará semestralmente el estado de los Archivos en los organismos del Municipio. Control 3: . El profesional especializado de la oficina de Gestión Documental verificará trimestralmente, la aplicación del Formato Control de Ingreso de Documentos al Expediente en los organismos del Municipio.</p> <p>Riesgos operativos:</p> <p>No. 5 “Incumplimiento en la aplicación de la función archivística”.</p> <p>Control 1: El profesional especializado de la oficina de Gestión Documental verifica la divulgación de las normas, procedimientos, Políticas de Operación y Políticas del Sistema de Gestión documental, cada vez que se requiera.</p> <p>No 6 “Deterioro y pérdida del acervo documental que soporta las actuaciones del estado”</p> <p>Control 1: El profesional especializado de la oficina de Gestión Documental verificará semestralmente el estado de inventarios documentales en los organismos del Municipio.</p> <p>Control 2: El profesional especializado de la oficina de Gestión Documental verificará semestralmente el estado de la organización, descripción y disposición final de los documentos en archivos de gestión.</p> <p>No.7” Error en la aplicación de la función archivística”.</p> <p>Control 1: El profesional especializado de la oficina de Gestión Documental verifica la divulgación de las normas, procedimientos, Políticas de Operación y las Políticas del Sistema de Gestión Documental, cada que se requiera. Control 2: El profesional especializado de la oficina de Gestión Documental verificará semestralmente el estado de inventarios documentales en los organismos del Municipio.</p> <p>Los controles como están diseñados en el mapa de riesgo del proceso Gestión Documental contienen las siguientes variables: 1 “Definir el responsable de ejecutar el control, 2 “Tener una periodicidad de ejecución” y 3 “. Indicar cual es el propósito del control, sin embargo, faltan las siguientes variables:</p> <p>4. Establecer el cómo se realiza la actividad del control</p> <p>5. Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.</p> <p>6. Dejar evidencia de la ejecución del control.</p> <p>GESTIÓN DEL TURISMO: En la redacción del diseño de los Controles se encontraron los</p>			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
<p>siguientes incumplimientos:</p> <p>Para el riesgo de Corrupción el responsable quedó como “responsable del procedimiento” no tiene especificado el cargo, dado que los procedimientos tienen los cargos establecidos, además falta la variable de “observaciones o desviaciones una vez que se ejecuta el control”.</p> <p>En los cinco riesgos operativos, no cumple con la variable seis (6): “Evidencias de ejecución del control” como está establecido en la guía para la administración del riesgo y diseño de los controles.</p> <p>Así mismo, se verificó en la comunicación de validación emitida por la Subdirección de Gestión Organizacional No.202141370200077154 del 18/nov/2021, asunto: Respuesta solicitud actualización Mapa de Riesgos del proceso Gestión del Turismo, se recomienda realizar nuevamente su revisión, dado que algunos controles quedaron sin las variables Desviación y Evidencia (control 2, riesgo 1; controles riesgo 2; control riesgo 3; control riesgo 4, control riesgo 5; control riesgo 6; control riesgo 7).</p> <p>GESTIÓN JURÍDICA PÚBLICA: diseñó los controles para los Riesgos No. 1 y 2 de Corrupción y Riesgo No. 3 y 4 operativos, encontrando los siguientes incumplimientos en su redacción:</p> <p>Los controles No 1 y 2 como están diseñados para el Riesgo de Corrupción No. 1 “COHECHO al momento de emitir conceptos jurídicos y/o sustanciar la segunda instancia de los asuntos que deba conocer el Alcalde”, contienen las siguientes variables: 1. Definir el responsable de ejecutar el control, 2. Tener una periodicidad de ejecución, 3. Indicar cual es el propósito del control y 4. Establecer el cómo se realiza la actividad del control, Sin embargo, faltan las siguientes variables:</p> <p>5. Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control</p> <p>6. Dejar evidencia de la ejecución del control.</p> <p>El control No 1 como está diseñado para el Riesgo de Corrupción No.2 “PREVARICATO en la defensa judicial”, contiene las siguientes variables: 1. Definir el responsable de ejecutar el control, 2. Tener una periodicidad de ejecución, 3. Indicar cual es el propósito del control y 4. Establecer el cómo se realiza la actividad del control, Sin embargo, faltan las siguientes variables:</p> <p>5. Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control</p> <p>6. Dejar evidencia de la ejecución del control.</p> <p>Los controles No. 1, 2 y 3 como están diseñados para el Riesgo operativo No. 3 “INCUMPLIMIENTO de los términos establecidos por los organismos jurisdiccionales”, contienen las siguientes variables: 1. Definir el responsable de ejecutar el control, 2. Tener una periodicidad de ejecución, 3. Indicar cual es el propósito del control y 4. Establecer el cómo se realiza la actividad del control, Sin embargo, faltan las siguientes variables:</p> <p>5. Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control</p> <p>6. Dejar evidencia de la ejecución del control.</p> <p>Riesgo operativo No. 4 “INEXACTITUD en las actuaciones jurídicas”</p> <p>Control 1: contiene las variables 1. Definir el responsable de ejecutar el control, 2. Tener una periodicidad de ejecución, 3. Indicar cual es el propósito del control y 4. Establecer el cómo se realiza la actividad del control. Sin embargo, faltan las siguientes variables:</p>			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
