



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



SEGUIMIENTO RIESGOS DE CORRUPCIÓN SDS

Los siguientes son las direcciones, procesos y líderes que cuentan con Mapa de Riesgos de Corrupción de la Secretaria Distrital de Salud

PROCESO EVALUADO DIRECCIÓN EVALUADA- NOMBRES Y APELLIDOS DEL LÍDER

DIRECCIÓN	PROCESO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL LÍDER
Dirección de Talento Humano	Gestión del Talento Humano	Liliana Rocío Bohórquez Hernández
Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud	Gestión de Urgencias emergencias y Desastres,	Carlos Mario Peña Jaramillo
Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud	Asegurar Salud	Jaime Díaz Chabur
Subdirección de Inspección Vigilancia y Control /Calidad de Servicios de Salud	Inspección Vigilancia y Control	Rosmira Mosquera Padilla Martha Judith Fonseca Suárez
Dirección de Planeación Sectorial	Planeación y Gestión Sectorial	Adriana Posada Suárez
Oficina Asesora de Comunicaciones	Gestión de Comunicaciones,	Ronald Ramírez López
Dirección de Participación Social y Gestión Sectorial/Dirección de Servicio a la Ciudadanía	Gestión Social en Salud	Juan Alvarado Solano Beatriz Helena Guerrero Africani
Dirección Administrativa	Gestión de Bienes y Servicios/Gestión Contractual	Oscar Fabián Martínez Camacho Yonis Ernesto Peña Bernal
Oficina Asesora Jurídica	Gestión Jurídica,	Paola Susana Ospina Franco
Dirección TIC	Gestión de TIC	Arleth Patricia Saurith Contreras
Oficina de Asuntos Disciplinarios	Control Disciplinario	Mauricio Bohórquez Lara



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



Dirección Financiera	Gestión Financiera	Navia Caviedes
Dirección de Planeación Institucional y Calidad	Planeación Institucional y Calidad	Sonia Luz Flórez Gutiérrez

NOMBRE DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA A APLICAR: Seguimiento a la Identificación de los riesgos de corrupción y a la operación de los controles identificados.

PERIODO EVALUADO: DEL 01/05/2018 AL 30/08/2018

FECHA DE INICIO DE LA EVALUACIÓN: 24 /08/2018

FECHA DE TERMINACIÓN DE LA EVALUACIÓN: 10/09/2018

NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR ASIGNADO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO: Mónica Marcela Ulloa Maz

TIPO DE PRUEBA: (Marque X) **SELECTIVA** _____ **VERIFICACIÓN** _____
SEGUIMIENTO _____X_____

OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA: Verificar que el conjunto de actividades para la gestión del riesgo permitan a la Secretaría Distrital de Salud identificar, analizar, evaluar y mitigar la ocurrencia de riesgos de corrupción en los procesos de su gestión

1. **CRITERIOS DE LA EVALUACIÓN:** Verificación del Mapa de riesgos de corrupción, entrevistas, verificación de evidencias que soportan la operación del control y la gestión de los riesgos

-Marco Legal:

1.1 Constitución Política de Colombia: Artículo 209: “La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad...”.

1.2 Constitución Política de Colombia: Artículo 269: “En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno.”

1.3 Ley 1474 de 2011, “Por el cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública. Artículo 73. “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.

1.4 Ley 87 de 1993: “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno



en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”.

1.5 Decreto 2145 de 1999: “Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades...”

1.6 Decreto 1537 de 2001, “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado”.

1.7 Decreto Distrital 371 de 2010, “Por el cual se establecen lineamientos para preservar y fortalecer la transparencia y para la prevención de la corrupción en las Entidades y Organismos del Distrito Capital”. Para efectos del Plan se destacan los artículos 2°, 3°, 4° y 5°. – Decreto 1081 de 2015, “Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República, sustituido por el Decreto 124 de 2016”. Para efectos del Plan se destaca el título IV, parte 1, libro 2.

1.8 Decreto 118 de 2018 "Por el cual se adopta el Código de Integridad del Servicio Público, se modifica el Capítulo II del Decreto Distrital 489 de 2009, "por el cual se crea la Comisión Intersectorial de Gestión Ética del Distrito Capital", y se dictan otras disposiciones de conformidad con lo establecido en el Decreto Nacional 1499 de 2017"

1.9 Resolución 2773 de Dic/17 “Por la cual la Secretaría distrital de Salud adopta las normas Internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna, el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de ética del auditor

2. FUENTES DE INFORMACIÓN Y DATOS ANALIZADOS: Verificación del documento Mapa de riesgos de Corrupción vigencia 2018, Informes de autoevaluación del control y soportes de la operación de los controles existentes y aportadas por cada proceso.

3. DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA REPRESENTATIVA: No aplica

4. RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN, DATOS Y EVIDENCIAS:

PROCESO	DATOS	EVIDENCIAS APORTADAS
Gestión del Talento Humano	El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, aplicó la autoevaluación del control y aportó el Informe de Riesgos de Corrupción. Dicho informe no reporta materialización del riesgo, ni sugiere cambios en los controles, ni en los riesgos. Calificación en la autoevaluación “85	*Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción) *Autoevaluación del Control (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>Acceptable No requiere Plan de Mejora”</p> <p>*Verificación de controles: a pesar que la autoevaluación de riesgos y Controles tiene una calificación positiva, debe revisarse de manera general la identificación de causas asociadas al riesgo de corrupción, la redacción de los riesgos, controles y su coherencia, ya que no responden a la metodología impartida por la Dirección de Planeación Institucional y Calidad.</p> <p>A pesar que el Control 2 “Verificación de diplomas...” tuvo una calificación positiva en la autoevaluación del control, se evidenció que este control no está operando en tiempo real; se están haciendo los nombramientos previos al envío de la confirmación de títulos por parte de las universidades. Este evento ha generado 4 casos de falta de autenticidad de documentos, donde NO está involucrada la Entidad; pero si por parte de terceros quienes presuntamente incurrieron en entregar documentos que no reflejan la veracidad del perfil requerido para el cargo.</p> <p>Se sugiere que el proceso realice un análisis más juicioso identificando posibles Riesgos en otras actividades dónde se podrían presentar actos de corrupción, ejemplo procesos como nómina.</p> <p>Los controles para garantizar la efectiva gestión del riesgo “Provisión de empleos o movimiento de personal que no se ajuste a los perfiles de cargo por favorecimiento propio o de un tercero” deben revisarse y mejorarse ya que o son de tipo correctivo o no son efectivos según lo verificado en el proceso.</p>	<p>2018/Segundo y Tercer Trimestre)</p> <p>*Informe de riesgos de Corrupción (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre)</p> <p>*Memorandos de solicitud de confirmación de diplomas a universidades.</p> <p>*Resoluciones de nombramientos</p> <p>*Memorandos de reubicación del personal.</p>
--	---	---



