


|  |  |                                       |
|--|--|---------------------------------------|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.<br/>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</p> | <b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02                     |
|  | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba          |
|  | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba |
|  |  | Página 1 de 17                        |

## INFORME DE SEGUIMIENTO

### GESTIÓN DEL RIESGO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER PROCESO PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA


#### OFICINA DE CONTROL INTERNO

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

**EQUIPO AUDITOR**  
Yazmín Alexandra Beltrán Rodríguez  
Claudia Cuesta Hernández


**PERIODO EVALUADO**  
Enero – Noviembre 2020

**FECHA DEL INFORME**  
Diciembre de 2020

|   |  |                                       |
|---|--|---------------------------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.</b><br><small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small> | <b>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02                     |
|   | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba          |
|   | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba |
|   |  | Página 2 de 17                        |

## TABLA DE CONTENIDO

|  |    |
|--|----|
| <b>1. INFORMACIÓN GENERAL</b> .....  | 3  |
| <b>1.1. DESTINATARIOS</b> .....  | 3  |
| <b>1.2. EQUIPO AUDITOR</b> .....   | 3  |
| <b>1.3. PERIODO DE DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO</b> .....  | 3  |
| <b>2. OBJETIVOS DEL SEGUIMIENTO</b> .....  | 3  |
| <b>3. ALCANCE DEL SEGUIMIENTO</b> .....  | 4  |
| <b>4. CRITERIOS DEL SEGUIMIENTO</b> .....  | 4  |
| <b>5. METODOLOGÍA</b> .....  | 4  |
| 5.1. <i>Análisis del Seguimiento y Monitoreo realizado por el Proceso a Riesgos y Controles</i> .....  | 4  |
| 5.2. <i>Definición estructural del riesgo</i> .....  | 5  |
| 5.3. <i>Idoneidad del diseño de controles</i> .....  | 6  |
| 5.4. <i>Ejecución de controles</i> .....   | 7  |
| 5.5. <i>Calificación individual y evaluación del conjunto de controles</i> .....   | 7  |
| 5.6. <i>Análisis del Plan de Contingencia</i> .....  | 8  |
| 5.7. <i>Resultado del seguimiento</i> .....  | 9  |
| <b>6. DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO</b> .....   | 10 |
| <b>6.1. ANÁLISIS DEL SEGUIMIENTO Y MONITOREO REALIZADO POR EL PROCESO A RIESGOS Y CONTROLES</b> .....  | 10 |
| <b>6.2. ANÁLISIS DE RIESGOS DE GESTIÓN</b> .....   | 11 |
| 6.2.1. <i>Análisis de controles del riesgo 1 “Deficiente capacidad de respuesta frente a la demanda de atención a mujeres víctimas de violencia”</i> ..... | 13 |
| 6.2.2. <i>Análisis de controles del riesgo 2 “Deficiente coordinación de las acciones de implementación del Sistema Sofía Distrital.”</i> .....            | 13 |
| 6.2.3. <i>Análisis de controles del riesgo 2 “Debilidad en la atención y el seguimiento a casos de mujeres víctimas de violencia.”</i> .....               | 14 |
| <b>6.3. ANÁLISIS DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN</b> .....  | 14 |
| 6.3.1. <i>Análisis de controles del riesgo de corrupción</i> .....   | 15 |
| <b>6.4. ANÁLISIS DEL PLAN DE CONTINGENCIA</b> .....  | 16 |
| <b>7. CONCLUSIONES</b> .....   | 16 |
| <b>7.1. FORTALEZAS</b> .....   | 16 |
| <b>7.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA</b> .....  | 16 |
| <b>7.3. HALLAZGOS</b> .....  | 17 |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <br>ALCALDÍA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER | <b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02                                       |
|  | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba                            |
|  | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba<br>Página 3 de 17 |

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

### 1.1. DESTINATARIOS

Las (os) lideresas (líderes) de los respectivos procesos de la Secretaría Distrital de la Mujer, como responsables de los siguientes aspectos, de conformidad con lo establecido en la Política de Administración del Riesgo de la Secretaría Distrital de la Mujer:

- Identificar y valorar los riesgos de su proceso.
- Definir controles, aplicarlos y hacer el respectivo seguimiento.
- Identificar las acciones preventivas y planes de contingencia requeridos para administrar los riesgos de su proceso, según sea el caso.
- Desarrollar ejercicios de auto evaluación frente a la administración de riesgos.
- Realizar los reportes de seguimiento de la administración de riesgos de su proceso, de conformidad con las instrucciones de la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Control Interno.