<p>5. Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control</p> <p>6. Dejar evidencia de la ejecución del control. Control No. 2: contiene las variables 1. Definir el responsable de ejecutar el control, 2. Tener una periodicidad de ejecución, 3. Indicar cual es el propósito del control y 4. Establecer el cómo se realiza la actividad del control y 5. Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control. Sin embargo, falta la variable 6. “Dejar evidencia de la ejecución del control”.</p> <p>GESTION Y DESARROLLO HUMANO: diseñó los controles para los Riesgos de Corrupción Nos. 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 y los Riesgos de Gestión Nos. 2 y 3, encontrando lo siguiente en la redacción:</p> <p>Riesgo de Corrupción 4: Control 1: no están definidos, el responsable, la periodicidad, el propósito ni las desviaciones.</p> <p>Riesgo de Corrupción 5: Control 1: no están definidos, el responsable, la periodicidad, el propósito ni las desviaciones.</p> <p>Riesgo de Corrupción 6: Control 1: no están definidos, el responsable, la periodicidad, el propósito ni las desviaciones.</p> <p>Riesgo de Corrupción 7: Control 1: no están definidos, el responsable, la periodicidad, el propósito ni las desviaciones.</p> <p>Control 1: no están definidos, la periodicidad, el propósito, las desviaciones, ni la evidencia.</p> <p>Riesgo de Corrupción 8: Control 1: no están definidos, el responsable, la periodicidad, el propósito ni las desviaciones.</p> <p>Riesgo de Corrupción 9: Control 1: no están definidos, el responsable, la periodicidad, el propósito ni las desviaciones.</p> <p>Riesgo de Corrupción 10: Control 1: no están definidos, la periodicidad, el propósito, las desviaciones, ni la evidencia.</p> <p>Riesgo de Gestión 2: Control 1: no están definidos, el responsable, la periodicidad, el propósito, las desviaciones, ni la evidencia.</p> <p>Riesgo de Gestión 3: Control 1: no están definidos, el responsable, la periodicidad, el propósito, las desviaciones, ni la evidencia. Control 1: no están definidos, el responsable, la periodicidad, el propósito, las desviaciones, ni la evidencia.</p> <p>GESTIÓN TRIBUTARIA: diseñó los controles para los Riesgos de Corrupción No.2, 4, 5, 11, 12, 13 y 14 , Operativos No.6, 9 y de Cumplimiento No.7, 8 y 10 encontrando lo siguiente en la redacción:</p> <p>Riesgos de Corrupción No. 2</p> <p>En el diseño de su control se encuentran las variables de responsable, periodicidad, propósito y las actividades.</p> <p>Sin embargo falta las variables No.5 Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control y la No.6 Dejar evidencia de la ejecución del control.</p> <p>Riesgo de Corrupción No.4</p> <p>En el diseño de su control se encuentran las variables de responsable, periodicidad, propósito y las actividades.</p> <p>Sin embargo falta las variables No.5 Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control y la No.6 Dejar evidencia de la ejecución del control.</p> <p>Riesgo de Corrupción No.5</p> <p>En el diseño de su control se encuentran las variables de responsable, periodicidad,</p>			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
<p>propósito.</p> <p>Sin embargo falta las variables No.4 Establecer el cómo se realiza la actividad del control, la No.5 Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control y la No.6 Dejar evidencia de la ejecución del control.</p> <p>Riesgo Operativo No.6 En el diseño de su control se encuentran las variables de responsable, periodicidad y el propósito. Sin embargo faltan las variables No.4 Establecer el cómo se realiza la actividad del control, la No.5 Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control y la No.6 Dejar evidencia de la ejecución del control.</p> <p>Riesgo de Cumplimiento No.7 En el diseño de sus controles se encuentran las variables de responsable, y el propósito. Sin embargo falta las variables No.2 Tener una periodicidad de ejecución, la No.4 Establecer el cómo se realiza la actividad del control, la No.5 Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control y la No.6 Dejar evidencia de la ejecución del control.</p> <p>Riesgo de Cumplimiento No.8 En el diseño de su control se encuentra la variable del propósito. Sin embargo faltan las variables No.1 Definir el responsable de ejecutar el control, la No.2 Tener una periodicidad de ejecución, la No.4 Establecer el cómo se realiza la actividad del control, la No.5 Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control y la No.6 Dejar evidencia de la ejecución del control.</p> <p>Riesgo Operativo No.9 En el diseño de su control se encuentra la variable del propósito. Sin embargo faltan las variables No.1 Definir el responsable de ejecutar el control, la No.2 Tener una periodicidad de ejecución, la No.4 Establecer el cómo se realiza la actividad del control, la No.5 Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control y la No.6 Dejar evidencia de la ejecución del control.</p> <p>Riesgo de Cumplimiento No.10 En el diseño de su control se encuentran las variables de responsable, y el propósito. Sin embargo falta las variables No.2 Tener una periodicidad de ejecución, la No.4 Establecer el cómo se realiza la actividad del control, No.5 Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control y No.6 Dejar evidencia de la ejecución del control.</p> <p>Riesgo de Corrupción No.11 En el diseño de su control se encuentran las variables de responsable, periodicidad y el propósito. Sin embargo faltan las variables No.4 Establecer el cómo se realiza la actividad del control, No.5 Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control y No.6 Dejar evidencia de la ejecución del control.</p> <p>Riesgo de Corrupción No.12 En el diseño de su control se encuentra la variable del cómo se realiza la actividad del</p>			