OFICINA DE CONTROL INTERNO
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
 CONTROL DOCUMENTAL
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
 SEGUIMIENTO
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
 Revisado por: Emiro José García Palencia
 Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>Es importante revisar la implantación del módulo de control de asistencia del recurso humano de planta, ya que allí se podrían presentar riesgos operacionales o de corrupción dadas las implicaciones que tiene el control del Software</p>	
<p>Gestión de Urgencias y emergencias Desastres,</p>	<p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, aplicó la autoevaluación del control y aportó el Informe de Riesgos de Corrupción. Dicho informe no reporta materialización del riesgo, pero sugiere acciones para abordar los riesgos.</p> <p>Según la metodología impartida por Planeación y Calidad, si la calificación permanece en la misma zona deben establecerse acciones para revisar el Contexto.</p> <p>Calificación en la auto-evaluación Riesgo 1” Privilegio a ambulancias del sector privado ...” 90 %. Riesgo 2 “Certificaciones de asistencia “85%, Riesgo 3 Direccionamiento de la contratación...100%</p> <p>Verificación de los controles: Riesgo 1 se solicita evidencia del control actual 18 de abril 23 de mayo 25 de mayo mediante la verificación de casos clínicos, se sugiere revisar la redacción del control con respecto a la delegación de responsabilidad del control, en la asignación de las móviles en este tipo de incidentes.</p> <p>El aplicativo SOFT phone graba el registro de las llamadas demostrando que la evidencia del control es adecuada, quedando el registro de voz del médico, permitiendo evidenciar que el médico responsable es quien delega</p>	<p>*Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Autoevaluación del Control (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre)</p> <p>*Informe de Riesgos de Corrupción (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre)</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



los casos.

En la Bitácora de PROCAD se registra la información del incidente donde se incluye que estas atenciones efectivamente son realizadas por el médico líder; se recomienda generar acuerdos de confidencialidad de la información sobre los incidentes con los médicos reguladores.

Para el periodo evaluado el riesgo no se materializó sin embargo se recomienda revisar la redacción de riesgos y controles de acuerdo a la metodología impartida por Planeación Institucional y Calidad.

Riesgo 2 con respecto al riesgo de las certificaciones se recomienda revisar desde el contexto, la identificación de los controles ya que se reportó a la Oficina de Control Interno, un caso de certificados alterados por parte de una persona ajena a la entidad, que NO es un caso interno de corrupción, pero si se deben establecer controles más efectivos que mitiguen la falsificación de documentos y posibles actos de corrupción. Se recomienda revisar la posibilidad de implantar controles automáticos.

Riesgo 3 “Direccionamiento de la contratación” , este riesgo se formuló a raíz de la materialización de un riesgo de corrupción en pasados periodos, sin embargo este corresponde a un riesgo del Proceso de Gestión Contractual, el cual es transversal a toda la entidad; se recomienda que este riesgo sea abordado desde el proceso de apoyo Gestión Contractual, con unos controles transversales que sean aplicados por



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>todos los procesos que participan de la contratación de la entidad y que las auto-evaluaciones se apliquen de manera transversal y de acuerdo a factores como el presupuesto ,las metas que se manejen en cada proceso etc.</p>	
Asegurar Salud	<p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, aplicó la auto-evaluación del control y aportó el Informe de Riesgos de Corrupción. Dicho informe no reporta materialización del riesgo, no reporta nuevos riesgos, el análisis de los riesgos realizado por la “Gestora de Calidad” reporta efectividad de los controles.</p> <p>Calificación en la auto-evaluación Riesgo 1” Alterar las bases de datos de usuarios de SGSSS... 85% Riesgo 2 “Realizar pagos indebidos a las EPS o prestadores...” 85%, Riesgo 3 “Reconocer de manera indebida la facturación y/o recobro, presentada por EPS, prestadores de servicios de salud (IPS, ESE)”, 85%, Riesgo 4 “No realizar informes de reportes de incumplimientos de las EAPB.85%.</p> <p>R1 “Alterar las BD...” se recomienda revisar el control 1 “Realizar actividades de entrenamiento...” ya que se encuentra redactado como una actividad de control. Debido a que este riesgo está relacionado con el manejo de las Bases de Datos es importante revisar si se pueden diseñar controles en términos de las alternativas que brinda el Sistema de Información con respecto a la seguridad, para mitigar el riesgo como por ejemplo la verificación de los códigos que son enviados en la</p>	<p>*Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Autoevaluación del Control (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre/Gestión de riesgos/EGPD 2018)</p> <p>*Informe de Riesgos de Corrupción (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre)</p> <p>* Actas de socialización Código de integridad</p> <p>*Base de datos Verificación por llamadas</p> <p>* Formato entrega de puesto de trabajo con evidencia de inactivación de la cuenta de usuario contratista Ronald Ayala Lozano.</p> <p>*Formato de cronograma de visitas de IVC</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



BD.