### 1.2. EQUIPO AUDITOR

La auditora asignada para el desarrollo del presente seguimiento es Claudia Cuesta Hernández, profesional especializado de la Oficina de Control Interno.

### 1.3. PERIODO DE DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO


El presente seguimiento se desarrolló de conformidad con la metodología que se detalla en el numeral 5, atendiendo a lo indicado en el numeral 6.3 “Evaluación Independiente a la Administración del Riesgo” de la Política de Administración del Riesgo de la Secretaría Distrital de la Mujer, que establece que la Oficina de Control Interno debe *“Realizar la evaluación independiente sobre la aplicación de la Política de Administración del Riesgo de la Secretaría Distrital de la Mujer, en el último trimestre de cada vigencia”* (resaltado fuera de texto) y el Plan Anticorrupción y de Atención a la Ciudadanía de la entidad, que incluye dentro de las actividades del componente “Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción” la realización del seguimiento a la gestión de riesgos asociados a corrupción, a desarrollarse entre septiembre y diciembre de la presente vigencia:

De esta forma, se inicia con la etapa de planeación en el mes de noviembre de 2020, y se procedió a descargar el reporte de riesgos vigentes del módulo “Riesgos y oportunidades” del aplicativo del Sistema de Gestión LUCHA, con corte del 13 de noviembre de 2020, para proceder a la realización del análisis correspondiente con base en lo consignado en el mencionado aplicativo, realizar las pruebas de recorrido que fueron necesarias y, finalmente determinar las conclusiones del seguimiento realizado.

El análisis y conclusiones fueron consolidadas en un informe por proceso, que fue entregado durante el mes de diciembre de 2020 a las(os) lideresas(es) de los respectivos procesos.

## 2. OBJETIVOS DEL SEGUIMIENTO

Realizar el seguimiento a la gestión del riesgo llevada a cabo por los procesos de la Secretaría Distrital de la Mujer, de acuerdo con las orientaciones de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas proferido por el Departamento Administrativo de la Función Pública (Versión 4).

|  |  |   |
|--|--|---|
| <br>ALCALDÍA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER | <b>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02                                       |
|  | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba                            |
|  | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba<br>Página 4 de 17 |

### 3. ALCANCE DEL SEGUIMIENTO

Se realiza el seguimiento a las etapas de identificación, análisis, y evaluación de los riesgos identificados y gestionados por la Secretaría Distrital de la Mujer para el periodo comprendido entre enero y noviembre de 2020.

### 4. CRITERIOS DEL SEGUIMIENTO

- ✓ Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital, proferido por el Departamento Administrativo de la Función Pública (Versión 4 de octubre de 2018).
- ✓ Política de Administración del Riesgo para la Secretaría Distrital de la Mujer (Versión 3 del 29 de mayo de 2020).

### 5. METODOLOGÍA

En concordancia con los lineamientos proferidos desde el Departamento Administrativo de la Función Pública en la *Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital (Versión 4 de octubre de 2018)*, se lleva a cabo el presente seguimiento a la gestión del riesgo realizada por los procesos institucionales y, a la vez, la evaluación de su tratamiento, mediante la revisión de las etapas de identificación, análisis y evaluación, haciendo énfasis en la evaluación del diseño y aplicación de los controles, tendiente a fortalecer el enfoque preventivo sobre los posibles eventos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.


La metodología para la evaluación y el seguimiento a realizar inicia con el análisis de la estructura de los riesgos formulados en cuanto a las causas, las consecuencias y su tipología, determinando la coherencia entre dichos elementos y la relación del riesgo con el objetivo y el ciclo PHVA del correspondiente proceso. Luego, y teniendo en cuenta el análisis inicial se realiza la evaluación y valoración de los controles identificados para cada riesgo, determinando la idoneidad de su diseño y las condiciones de su aplicación a lo largo de la presente vigencia, para que con el análisis de estos parámetros de diseño y ejecución sea posible estimar la solidez de los controles.