<div></div> <div>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</div> <div>CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN</div>	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
INFORME DE AUDITORIA INTERNA			

control

Sin embargo faltan las variables No.1 Definir el responsable de ejecutar el control, No.2 Tener una periodicidad de ejecución, No.3 Indicar cuál es el propósito del control, No.5 Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control y la No.6 Dejar evidencia de la ejecución del control.

Riesgo de Corrupción No.13

En el diseño de su control se encuentran las variables de las actividades y el propósito.

Sin embargo faltan las variables No.1 Definir el responsable de ejecutar el control, No.2 Tener una periodicidad de ejecución, No.5 Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control y la No.6 Dejar evidencia de la ejecución del control.

Riesgo de Corrupción No.14

En el diseño de su control se encuentran las variables Responsable, propósito, actividades, qué pasa con las desviaciones una vez ejecutado el control.

Sin embargo faltan las variables No.2 Tener una periodicidad de ejecución, y la No.6 Dejar evidencia de la ejecución del control.

Evidenciado en el formato con código MEDE 01.05.02.P025.F007 denominado Mapa de Riesgos por Proceso versión 05.

LIQUIDACIONES LABORALES: diseñó los controles para el riesgo de corrupción No. 1 y los riesgos operativos No. 2 y 3, encontrando los siguientes incumplimientos desde su redacción:

Riesgo de corrupción 1: “Utilizar indebidamente influencias de un servidor público para realizar u omitir durante el desarrollo de las actividades de reconocimiento y liquidación de elementos salariales, prestaciones sociales y demás pagos laborales”, Control 1: “Verificar el cumplimiento de requisitos normativos, administrativos y de calidad a través de los puntos de control del procedimiento”.