Se evidenció que no existen soportes actualizados de la inducción al personal, de igual forma esta sí es una actividad de control, pero no es un control por tal razón debe rediseñarse.

C2: “Notificar a la Dirección TIC” Se recomienda rediseñar el control ya que la notificación a la dirección TIC NO es un control sino una actividad.

C3 “Utilizar la herramienta informática” Se recomienda rediseñar en términos de las verificaciones que un nivel superior realiza sobre las bases de datos (aportan evidencias del control actual mes de junio).

R2 CO 1 El proceso aporta evidencias de las certificaciones de los cruces de información emitidas por ingeniera quien realiza los cruces (evidencia meses de abril y mayo).

CO2: Seguimiento telefónico a usuarios meses de marzo y abril.

R3 CO1 “Rotación anual...” La evidencia aportada por el proceso es de Abril del 2017, donde se realizan las rotaciones para el periodo de la auditoría el control no está operando por falta de recurso humano, por tal razón se recomienda rediseñar un control que pueda implementarse.

CO2 “Socialización de instructivos.... Se recomienda ajustar la redacción en términos de las verificaciones de primer orden y de segundo orden.

Al verificar el riesgo 4 se evidencia que en su redacción no se refleja como un riesgo de corrupción sino como un



OFICINA DE CONTROL INTERNO
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
 CONTROL DOCUMENTAL
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
 SEGUIMIENTO
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
 Revisado por: Emiro José García Palencia
 Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>riesgo operacional, por lo tanto es importante aplicar la metodología impartida por la dirección de Planeación Institucional y Calidad para que el riesgo sea claramente entendido como tal.</p> <p>De manera general es importante ajustar revisar el contexto del proceso Asegurar salud, la relación de las causas con los controles identificados.</p>	
<p>Inspección y Vigilancia Control</p>	<p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, aplicó la auto-evaluación del control y aportó el Informe de Riesgos de Corrupción. Dicho informe no reporta materialización del riesgo y no reporta nuevos riesgos.</p> <p>Calificación en la auto-evaluación Riesgo 1” Cobros indebidos, sobornos o favores a cambio de filtrar o dar información, 85% Riesgo 2 “Proferir decisiones o elaborar informes de resultados que obedecen...” 85%.</p> <p>En lo que refiere a la identificación de los riesgos de corrupción, estos son acordes con la naturaleza del proceso, sin embargo, los controles identificados deben ajustarse en su totalidad, son “actividades de control” y podrían no ser efectivos para mitigar la materialización del riesgo; es importante revisar la metodología y aplicarla de acuerdo a la directriz impartida por la Dirección de Planeación Institucional y Calidad.</p> <p>El proceso aporta evidencia de socialización de principios y valores del mes de enero de 2018.</p>	<p>*Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Autoevaluación del Control (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre/Gestión de riesgo/riesgos)</p> <p>*Informe de Riesgos de Corrupción (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre)</p> <p>*Acta de socialización de la “Carta de Valores” mes de enero 2018</p>
<p>Planeación y Gestión Sectorial</p>	<p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, aplicó la autoevaluación del</p>	<p>Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>control en Infraestructura y Tecnología publicada en la carpeta compartida y no apporto el Informe de Auto-evaluación de Riesgos de Corrupción (no se encuentra publicado en la carpeta compartida) en el momento de recopilación de evidencias, el proceso aporta tanto la autoevaluación como el informe de Planeación Sectorial vía correo electrónico, se recomienda el cumplimiento de las fechas de entrega o la publicación de los informes por parte de la Dirección de Planeación Institucional y Calidad y que los dos componentes del proceso Infraestructura y Tecnología y Planeación Sectorial se articulen para la entrega de los informes y autoevaluaciones ya que son un solo proceso.</p> <p>Los informes no reportan materialización del riesgo o nuevos riesgos.</p> <p>Calificación en la autoevaluación Riesgo 1 “Desviación de los recursos financieros en proceso.” 100% Riesgo 2 Error en el proceso de distribución de los recursos financieros según la fuente...” 85%. Riesgo 3 “Ejecución de proyectos de infraestructura y dotación que se ejecutan con mayores valores” ... 70%. Riesgo 4 “Emisión de conceptos técnicos favorables en los componentes metodológicos...”70%. Los resultados evidencian que en el tema de infraestructura y dotación debe rediseñarse todo el tema de gestión del riesgo de corrupción.</p> <p>Verificación de riesgos y controles:</p>	<p>anticorrupción)</p> <ul style="list-style-type: none">*Autoevaluación del Control (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre/Gestión de riesgo/riesgos)*Informe de Riesgos de Corrupción Se envió vía correo electrónico el de planeación Sectorial.*Lineamientos de proyectos de infraestructura y dotación*Procedimiento: “Asistir técnicamente a las subredes integradas de servicios de salud y emitir concepto técnico - componentes infraestructura y dotación” SDS-PGS-PR-029 V1* Procedimiento concepto técnico en infraestructura y dotación proyecto de inversión <p>Código: SDS-PGS-FT-064-V.1</p> <ul style="list-style-type: none">*Actas de capacitación en Proyectos de Infraestructura y dotación* informes de contratistas que realizan seguimiento a los proyectos de inversión*Listado de asignación para la revisión de proyectos*Soportes de seguimiento al Plan anual de adquisiciones*Formato seguimiento a fuentes de
--	--	--