De esta forma, con el ánimo de desarrollar el presente análisis, se aplican instrumentos en cada etapa (numerales 5.1, 5.2 y 5.3. del presente informe), con el propósito de identificar fortalezas y oportunidades de mejora para la gestión del riesgo y la aplicación de sus respectivos controles.

#### 5.1. *Análisis del Seguimiento y Monitoreo realizado por el Proceso a Riesgos y Controles*

De acuerdo con los lineamientos establecidos desde la Política de Administración del Riesgo, las lideresas del proceso deben llevar a cabo la revisión y seguimiento cuatrimestral de sus respectivos riesgos y mecanismos de tratamiento (controles, acciones preventivas y planes de contingencia), por lo que dentro del presente informe se realiza el análisis correspondiente, con base en las respectivas actas de seguimiento y monitoreo construidas por cada proceso con corte a 31 de agosto de 2020.

Para tal fin, se revisará que en el marco del seguimiento realizado se dé respuesta a las siguientes preguntas orientadoras:

|   |  |                                       |
|---|--|---------------------------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br><small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small> | <b>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02                     |
|   | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba          |
|   | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba |
|   |  | Página 5 de 17                        |

| <b>Tabla 1. Preguntas Orientadoras Seguimiento Realizado por el Proceso</b>               |  |
|---|--|
| <b>Preguntas Orientadoras</b>   | <b>Elementos Asociados</b>   |
| <input checked="" type="checkbox"/> ¿Es necesario incluir, eliminar o actualizar riesgos? | Referencia a cada riesgo analizado, causas y consecuencias   |
|   | ¿Aún es pertinente? Análisis de coherencia en relación con el proceso  |
|   | Mención y seguimiento de acciones preventivas (si se plantearon)   |
|   | ¿Se materializó el riesgo? SÍ: describir situación + Plan de contingencia o acciones desarrolladas / NO: Dejar explícito             |
| <input checked="" type="checkbox"/> ¿Es necesario incluir, eliminar o actualizar control? | Referencia a los controles y su forma de implementación  |
|   | ¿Son coherentes con el riesgo y sus causas?  |
|   | ¿Son efectivos? Detectivo: se detectan causas o materialización del riesgo / Preventivo: previene que se presenten causas del riesgo |
|   | Se identifica como punto de control en procedimientos  |

En sentido se dan las recomendaciones del caso para la mejora continua en los ejercicios de autocontrol para la administración del riesgo realizados por los procesos de la entidad.

### 5.2. *Definición estructural del riesgo*

Se realiza un análisis de coherencia entre las causas y efectos identificados para el riesgo y su relación con los elementos de la caracterización de cada proceso, para lo cual se utilizan las siguientes preguntas como parte de dicho análisis:


- ¿Las causas son coherentes con el riesgo?
- ¿Las consecuencias son coherentes con las causas y el riesgo?
- ¿Con cuáles verbos clave del objetivo del proceso se relaciona?
- ¿El riesgo se relaciona con el objetivo del proceso?
- ¿La categoría (tipología) del riesgo corresponde a la definición dada en la Guía Metodológica de la Función Pública?
- ¿La categoría (tipología) del riesgo es coherente con las consecuencias de la materialización del riesgo?

Para facilitar este análisis se utiliza la técnica de metalenguaje, en el que se utilizan palabras intermedias para unir en una sola frase los diferentes componentes de la estructura del riesgo, como se resume en la siguiente tabla.

| <b>Tabla 2. Resumen de metalenguaje para evaluación de la estructura del riesgo</b> |                                      |                          |        |                             |   |
|---|--------------------------------------|--------------------------|--------|-----------------------------|---|
| Objetivo del proceso  |                                      |                          |        |                             |   |
| <b>Debido a</b>   | Causa 1<br>Causa 2<br>...<br>Causa n | <b>puede suceder que</b> | Riesgo | <b>lo que puede generar</b> | Consecuencia 1<br>Consecuencia 2<br>...<br>Consecuencia 3 |

Para los riesgos asociados a corrupción, la evaluación de la estructura del riesgo se realiza teniendo en cuenta que deben concurrir dentro de su redacción los siguientes componentes: una acción u omisión + el uso del poder + la desviación de la gestión de lo público + un beneficio privado.