El control como está diseñado sólo contiene la variable 3: “propósito del control, sin embargo, faltan las siguientes variables:

1 “Definir el responsable que realiza la actividad

2 “Tener periodicidad”

4 “Establecer el cómo se realiza la actividad”

5 “Indicar qué pasa con las observaciones y/o desviaciones resultantes de la ejecución del control”.

6 “Dejar evidencia de la ejecución del control”.

Riesgo operativo 2: Demora en la respuesta a las peticiones sobre obligaciones salariales o prestacionales, Control 1: “Alertas semanales en el Sistema de Gestión Documental ORFEO”.


El control como está diseñado sólo contiene la variable 2 “Periodicidad”, sin embargo, faltan las siguientes variables:

1 “Definir el responsable que realiza la actividad


3 “Indicar el propósito del control

4 “Establecer el cómo se realiza la actividad

5 “Indicar qué pasa con las observaciones y/o desviaciones resultantes de la ejecución del

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015

<p>control”.</p> <p>6 “Dejar evidencia de la ejecución del control”.</p> <p>Riesgo operativo 3: “Inexactitud en la liquidación de las obligaciones salariales y prestacionales”, Control1: “Seguimiento a los actos administrativos que revocan decisiones total o parcialmente a consecuencia de los recursos de ley”.</p> <p>El control como está diseñado sólo contiene la variable 4 “el cómo se realiza la actividad”, sin embargo, faltan las siguientes variables:</p> <p>Falta la variable 1 “Definir el responsable que realiza la actividad</p> <p>Falta la variable 2 “Tener periodicidad”</p> <p>Falta la variable 3 “Indicar el propósito del control”</p> <p>Falta la variable 5 “Indicar qué pasa con las observaciones y/o desviaciones resultantes de la ejecución del control”.</p> <p>Falta la variable 6 “Dejar evidencia de la ejecución del control”..</p> <p>PLANEACION ECONOMICA Y SOCIAL: diseñó los controles para los Riesgos operativos:</p> <p>No.1 ”Desacuerdo en la formulación de los instrumentos de planificación”</p> <p>No.2 “Incoherencia en la presentación de la información asociada a los planes, programas y proyectos, para el seguimiento y evaluación”</p> <p>No.3 “Demora en la entrega de la información asociada a los planes, programas y proyectos”</p> <p>No.4 “Incumplimiento en la ejecución del Plan de Desarrollo”</p> <p>No.5 “Demora en el trámite y atención de las solicitudes de registro y modificaciones de los proyectos de inversión”</p> <p>No.6 “Demora en el trámite y atención de las solicitudes de registro y modificaciones de los proyectos de inversión.</p> <p>Los Riesgos de Corrupción:</p> <p>No.7 “Falsedad durante carga de información de los proyectos para el registro y modificaciones”</p> <p>No.8 “Presiones indebidas durante carga de información de los proyectos para el registro y modificaciones”</p> <p>No.9 “Sabotaje en el manejo de la información respecto a los proyectos de inversión que se encuentran en el banco de proyectos”</p> <p>No.10 “Tráfico de influencias durante carga de información de los proyectos para el registro y modificaciones”.</p> <p>Los cuales contienen en la redacción de su diseño el cumplimiento de la variable 3. “Indicar cuál es el propósito del control”.</p> <p>Sin embargo faltan las variables: Definir el responsable de ejecutar el control, Tener una periodicidad de ejecución, Establecer el cómo se realiza la actividad del control, Indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control y Dejar evidencia de la ejecución del control.</p> <p>PLANEACIÓN INSTITUCIONAL: en el diseño de los controles para los Riesgos de Corrupción No.1, 4 y 5, Operativos No.3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, Estratégicos No.17, 18 y Gerencial No.19 se evidenció en la redacción lo siguiente:</p> <p>Riesgos de Corrupción No.1, el riesgo Operativo No.3, los riesgos estratégicos No. 2, 17, 18 y el Riesgo Gerencial No.19, en el diseño de los controles establecidos para estos riesgos</p>

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</p>	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015

se cumple con las seis (6) variables.