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>R1: La designación de los responsables del control se encuentra reflejada en una matriz de responsabilidades y en los informes de actividades contractuales que refleja la responsabilidad de los contratistas en el seguimiento físico y financiero a la ejecución presupuestal.</p> <p>Se evidencia que en la matriz aportada en el seguimiento hay como responsables contratistas que ya no se encuentra en la entidad, se recomienda actualizar el listado actual con los profesionales que realizan la labor y la aprobación por parte del líder del proceso.</p> <p>C1: Inicia su verificación con el informe de financiera sobre la ejecución financiera, con corte del mes anterior, Verificando que los RP tengan apropiados los recursos y la verificación del concepto del gasto con lo contenido en la Matriz de Seguimiento. Se recomienda ajustar la redacción del control de acuerdo a instrucciones metodológicas de Planeación y Calidad.</p> <p>C2: en la verificación del control se encuentra que en la entidad se ha presentado un alto número de modificaciones al Plan anual de adquisiciones, lo cual evidencia deficiencias de tipo operacional en la planeación institucional, lo que puede de alguna manera incidir en facilitar la materialización de posibles actos de corrupción, por lo tanto se recomienda generar mecanismos institucionales de autorregulación (Actos administrativos) que permitan reducir y controlar las modificaciones del plan de adquisiciones. También se recomienda</p>	financiación.
--	--	---------------



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



ajustar el control para que este más alineado con el riesgo de corrupción.

De otro lado es importante afianzar aún más el compromiso de los gerentes de proyecto, ya que las múltiples modificaciones al plan podrían generar materialización de riesgos relacionados con la gestión institucional.

La Oficina de Control Interno genera una alerta con respecto a este tema que se comunica en Comité de Contratación del 10 de septiembre.

R2: Se recomienda modificar la redacción del riesgo de corrupción ya que podría confundirse con un riesgo de tipo operacional.

Control 1: Se recomienda modificar la redacción del control ya que también está relacionado como control de tipo operacional

Control 2: Se recomienda ajustar la redacción porque el control registrado se evidencia como operacional, además tener en cuenta que los controles deben buscar evitar desviaciones.

R3 Los tres controles formulados requieren ajustes en su redacción ya que no cumplen con los requisitos metodológicos y en la autoevaluación NO contaron con soportes de ejecución del control. Es importante tener en cuenta que debido a la criticidad de este riesgo relacionado con los proyectos de infraestructura y dotación se recomienda al líder del proceso fortalecer la gestión de los riesgos de corrupción y hacer un seguimiento juicioso a la operación de los controles.