Con base en este análisis, esta Oficina construye observaciones sobre la redacción del riesgo y su definición estructural, partiendo desde la caracterización y su objetivo, siguiendo así las características establecidas desde el

|   |  |                                       |
|---|--|---------------------------------------|
| <br>ALCALDÍA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br><small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small> | <b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02                     |
|   | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba          |
|   | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba |
|   |  | Página 6 de 17                        |

modelo de operación por procesos, buscando la generación del valor esperado para cumplir con los objetivos institucionales y la misión de la entidad.

### 5.3. *Idoneidad del diseño de controles*

Para identificar si las características de los controles asociados a los riesgos reúnen las condiciones necesarias para mitigarlos, se revisa el cumplimiento de los criterios establecidos en la “Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas”, con el ánimo de valorar la idoneidad del diseño de los controles. En la tabla 3 se resumen estos criterios:


| Criterio de evaluación                     | Aspecto   | Opciones y peso de respuesta |             |             |
|--|---|------------------------------|-------------|-------------|
| 1. Responsable                             | ¿Existe un responsable asignado para la ejecución del control?  | Asignado                     | No Asignado |             |
|  |   | 15                           | 0           |             |
| 2. Periodicidad                            | ¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones para la ejecución del control?   | Adecuado                     | Inadecuado  |             |
|  |   | 15                           | 0           |             |
| 3. Propósito                               | ¿La oportunidad en que se ejecuta el control ayuda a prevenir la mitigación del riesgo o a detectar la materialización del riesgo de manera oportuna?   | Oportuna                     | Inoportuna  |             |
|  |   | 15                           | 0           |             |
| 4. Cómo se realiza la actividad de control | ¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por si sola prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo, Ej.: verificar, validar, cotejar, comparar, revisar, etc.? | Prevenir                     | Detectar    |             |
|  |   | 15                           | 10          |             |
| 5. Evidencia de la ejecución del control   | ¿Se establece el manejo que se debe dar a las desviaciones u observaciones resultantes de la ejecución del control?   | Definido                     | Incompleto  | No definido |
|  |   | 18                           | 8           | 0           |
| 5. Evidencia de la ejecución del control   | ¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier tercero con la evidencia llegar a la misma conclusión?  | Completa                     | Incompleta  | No existe   |
|  |   | 15                           | 5           | 0           |
|  | ¿El control está documentado y formalizado en LUCHA?  | SI                           |             | NO          |
|  |   | 7                            | 0           |             |
| <b>Total calificación peso respuestas</b>  |   | <b>100</b>                   |             |             |

NOTA. La metodología del DAFP recomienda ciertas calificaciones para la evaluación del control; sin embargo, y de acuerdo con el nivel de madurez de la gestión del riesgo en la Entidad, se realizó un ajuste en las ponderaciones dadas a cada criterio de evaluación.

Es de aclarar que si del análisis realizado se concluye que el control formulado por el proceso NO es un control<sup>1</sup>, las demás variables de diseño y ejecución no serán objeto de evaluación.

En concordancia con los resultados obtenidos de la evaluación del diseño del control se da un rango de calificación entre fuerte, moderado y débil, como se muestra en la tabla 4.

<sup>1</sup> Para los controles preventivos se analiza si existe relación directa entre el control y la disminución de la probabilidad de ocurrencia del riesgo. Para los controles detectivos se analiza si existe relación entre el control y la disminución del impacto cuando ya se ha materializado el riesgo.

|   |  |   |
|---|--|---|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br><small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small> | <b>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02                                       |
|   | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba                            |
|   | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba<br>Página 7 de 17 |

| <b>Tabla 4. Cuadro resumen de calificación del diseño del control</b> |  |
|---|--|
| <b>Rango de calificación</b>  | <b>Resultado peso evaluación del control</b> |
| Fuerte  | Calificación entre 95 y 100                  |
| Moderado  | Calificación entre 86 y 94                   |
| Débil   | Calificación entre 0 y 85                    |

Como se puede detallar en la tabla 4, el traslado a términos cualitativos de la calificación obtenida para el diseño del control es exigente desde el punto de vista cuantitativo; esto se sustenta en el impacto que puede tener la materialización de un riesgo en el cumplimiento del propósito del proceso y, en consecuencia, de los objetivos de la Entidad.