Riesgo de Corrupción No.4: el control para este riesgo cumple en su diseño con las seis (6) variables; pero debe ajustarse de tal manera que indique en su redacción efectivamente de qué manera minimiza la probabilidad de ocurrencia del riesgo identificado “Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de omitir o modificar información a los organismos de control interno y externo”, toda vez que el propósito definido “Verifica que los informes generados por la Subdirección de Gestión Organizacional sean publicados de acuerdo a la fecha establecida” al ejecutarse, No previene la probabilidad que el riesgo se materialice. (Oportunidad de mejora).

Riesgo de Corrupción No.5, en el primer control además de contener las seis (6) variables en su redacción, tiene dos (2) propósitos, se debe definir cuál de los dos es el adecuado para el diseño del control, toda vez que esto se presta para confusión dentro de la ejecución efectiva del control, (Oportunidad de mejora).

Riesgo operativo No.6: el diseño del control No.1 en su diseño contiene las seis (6) variables.

Sin embargo el control No.2 solo tiene definido el propósito; faltando las variables de: responsable, periodicidad, actividades, desviaciones y evidencias.

Los riesgos operativos 7 y 8: el diseño de sus controles no contienen las seis (6) variables de: responsable, periodicidad, propósito, actividades, desviaciones y evidencias.

Los riesgos operativos No.9, 10, 11 y 12: en el diseño de sus controles se encuentra el propósito, sin embargo faltan las variables de: responsable, periodicidad, actividades, desviaciones y evidencias.

SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: Los Controles diseñados para los 2 Riesgos de Corrupción y los 4 Riesgos Operativos identificados en el mapa, no cumplen con las 6 variables establecidas en la Guía para la Administración del riesgo y diseño de los controles.


SERVICIO DE VIVIENDA SOCIAL Y HÁBITAT: diseñó los controles para los Riesgos de Corrupción Nos. 1 y 2, y los Riesgos de Gestión 3, 4 y 5, encontrando lo siguiente en la redacción:


Riesgo de Corrupción 1: Control 1: no está definido el responsable, la periodicidad, el propósito, las observaciones y desviaciones, ni la evidencia de la ejecución.

Control 2: no está definido el responsable, la periodicidad, el propósito, las observaciones y desviaciones, ni la evidencia de la ejecución. Control 3: no está definido el responsable, la periodicidad, el propósito, las observaciones y desviaciones, ni la evidencia de la ejecución.

Riesgo de Corrupción 2: Control 1: no está definido el responsable, la periodicidad, el propósito, las observaciones y desviaciones, ni la evidencia de la ejecución. Control 2: no está definido el responsable, la periodicidad, el propósito, las observaciones y desviaciones, ni la evidencia de la ejecución. Control 3: no está definido el responsable, la periodicidad, el propósito, las observaciones y desviaciones, ni la evidencia de la ejecución. Control 4: no está definido el responsable, la periodicidad, el propósito, las observaciones y desviaciones, ni la evidencia de la ejecución.