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>R4:” Emisión de conceptos técnicos favorables se requiere un rediseño desde la redacción del control, la asignación de responsables las evidencias etc.</p> <p>Es importante resaltar que la materialización de este riesgo, tendría implicaciones graves de tipo reputacional para la entidad, por lo tanto, se recomienda fortalecer la gestión del riesgo en los temas de infraestructura y dotación.</p>	
Gestión de Comunicaciones	<p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, aplicó la autoevaluación del control publicada en la carpeta compartida y aportó el Informe de Autoevaluación de Riesgos de Corrupción, al momento de verificación en el proceso se encuentra que el mapa de riesgos de corrupción publicado en la WEB cuenta con un solo riesgo que fusionó los dos riesgos que se encuentran tanto en la autoevaluación como en el informe, es importante clarificar si el proceso tiene dos riesgos o solo uno ya que no son coincidentes los datos aportados en el seguimiento.</p> <p>Los informes no reportan materialización del riesgo o nuevos riesgos.</p> <p>Calificación en la autoevaluación Riesgo 1 “Falta de divulgación de información relevante sobre gestión de la entidad y que afecte a la ciudadanía o manejo indebido.” 85% Riesgo 2 Favorecer a terceros a través de la contratación de campañas o acciones de comunicación institucional de la SDS...” 85%.</p>	<p>*Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Autoevaluación del Control (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre/Gestión de riesgo/riesgos)</p> <p>*Informe de Riesgos de Corrupción (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre)</p> <p>*</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
 CONTROL DOCUMENTAL
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
 SEGUIMIENTO
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
 Revisado por: Emiro José García Palencia
 Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p><i>Verificación de riesgos y controles:</i></p> <p>En el mapa de riesgos publicado se fusionaron los dos riesgos identificados y en la revisión de la autoevaluación y el informe se reportan dos riesgos se requiere ajustar y aclarar la información.</p> <p>Se recomienda revisar la redacción y operación de los controles ya que están redactados como actividades, teniendo en cuenta los lineamientos metodológicos institucionales.</p> <p>El proceso aporta evidencias de los controles</p>	
<p>Gestión Social en Salud</p>	<p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, aplicó la autoevaluación del control publicada en la carpeta compartida y aportó el Informe de Autoevaluación de Riesgos de Corrupción,</p> <p>Los informes no reportan materialización del riesgo o nuevos riesgos.</p> <p>Calificación en la autoevaluación Riesgo 1 Aprovechamiento de los espacios institucionales para realizar gestión política para el favorecimiento propio o de un tercero..." 85%.</p> <p><i>Verificación de riesgos y controles:</i></p> <p>El riesgo identificado cuenta con un control que debe rediseñarse, ya que está formulado como una actividad; adicionalmente se debe realizar un análisis juicioso del proceso para que se identifiquen otros posibles riesgos de corrupción.</p> <p>El proceso aporta como evidencia de la operación del control actas de reunión</p>	<p>*Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Autoevaluación del Control (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre/Gestión de riesgo/riesgos)</p> <p>*Informe de Riesgos de Corrupción (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre)</p> <p>*Actas de reunión de socialización de los Acuerdos Éticos ahora Código de integridad meses de enero Red suroccidente, febrero Red suroccidente, marzo Red</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
 CONTROL DOCUMENTAL
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
 SEGUIMIENTO
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
 Revisado por: Emiro José García Palencia
 Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>de los meses de enero a junio donde han “Socializado los acuerdos éticos”.</p> <p>Es importante realizar una revisión metodológica para la formulación de controles.</p>	<p>suroccidente, abril Red norte, mayo red suroccidente</p>
<p>Gestión de Bienes y Servicios/Gestión Contractual</p>	<p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, aplicó la autoevaluación del control en el proceso de Gestión de Bienes y Servicios, el archivo reposa en la carpeta compartida y aportó el Informe de Autoevaluación de Riesgos de Corrupción.</p> <p>Los informes no reportan materialización del riesgo o nuevos riesgos.</p> <p>Calificación en la auto-evaluación Riesgo 1 “Filtrar información de Servidores públicos y contratistas de la entidad incluidos en los dispositivos de seguridad, para que terceros ... 85%</p> <p><i>Verificación de riesgos y controles:</i></p> <p>Se recomienda registrar el responsable directo del control ya que en el mapa se evidencia que el responsable es el Subdirector y realmente quien aplica el control es el Profesional Universitario responsable del grupo de seguridad y control o generar mecanismos para que el subdirector participe de la operación del control.</p> <p>Se anexa acta que evidencia la operación del control del mes de enero y el acta del mes de junio no se puede entregar por razones de confidencialidad de las claves.</p> <p>Dado que el proceso maneja múltiples actividades es necesario revisar y</p>	<p>*Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Autoevaluación del Control (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre/Gestión de riesgo/riesgos)</p> <p>*Informe de Riesgos de Corrupción (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre)</p> <p>* Oficio de la empresa de vigilancia confirmando los estudios de seguridad del personal que ingresa a la SDS a desempeñar el cargo en grupo de seguridad de la SDS</p> <p>*Listados de asistencia a actividades de capacitación en cambios de la contratación de la SDS</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
 CONTROL DOCUMENTAL
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
 SEGUIMIENTO
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
 Revisado por: Emiro José García Palencia
 Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>analizar todas las actividades en el proceso de bienes y servicios que podrían generar riesgos de corrupción.</p> <p>Gestión Contractual</p> <p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, aplicó la autoevaluación del control el archivo reposa en la carpeta compartida y aportó el Informe de Autoevaluación de Riesgos de Corrupción.</p> <p>Calificación en la autoevaluación Riesgo 1 “Direccionamiento técnico de un proceso de selección para adjudicar... 85%. Riesgo 2 “Indebido ejercicio de las funciones de supervisión o ...” 85%.</p> <p>Los informes no reportan materialización del riesgo o nuevos riesgos</p>	
<p>Gestión Jurídica</p>	<p>El proceso cuenta con 4 riesgos en los que realizó la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, aplicó la autoevaluación del control en el proceso Gestión Jurídica publicada en la carpeta compartida y no apporto el Informe de Auto-evaluación de Riesgos de Corrupción.</p> <p>Los informes no reportan materialización del riesgo o nuevos riesgos.</p> <p>Calificación en la auto-evaluación Riesgo 1 “No Ejercer la defensa Judicial y/o actuaciones en los términos de ley.” 85% Riesgo 2 “No contestación del Recurso de Apelación en el término establecido (ART. 52 Ley 1437)...” 90%. Riesgo 3 “No garantizar el derecho de los sancionados” ... 85%. Riesgo 4 “No</p>	<p>*Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Autoevaluación del Control (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre/Gestión de riesgo/riesgos)</p> <p>*Informe de Riesgos de Corrupción (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
 CONTROL DOCUMENTAL
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
 SEGUIMIENTO
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
 Revisado por: Emiro José García Palencia
 Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>garantizar la debida convocatoria al Sancionado en los tiempos establecidos..."85%.</p> <p>Verificación de riesgos y controles:</p> <p>A pesar que la autoevaluación del control brindó resultados positivos se recomienda redactar los riesgos de manera que sean entendidos como riesgos de corrupción y no como riesgos operacionales y adicionalmente los controles también deberán rediseñarse ya que los presentados son actividades previas a la aplicación del control (Ejm: el cargue de la información de los abogados en las bases de datos de conciliaciones o procesos jurídicos es una actividad). El proceso aporta las evidencias de las actividades realizadas actualmente.</p>	<p>2018/Segundo y Tercer Trimestre)</p> <p>*Base de Datos Segunda Instancia enero Febrero marzo 2017</p> <p>*Base de datos citaciones</p> <p>* Link página Web avisos de cobro coactivo</p> <p>www/saludcapital.gov.co/Paginas2/AvisoCobro coactivo.aSPX.</p> <p>*Base de datos conciliaciones,</p> <p>*Base de Datos procesos jurídicos.</p>
<p>Gestión de TIC</p>	<p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, aplicó la autoevaluación del control en el proceso, publicada en la carpeta compartida, apporto el Informe de Auto-evaluación de Riesgos de Corrupción.</p> <p>Los informes no reportan materialización del riesgo o nuevos riesgos.</p> <p>Calificación en la auto-evaluación Riesgo 1 "Acceso fraudulento o no autorizado a la red de tecnología y comunicaciones para beneficios personales o de terceros." 85% Riesgo 2 "Implantación de software mal intencionado para beneficios personales o de terceros..." 85%. Riesgo 3 "Pérdida de la confidencialidad de la información institucional para favorecimiento propio</p>	<p>*Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Autoevaluación del Control (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre/Gestión de riesgo/riesgos)</p> <p>*Informe de Riesgos de Corrupción (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre)</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>o de un tercero” ... 85%.</p> <p>Verificación de riesgos y controles:</p> <p>Para el acceso fraudulento se realiza verificación de los LOGS, por parte de los profesionales de planta de la Dirección TIC y quienes realizan la actividad de control son de ETB.</p> <p>En la herramienta Aranda de programa mantenimiento de equipos, se verifica y los fabricantes de software realizan auditorias para evitar implantación de software malintencionado.</p> <p>Políticas para evitar el acceso a software que no tenga licencias, no hay privilegios.</p> <p>Se realizan publicaciones permanentes por SDS comunicaciones, sobre la política de seguridad de la información, es necesario revisar este control ya que como se encuentra redactado es una actividad.</p> <p>De manera general es necesario revisar y rediseñar algunos de los controles formulados en el mapa.</p> <p>Dado que este proceso es transversal a toda la SDS es necesario que Planeación y Calidad revise la posibilidad de que el mapa de riesgos de corrupción sea transversal de toda la entidad, principalmente en los procesos que lo requieran.</p>	<p>*Registro de TIP de seguridad “Alerta de Malware”.</p> <p>* Registro LOG de eventos</p> <p>* Políticas de seguridad en las áreas de la SDS</p>
Control Disciplinario	El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, aplicó la autoevaluación del control publicada en la carpeta compartida y aportó el Informe de Autoevaluación de Riesgos de	<p>*Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Autoevaluación del Control (Carpeta compartida)</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
 CONTROL DOCUMENTAL
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
 SEGUIMIENTO
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
 Revisado por: Emiro José García Palencia
 Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>Corrupción.</p> <p>El informe no reporta materialización del riesgo o nuevos riesgos</p> <p>Calificación en la auto-evaluación Riesgo 1 “Extravió o pérdida parcial o total de expedientes disciplinarios/o demás información en beneficio propio o de un tercero” (El formato de autoevaluación no reporta la calificación) Riesgo 2 “Trámite inadecuado en cuanto a denuncias, indagaciones e investigaciones en beneficio propio o de un tercero...” 85%. Riesgo 3 “Ejecución de proyectos de infraestructura y dotación que se ejecutan con mayores valores” ... 70%. Riesgo 4 “Emisión de conceptos técnicos favorables en los componentes metodológicos.... Los resultados evidencian que en el tema de infraestructura y dotación debe rediseñarse todo el tema de gestión del riesgo de corrupción.</p> <p>Verificación de riesgos y controles:</p> <p>En la entrevista realizada a los profesionales de esta Oficina se identifican otros controles diferentes a los documentados en el Mapa, por lo tanto, se recomienda al proceso identificar los otros controles que se encuentran operando y que no están en el mapa, por ejemplo: controles físicos para los expedientes, control de libro de préstamo de expedientes y modificar y mejorar en el mapa de riesgos el control físico para los abogados cuando custodian expedientes.</p> <p>Es importante revisar otros controles de sistemas de información, mencionados</p>	<p>O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre/Gestión de riesgo/riesgos)</p> <p>*Informe de Riesgos de Corrupción (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre)</p> <p>*Actas de reunión grupo asuntos disciplinarios</p> <p>* Registros de capacitación de personal que toma decisiones</p> <p>**</p>
--	--	--