#### **5.4. Ejecución de controles**

Para evaluar la ejecución de controles se tiene en cuenta tanto la aplicación del control de conformidad con su diseño, como la manera en que este se evidencia en desarrollo de los procedimientos de los procesos y las funciones asignadas.

Adicionalmente, se analiza si se ha materializado el riesgo, o existen hallazgos u observaciones de auditoría relacionados con el riesgo y la aplicación del control, información que constituye los antecedentes sobre el tema, y que complementa el análisis realizado.


En la tabla 5 se resume la forma de realizar esta calificación, y la conclusión asociada a cada tema.

| <b>Tabla 5. Cuadro resumen de calificación de la ejecución de controles</b> |  |
|---|--|
| <b>Rango de calificación</b>  | <b>Resultado peso ejecución del control</b>  |
| Fuerte  | El control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable<br>NO se ha materializado el riesgo o NO existen hallazgos u observaciones de auditoría. |
| Moderado  | El control se ejecuta de manera consistente por parte del responsable<br>SI se ha materializado el riesgo o SI existen hallazgos u observaciones de auditoría. |
|   | El control se ejecuta algunas veces por parte del responsable<br>NO se ha materializado el riesgo o NO existen hallazgos u observaciones de auditoría.         |
| Débil   | El control se ejecuta algunas veces por parte del responsable<br>SI se ha materializado el riesgo o SI existen hallazgos u observaciones de auditoría.         |
|   | El control no se ejecuta por parte del responsable, independientemente de su materialización y la existencia o no de hallazgos de auditoría                    |

Como se puede detallar en la tabla 5, la calificación de la ejecución es exigente, en el sentido de que sólo se puede tener una calificación “Fuerte”, cuando se aplique de manera consistente el control y no existan antecedentes de materialización del riesgo, o hallazgos u observaciones de auditoría.

#### **5.5. Calificación individual y evaluación del conjunto de controles**

Una vez se tiene la evaluación de cada control en su diseño y su ejecución, se determina la evaluación individual del control y la evaluación del conjunto de controles, de conformidad con lo consignado en la tabla 6.

|   |  |   |
|---|--|---|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br><small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small> | <b>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02                                       |
|   | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba                            |
|   | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba<br>Página 8 de 17 |

| <b>Tabla 6. Cuadro resumen de calificación individual del control del conjunto de controles</b> |                              |                         |  |
|---|------------------------------|-------------------------|--|
| Calificación del diseño   | Calificación de la ejecución | Calificación individual | Calificación del conjunto de controles   |
| Fuerte  | Fuerte                       | Fuerte = 100            | Determinar el promedio de la calificación individual.<br><br>Fuerte: igual a 100.<br>Moderado: mayor o igual a 50 y menor a 100.<br>Débil: menor a 50. |
|   | Moderado                     | Moderado = 50           |  |
|   | Débil                        | Débil = 0               |  |
| Moderado  | Fuerte                       | Moderado = 50           |  |
|   | Moderado                     | Moderado = 50           |  |
|   | Débil                        | Débil = 0               |  |
| Débil   | Fuerte                       | Débil = 0               |  |
|   | Moderado                     | Débil = 0               |  |
|   | Débil                        | Débil = 0               |  |

Como se puede detallar, la calificación individual es exigente, toda vez que se da más peso a la calificación más baja entre diseño y ejecución. Esta situación se ve reflejada al calificarse el conjunto de controles, pues la única opción para que dicha calificación sea “Fuerte” se presenta cuando la totalidad de los controles asociados a un riesgo tiene esta misma calificación.

Por tal motivo, si bien se entrega el resultado de la calificación individual y del conjunto de controles, se tomarán como base para el análisis y las recomendaciones, las evaluaciones de su diseño y ejecución.