Riesgo de Gestión 3: Control 1: no está definido el responsable, la periodicidad, el propósito, las observaciones y desviaciones, ni la evidencia de la ejecución.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</p>	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
	<p>Riesgo de Gestión 4: Control 1: no está definido el responsable, la periodicidad, el propósito, las observaciones y desviaciones, ni la evidencia de la ejecución. Control 2: no está definido el responsable, la periodicidad, el propósito, las observaciones y desviaciones, ni la evidencia de la ejecución.</p> <p>Riesgo de Gestión 5: Control 1: no está definido el responsable, la periodicidad, el propósito, las observaciones y desviaciones, ni la evidencia de la ejecución.</p> <p>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SERVICIOS PÚBLICOS: No diseñó los controles establecidos para los 2 Riesgos de corrupción y los 5 Riesgos operativos, teniendo en cuenta las seis (6) variables establecidas en la guía para la administración del riesgo y diseño de los controles.</p> <p>Incumpliendo con lo establecido en la Circular No.4137.020.22.2.0605.000914 con radicado No.202141370200009144 del 23/feb/2021, Política de Administración del Riesgo versión 4, Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública</p> <p>Incurriendo en el riesgo de no establecer controles adecuadamente diseñados, que desde su redacción efectivamente mitiguen las causas que hacen que el riesgo se materialice.</p>		
4.	<p>EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES ESTABLECIDOS PARA LOS RIESGOS DE GESTIÓN Y CORRUPCIÓN IDENTIFICADOS EN EL MAPA POR PROCESOS.</p> <p>En la Administración Central Distrital de Santiago de Cali, los líderes de los procesos en su rol de Primera Línea de Defensa, realizan seguimiento y evaluación a la ejecución de los controles establecidos para los Riesgos de Gestión y Corrupción identificados en el Mapa de Riesgos por Procesos dentro de la periodicidad definida, soportando los documentos respectivos de la ejecución del control tal como se diseñó y verificando su efectividad de tal manera, que permitan minimizar la materialización de los riesgos.</p> <p>Cumplimiento evidenciado mediante los documentos aportados en los siguientes procesos: Gestión Cultural, Gestión del Turismo, Control Disciplinario Interno, Gestión de Finanzas Pública, Gestión de la Seguridad Social Integral, Gestión y Desarrollo Humano, Gestión de Riesgos y Desastres, Prestación de Servicios Educativos, Gestión Catastral, Control y Mantenimiento del Orden Público, Planeación Económica y Social, Liquidaciones Laborales, Convivencia y Fortalecimiento Social, Administración de Tecnologías de Información y las Comunicaciones, Gestión Documental, Contabilidad General, Servicio de Salud Pública, Sustentabilidad Ambiental, Gestión Jurídica Pública, Gestión de la Innovación Digital (TIC), Atención al Usuario, Información Estratégica, Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos, Gestión Tributaria, Administración de Tesorería, Administración de Bienes Inmuebles, Muebles y Automotores, Servicio de Vivienda Social y Hábitat, Participación Ciudadana y Gestión Comunitaria, Gestión Contractual, Servicio Deporte y Recreación, Comunicación Pública, Atención a la Comunidad y Grupos Poblacionales y Gestión del Tránsito y Transporte.</p> <p>Sin embargo, los siguientes procesos no dieron cumplimiento con el elemento evaluado, como se evidencia a continuación:</p> <p>PAZ Y CULTURA CIUDADANA: No dio cumplimiento con la acción de mejora No. 17, dado que aun actualizado el mapa de riesgos este no se encontró publicado en la página web de</p>		

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN</p>	<p>SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)</p> <p>INFORME DE AUDITORIA INTERNA</p>	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015

la entidad. Acción vencida en el tiempo de ejecución y no fue efectiva.

PLANEACIÓN FÍSICA Y DEL ORDENAMIENTO TERRITORIAL: El control establecido para el riesgo operativo “Demora en la expedición de los diferentes instrumentos de planificación, gestión y financiación del Plan de Ordenamiento Territorial”, específicamente para los trámites del Subproceso “Implementación de los Instrumentos de Planificación, Gestión y Financiación del Plan de Ordenamiento Territorial - MEDE01.04.03” no fue efectivo toda vez que se identificó por el proceso la materialización en el periodo evaluado , evidenciado en el Acta No.4132.010.14.12.24 del 17/nov/2021, objetivo: Realizar revisión, análisis, monitoreo y seguimiento al mapa y a los controles del proceso Planeación Física y de Ordenamiento Territorial establecidos en el Mapa de Riesgos del Proceso y en el Plan de Control de cada uno de los subprocesos que lo conforman.

Por otra parte, el proceso no dio cumplimiento a la ejecución de las acciones No.12 y 13 suscritas en el plan de mejoramiento de la auditoría No.30 de la vigencia 2021.


DESARROLLO FÍSICO: El control establecido para el riesgo operativo “Demora en la expedición de los diferentes Conceptos, Certificados, Permisos, Registros, autorizaciones, Asignaciones, Licencias, etc. a la comunidad mediante la verificación del cumplimiento normativo, que permita el desarrollo físico ordenado”, no fue efectivo toda vez que se identificó por el proceso la materialización en el periodo evaluado , evidenciado en el Acta No.4132.010.14.12.27 del 19/nov/2021, objetivo: Realizar el análisis, monitoreo y seguimiento cuatrimestral a los controles del proceso Desarrollo Físico/Subprocesos Conceptos Técnicos para el Desarrollo Físico y Espacio Público establecido en el Mapa de Riesgos del Proceso y en el Plan de Control de Control de cada uno de los subprocesos que lo conforman.