OFICINA DE CONTROL INTERNO
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
 CONTROL DOCUMENTAL
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
 SEGUIMIENTO
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
 Revisado por: Emiro José García Palencia
 Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<p>en la entrevista como el aplicativo SID.</p>	
<p>Gestión Financiera</p>	<p>El proceso cuenta con la identificación, análisis y valoración de los Riesgos de Corrupción, publicado en la carpeta compartida, no está publicado el Informe de Autoevaluación de Riesgos de Corrupción en el momento de recopilación de evidencias, se recomienda el cumplimiento de las fechas de entrega de los informes a la Dirección de Planeación Institucional y Calidad</p> <p>Calificación en la autoevaluación Riesgo 1 “Apertura de cuentas bancarias sin el cumplimiento de los requisitos legales.” 85% Riesgo 2 Desviación de dineros ...” 87.5%. Riesgo 3 “Liquidar retenciones y deducciones en trámites de pago de contratistas y proveedores sin cumplir con los requisitos legales” ... 85%. Riesgo 4 “Tramitar órdenes de pago sin tener en cuenta los criterios establecidos para este proceso ...”85%. Riesgo 5 “Determinar indicadores habilitantes financieros y organizacionales sin los requisitos legales” 85%.</p> <p>Verificación de riesgos y controles:</p> <p>A nivel general es importante rediseñar los controles de los riesgos y revisar la redacción de los riesgos que sea acorde con el enfoque metodológico, sin embargo, los responsables del proceso reportan que han realizado una revisión del mapa de riesgos de corrupción en el mes de Agosto y aportan la revisión en el momento de la verificación, se recomienda revisar algunos de los nuevos controles propuestos, para que sean más acordes y eficaces para la</p>	<p>*Mapa de riesgos de corrupción (Fuente página WEB/Link Plan anti-corrupción/Mapa de riesgos anticorrupción)</p> <p>*Autoevaluación del Control (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre/Gestión de riesgo/riesgos)</p> <p>*Informe de Riesgos de Corrupción (Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre)</p> <p>*Resolución comité de Seguimiento al control financiero.</p> <p>*Acta que evidencia que el riesgo No.1 no aplica.</p> <p>*Acta de Comités de contratación Riesgo 2 (Periodo Enero –Junio) que evidencia aprobaciones de adjudicaciones.</p> <p>*Soportes de revisiones del SECOP por parte de financiera del riesgo 3.</p> <p>*Soportes de liquidación de deducciones de los 7,15,20 de Febrero 2019</p> <p>*Resolución 1421 Requisitos de</p>



OFICINA DE CONTROL INTERNO
 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
 CONTROL DOCUMENTAL
 RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
 SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
 SEGUIMIENTO
 Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
 Revisado por: Emiro José García Palencia
 Aprobado por: Emiro José García Palencia



	mitigación de los riesgos.	los trámites
Planeación Institucional y Calidad	El proceso no cuenta con riesgos de corrupción, se recomienda realizar un análisis documentado y periódico del proceso que permita evidenciar si existen o no posibles riesgos de corrupción asociados al quehacer del proceso.	<p>*Autoevaluaciones del control de los procesos que cuentan con identificación, análisis y valoración de los riesgos de corrupción Ruta Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre/Gestión de riesgo/riesgos)</p> <p>*Informes de auto-evaluación del control de los procesos que cuentan con riesgos de corrupción Ruta: Carpeta compartida O/Subsecretaría Corporativa/Dirección de planeación Institucional y Calidad/Información/EGPD 2018/Segundo y Tercer Trimestre/Gestión de riesgo/riesgos)</p>

5. OPORTUNIDAD DE MEJORA:

PROCESO	OPORTUNIDAD DE MEJORA
Gestión del Talento Humano	<ol style="list-style-type: none"> 1. Es importante realizar un análisis juicioso del contexto del proceso para identificar otros posibles riesgos de corrupción, ejemplo nómina. 2. Se debe revisar la redacción del riesgo existente y el rediseño de sus controles. 3. Dado que los controles de verificación de títulos de personal que ingresa a la entidad no operan de manera oportuna, es necesario rediseñar el control y generar mecanismos para garantizar su efectividad.
Gestión de Urgencias Emergencias y Desastres,	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se recomienda revisar la redacción de riesgos y controles de acuerdo a la metodología impartida por Planeación



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



	<p>Institucional y Calidad.</p> <ol style="list-style-type: none">2. Es importante la gestión de recursos para el fortalecimiento de los controles para garantizar controles que mitiguen el riesgo de la autenticidad de los certificados.3. Se debe revisar con la dirección de Planeación Institucional y Calidad el riesgo relacionado con la contratación y generar políticas institucionales con respecto a los controles que deben operar en TODOS los procesos que realizan la Gestión contractual.
Asegurar Salud	<ol style="list-style-type: none">1. Se recomienda ajustar y mejorar la redacción de riesgos y controles de acuerdo a la metodología impartida por Planeación Institucional y Calidad.2. Es importante revisar si se pueden diseñar controles en términos de las alternativas que brinda el Sistema de Información con respecto a la seguridad, para mitigar el riesgo relacionado con las Bases de datos.3. El proceso deberá tener en cuenta el enfoque metodológico para la redacción de los controles y no identificar como control una actividad, por ejemplo: las socializaciones no corresponden a un control.
Inspección Vigilancia y Control	<ol style="list-style-type: none">1. Se recomienda ajustar y mejorar la redacción de riesgos de acuerdo a la metodología impartida por Planeación Institucional y Calidad.2. El proceso deberá tener en cuenta el enfoque metodológico para la redacción de los controles y no identificar como control una actividad por ejemplo las socializaciones corresponden a actividades que apoyan la implementación de un control.3. Se recomienda que una vez se realice el rediseño de los controles, se generen mecanismos sistemáticos para recopilar las evidencias de la operación del control, ya que el proceso solo aportó una evidencia del control (Acta de socialización).
Planeación y Gestión Sectorial	<ol style="list-style-type: none">1. Se recomienda ajustar y mejorar la redacción de riesgos y controles de acuerdo a la metodología impartida por Planeación Institucional y Calidad.



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



	<ol style="list-style-type: none">2. Generar mecanismos de actualización permanente que evidencien las responsabilidades en la operación de los controles, como por ejemplo la matriz de responsabilidades en la verificación de los proyectos.
Gestión de Comunicaciones	<ol style="list-style-type: none">1. Se recomienda ajustar y mejorar la redacción de riesgos y controles de acuerdo a la metodología impartida por Planeación Institucional y Calidad.2. Revisar con el referente de Planeación Institucional y calidad si el proceso realmente cuenta con uno o con dos riesgos, igualmente el líder del proceso debe garantizar que la información publicada sea la oficial del proceso.3. Es importante garantizar la legibilidad de los registros aportados como evidencia de la operación del control (Actas de concejos editoriales).
Gestión Social en Salud	<ol style="list-style-type: none">1. Se recomienda ajustar y mejorar la redacción de riesgos y controles de acuerdo a la metodología impartida por Planeación Institucional y Calidad.2. Es prioritario que el líder del proceso realice un análisis del contexto del proceso e identifique otros posibles riesgos de corrupción, en caso de no identificar alguno deberá dejar documentada dicha actividad y realizarla periódicamente, de acuerdo con las directrices impartidas por Planeación Institucional y Calidad.
Gestión de Bienes y Servicios/Gestión Contractual	<ol style="list-style-type: none">1. Se recomienda ajustar y mejorar la redacción de riesgos y controles de acuerdo a la metodología impartida por Planeación Institucional y Calidad.2. Es prioritario que el líder del proceso realice un análisis del contexto del proceso e identifique otros posibles riesgos de corrupción, en caso de no identificar alguno deberá dejar documentada dicha actividad y realizarla periódicamente de acuerdo con las directrices impartidas por Planeación Institucional y Calidad.3. En la revisión de los controles es importante seguir los lineamientos metodológicos y se recomienda que se registre el responsable real de la ejecución del control (Evidencia actas).



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



	Gestión Contractual
	<ol style="list-style-type: none">1. Se recomienda revisar la redacción tanto de los riesgos como de los controles.2. Es importante realizar un análisis juicioso del proceso para identificar controles que probablemente existan y no están documentados (Ejm: controles de sistemas de información).3. Con la implementación del SECOP II debe realizarse un análisis de los posibles riesgos de corrupción que se puedan presentar.4. Dado que el proceso de contratación es transversal a toda la entidad, se recomienda realizar una actividad conjunta con Planeación Institucional y Calidad donde los riesgos de contratación sean institucionales y no del Proceso.5. Los ciclos de autoevaluación del control deben enfocarse, priorizarse y aplicarse en los procesos que manejan mayores recursos financieros para la SDS, debido a que allí es donde existe mayor criticidad para la materialización del riesgo de corrupción.
Gestión Jurídica,	<ol style="list-style-type: none">1. Se recomienda ajustar y mejorar la redacción de riesgos de acuerdo a la metodología impartida por Planeación Institucional y Calidad ya que los encontrados podrían ser riesgos de tipo operacional.2. Con respecto a los controles encontrados en el seguimiento están redactados como actividades y sus evidencias confirman que son actividades que se hacen de manera previa al control como tal.
Gestión de TIC	<ol style="list-style-type: none">1. Se recomienda ajustar y mejorar la redacción de controles de acuerdo a la metodología impartida por Planeación Institucional y Calidad.
Control Disciplinario	<ol style="list-style-type: none">1. Se recomienda ajustar y mejorar la redacción de riesgos de acuerdo a la metodología impartida por Planeación Institucional y Calidad.2. Hacer un análisis juicioso de las actividades asociadas a los riesgos para así identificar los controles necesarios para la mitigación del riesgo (Se identificaron controles que no