DESARROLLO ECONÓMICO Y COMPETITIVIDAD: No se evidenció la ejecución del control No. 1 del Riesgo Estratégico No 4, establecido en el mapa de riesgo, no dio cumplimiento a la acción suscrita, por lo anterior la acción de mejoramiento se encontró no cumplida, abierta en el tiempo de su ejecución entre el 14 de octubre al 14 de abril de 2022 y no fue efectiva al momento de la auditoría, razón por la cual el elemento sigue no conforme.

PLANEACIÓN INSTITUCIONAL: Sin embargo el documento aportado en la ejecución de los controles No.1, 2 y 3 establecidos para el riesgo de corrupción No.4, socializado a través de la Circular 4137.020.22.2.1020.007684 con radicado No. 202141370200076844 del 11/nov/2021, asunto: Socialización publicación tablero de control, mapas de riesgos, Informe de Gestión Integral del Riesgo II cuatrimestre 2021 y Planes Institucionales. no da cumplimiento toda vez que el documento contiene información que corresponde al segundo cuatrimestre de la vigencia 2021.

Así mismo los documentos aportados de la ejecución del Control No.1 establecido para el riesgo de corrupción No.5 corresponden al segundo cuatrimestre de la vigencia 2021. Posteriormente se verificó el cumplimiento de la acción No.15 “Articular los tiempos establecidos en la Política de administración del riesgo con las fechas estipuladas, para el seguimiento al PAAC” no evidenció su cumplimiento.

Incumpliendo lo establecido en Dimensión de Control Interno Líneas de defensa Todas las Dimensiones, Dimensión Talento Humano 1.2.2 Política de Integridad, Dimensión

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) INFORME DE AUDITORIA INTERNA	MCCO01.02.03.14.12.P04.F03	
		VERSIÓN	2
		FECHA APROBACIÓN	30/mar/2015
	Información y Comunicación Política Gestión Documental, Decreto 0516, artículo 39 Núm. 6. Incurriendo en el riesgo de Controles diseñados de manera inadecuada que impidan la materialización de los riesgos identificados en los procesos.		
CONCLUSIONES			
De acuerdo con los 04 criterios evaluados, en los treinta y ocho (38) procesos, y el Departamento Administrativo de Desarrollo e Innovación Institucional como líder del primer componente del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali, no se cumple con las acciones definidas en el Plan de Mejoramiento de la Auditoría No. 30 de la vigencia 2021, y la evaluación a la gestión del riesgo incluyendo el mapa de riesgos por procesos, situación que se describe a continuación:			
Conformidades			0
Oportunidades de Mejora			0
No conformidades			4
El 84% de los procesos que corresponden a 32 mapas de riesgos, dieron cumplimiento a la implementación de la Política de Administración del Riesgo en el monitoreo, análisis, identificación de materialización y validación de los mapas de riesgos. El 16% restante que corresponde a 6 procesos: Gestión de Paz y Cultura Ciudadana, Planeación Física y del Ordenamiento Territorial, Desarrollo Físico, Control y Mantenimiento del Orden Público, Convivencia y Fortalecimiento Social y Gestión del Tránsito y Transporte, no dieron cumplimiento.			
En los Procesos Desarrollo Físico, y Planeación Física y del Ordenamiento Territorial, se detectó la materialización de los siguientes riesgos: operativo No. 4 “Demora en la expedición de los diferentes instrumentos de planificación, gestión y financiación del Plan de Ordenamiento Territorial”, y el riesgo operativo No. 1 “Demora en la expedición de los diferentes Conceptos, Certificados, Permisos, Registros, autorizaciones, Asignaciones, Licencias, etc. a la comunidad mediante la verificación del cumplimiento normativo, que permita el desarrollo físico ordenado”, mediante el análisis realizado al monitoreo mensual en la ejecución de los controles e igualmente realizó seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora establecidas.			
El 55% de los Procesos de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali, que corresponde a veintiún (21) mapas de riesgos, diseñaron los controles cumpliendo con las seis variables en su redacción; el 5% que corresponde a los procesos: Gestión del Riesgo de Emergencias de Desastres y Gestión del Tránsito y Transporte aun conteniendo las variables deben fortalecer su redacción; y el 40% restante, que corresponde a quince (15) procesos: Administración de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, Convivencia y Fortalecimiento Social, Desarrollo Económico y Competitividad, Desarrollo Físico, Gestión Documental, Gestión del Turismo, Gestión Jurídica Pública, Gestión y Desarrollo Humano, Gestión Tributaria, Liquidaciones Laborales, Planeación Económica y Social, Planeación Institucional, Seguridad Social Integral, Servicio de vivienda Social y Hábitat, Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos, sus controles no se encuentran diseñados de acuerdo a las seis variables.			
El 87% de los procesos de la Administración Central Distrital de Santiago de Cali, que corresponde a (33) mapas de riesgos, ejecutaron los controles para los riesgos de gestión y corrupción, tal como se diseñaron de manera efectiva. El 13% restante que corresponde a (5) procesos: Gestión de Paz y Cultura Ciudadana, Planeación Física y Del Ordenamiento Territorial, Desarrollo Físico, Desarrollo Económico y Competitividad, Planeación Institucional, sus controles no fueron efectivos.			
Se observó que el 39% que corresponde a dieciocho (18) acciones de mejora suscritas en el plan de mejoramiento, alcanzaron un cumplimiento y una efectividad del 100% dentro del tiempo establecido, el 61% de las restantes que corresponde a ocho (11) acciones no dieron cumplimiento a su ejecución.			