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



	están documentados en el mapa y que están operando.)
Gestión Financiera	<ol style="list-style-type: none">1. Se recomienda ajustar y mejorar la redacción de riesgos y controles de acuerdo a la metodología impartida por Planeación Institucional y Calidad.2. Concluir con el ajuste de la nueva versión del mapa de riesgos haciendo especial énfasis en los controles dado3. Articular la auditoria del proceso financiero con la Gestión del riesgo para revisar si los controles existentes son eficaces.
Planeación Institucional y Calidad	<ol style="list-style-type: none">1. Se recomienda fortalecer las competencias de los profesionales de la Dirección de Planeación Institucional y Calidad, en lo que se refiere a la asesoría para el análisis de los contextos de cada proceso, identificación de riesgos de corrupción, identificación de controles, metodologías de autoevaluación del control e informes de riesgos y controles.2. Se evidenció que todos los procesos tienen vacíos metodológicos con respecto a los lineamientos impartidos por Planeación y Calidad en el tema de riesgos, por lo tanto, se recomienda fortalecer las competencias de nivel directivo y gestores SIG.3. Es importante que el proceso de Planeación Institucional y Calidad implemente controles para garantizar que la información de los riesgos y controles esté actualizada en las carpetas compartidas, página WEB y todos los medios de publicación de la información (Ejm: Proceso Gestión de Comunicaciones).4. Revisar si metodológicamente es viable incluir en las matrices de riesgos las actividades de control que aportan a la gestión del riesgo (Ejm: capacitación, procedimientos, sensibilización, suscripción de acuerdos éticos).5. Se evidenció que las autoevaluaciones son diligenciadas más como un requisito institucional y no como una herramienta para el mejoramiento y gestión de los procesos, por lo tanto, se recomienda generar estrategias que empoderen al nivel directivo en la Gestión del Riesgo de Corrupción para la Secretaría Distrital de Salud.



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocío Zabala
Revisado por: Emiro José García Palencia
Aprobado por: Emiro José García Palencia



6. Dado que algunos procesos son transversales para toda la entidad se recomienda generar unos riesgos de tipo transversal que sean controlados por el líder del proceso, pero que los controles sean ejecutados y monitoreados en los procesos que mayor riesgo de corrupción tienen para la entidad (Ejemplo el proceso de Gestión contractual es transversal a todas las direcciones que manejan recursos priorizándose en los procesos que mayor presupuesto manejan en la SDS, que mayor número de metas manejan, mayor número de hallazgos tengan etc.).
7. A pesar que en la auditoría no se evidenció la materialización de riesgos de corrupción, SI se identificaron posibles eventos de corrupción realizados por TERCEROS. La entidad debe establecer controles efectivos en los riesgos relacionados con Gestión del Talento Humano, Gestión de Urgencias y Emergencias.
8. Es necesario que los líderes de proceso realicen un análisis juicioso de la gestión de los riesgos de corrupción y se destinen los recursos necesarios para el mejoramiento de los controles en el caso que requieran ser de tipo automático u otros controles que requieren de la inversión de recursos.
9. Dado que no todos los procesos cuentan con riesgos de corrupción, se recomienda generar un mecanismo documentado y periódico de revisión y análisis del proceso que permita evidenciar que de manera constante se revisa la gestión del riesgo de corrupción y se determina la aparición o no de posibles actos en cada proceso.
10. Se recomienda generar un mecanismo en el que los líderes de cada proceso sean los directos responsables de la gestión de los riesgos de corrupción, es decir realmente sean quienes revisen la operación de los controles, destinen los recursos necesarios y conozcan del tema.

6. NO CONFORMIDADES: No aplican para los seguimientos

7. CONCLUSIONES:

- La gestión del riesgo se encuentra implantada en la entidad desde el Modelo Estándar de Control Interno en el 2006, es decir, tiene un tiempo de evolución de 11 años, se lograría un mayor avance con la destinación de los recursos para la



OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN POR PRUEBA
SELECTIVA, PRUEBA DE VERIFICACIÓN Y/O
SEGUIMIENTO
Código: SDS-ESC-FT-008 V.4

Elaborado por: Rocio
Zabala
Revisado por: Emiro José
García Palencia
Aprobado por: Emiro José
García Palencia



automatización de controles.

- Es importante que desde todos los procesos se implanten controles efectivos que permitan generar un ambiente de control propicio, para la operación transparente de los procesos institucionales.
- Es necesario que los líderes de proceso tengan una mayor apropiación de la gestión del riesgo de corrupción, no puede ser delegado en otros niveles jerárquicos y la importancia del tema invita a que sea una actividad indelegable.
- Es importante articular la gestión del riesgo con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
- El control interno y las actividades realizadas por la Oficina deben ser vistas como oportunidades de mejoramiento de los procesos que ayudan a blindar a las entidades ante posibles riesgos, en este caso de corrupción.
- Es prioritario el fortalecimiento de la primera y segunda línea de defensa, con la generación de controles sólidos, que permitan generar un ambiente de control propicio para el mejoramiento de la gestión de la SDS

8. ANEXOS: Disco compacto con evidencias aportadas por cada uno de los procesos donde se realizó el seguimiento

NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR ASIGNADO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

FIRMA

MONICA MARCELA ULLOA MAZ

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

FIRMA

OLGA LUCIA VARGAS COBOS

APROBACIÓN DEL JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO (FIRMA).

Original Firmado