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONTROL CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)		MCCO01.02.03.14.12.P04.F03
	INFORME DE AUDITORIA INTERNA		VERSIÓN 2
			FECHA APROBACIÓN 30/mar/2015

La Subdirección de Gestión Organizacional en su rol de segunda línea de defensa, no dio cumplimiento con la revisión y validación adecuada dentro del tiempo reglamentario (15) días, de los ajustes realizados en los mapas de riesgo de los procesos de la entidad en el periodo evaluado.

El proceso Gestión de Tránsito y Transporte, realizó la actualización del mapa de riesgos en el contexto interno e identificó el riesgo operativo asociado a las actividades tercerizadas que afectan el cumplimiento de la prestación del servicio del organismo.

35. RECOMENDACIONES

Realizar un análisis por parte de los Procesos: Desarrollo Físico y Planeación Física y del Ordenamiento Territorial, a las causas que originaron la materialización de los riesgos, de tal manera que permita ejecutar de manera adecuada las acciones establecidas para minimizar la probabilidad de ocurrencia.

Establecer por parte de los líderes de los procesos, controles para los riesgos identificados teniendo en cuenta que en su diseño contengan las variables de: Responsable, periodicidad, propósito, actividades de ejecución, las desviaciones una vez ejecutado el control y las evidencias de su ejecución, de tal forma que mitiguen de manera adecuada el riesgo.

Ejecutar de manera efectiva los controles de acuerdo a su diseño, por parte de los responsables con el objetivo que minimicen la probabilidad de materialización de los riesgos identificados en el mapa de riesgos por procesos.

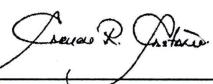

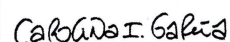
Realizar un análisis de causa raíz con el fin de eliminar las debilidades encontradas en el proceso auditor y de esta forma suscribir en el plan de mejoramiento acciones coherentes y pertinentes, teniendo en cuenta el tiempo de ejecución con el fin de subsanar la no conformidad y/o oportunidad de mejora con efectividad.

Ejecutar correctamente por parte del proceso Gestión de Tránsito y Transporte, el control diseñado, para el riesgo operativo identificado, que permita minimizar la probabilidad de ocurrencia en la prestación adecuada de los servicios tercerizados ofrecidos por el organismo.

JAIME LÓPEZ BONILLA

Director Departamento Administrativo de Control Interno

EQUIPO AUDITOR

Nombre del Líder: Carmen Rosa Castaño Rubiano	Firma 	Nombre del Auditor: Sorel Delgado Pérez	Firma 
Nombre del Auditor: Carolina Ivón García Gutiérrez	Firma 	Nombre del Auditor: Luis Arley Romero Perlaza	Firma 