#### **5.6. Análisis del Plan de Contingencia**

El *Plan de Contingencia* para llevar a cabo el tratamiento de un riesgo, corresponde a un plan de acción en el que se establecen las acciones a seguir en caso de su materialización, y parte de la identificación y priorización de escenarios de riesgo para formular medidas adicionales a las existentes.

De esta forma, se realiza el análisis correspondiente en concordancia con lo señalado en la Política de Administración del Riesgo de la Secretaría Distrital de la Mujer, por medio de la cual se establecen los niveles de aceptación y manejo de los riesgos de gestión (estratégicos, financieros, de cumplimiento, operativos, de imagen y ambientales) y de seguridad de la información, así:


| <b>Tabla 7. Aceptación del Riesgo con Opciones de Tratamiento</b>             |                       |  |
|---|-----------------------|--|
| <b>Política de Administración del Riesgo Secretaría Distrital de la Mujer</b> |                       |  |
| Zona de riesgo  | Aceptación del riesgo | Opción de tratamiento  |
| Bajo  | SI                    | Definición e implementación de controles.  |
| Moderada  | SI                    | Definición e implementación de controles.  |
| Alta  | NO                    | Definición e implementación de controles y acciones preventivas.                       |
| Extrema   | NO                    | Definición e implementación de controles, acciones preventivas y plan de contingencia. |

Fuente: Política de Administración del Riesgo Versión 3 Secretaría Distrital de la Mujer

Lo anterior es coherente con las recomendaciones y mejores prácticas para la administración del riesgo, en las que se definen los niveles de aceptación, de la siguiente forma<sup>2</sup>:

<sup>2</sup> Fuente: Política de Administración del Riesgo Versión 3 Secretaría Distrital de la Mujer



|   |  |   |
|---|--|---|
| <br>ALCALDÍA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br><small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small> | <b>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02                                       |
|   | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba                            |
|   | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba<br>Página 9 de 17 |

1. Zona de riesgo bajo: se acepta el riesgo.
2. Zona de riesgo moderada: se acepta el riesgo.
3. Zona de riesgo alta: no se acepta el riesgo, se reduce, se evita, o se comparte.
4. Zona de riesgo extrema: no se acepta el riesgo, se reduce, se evita y se comparte.

Para la evaluación del plan de contingencia se tendrán en cuenta aspectos como:

- Área o proceso afectado.
- Causa de la contingencia analizada y si es coherente con la causa raíz del riesgo,
- Si se ha llegado a desarrollar el plan formulado, cuál ha sido el efecto y si fue efectiva la activación de dicho plan.


En este sentido se identifican cuáles riesgos contenidos en las matrices de cada uno de los procesos se encuentran en zona extrema, y de acuerdo con lo consignado en el módulo “Riesgos y oportunidades” del aplicativo del Sistema de Gestión LUCHA, se establecen las observaciones y recomendaciones sobre los planes de contingencia formulados. También se identificarán las oportunidades de mejora pertinentes para los procesos que no hayan realizado aún el ejercicio correspondiente.

#### **5.7. Resultado del seguimiento**

Con la información analizada y consolidada en el marco de los criterios del seguimiento (numeral 4), se construyen las conclusiones del informe de seguimiento mediante la identificación de fortalezas y debilidades; estas últimas, a su vez, están compuestas por dos tipos, las oportunidades de mejora y los hallazgos, cuyas definiciones se detallan a continuación:

- **Oportunidad de mejora:** Hace referencia a la identificación de temas problemáticos y mejoras potenciales sobre una situación específica identificada a lo largo del proceso auditor. Dicha situación puede llegar a ser reiterativa y podría llegar a tener efectos sobre el cumplimiento de los objetivos de los procesos institucionales, por lo que es necesario identificarlas, analizarlas y tomar decisiones sobre su tratamiento. En caso de que, producto de análisis realizado, el proceso determine que se acogerán las oportunidades de mejora y se tomen medidas para su tratamiento, las mismas deberán documentarse en el correspondiente plan de mejoramiento.
- **Hallazgo de auditoría:** Es un hecho relevante que se constituye en un resultado determinante en la evaluación de un proceso o un asunto en particular, al realizar la comparación de La Condición (situación detectada o hechos identificados) con El Criterio que se refiere al deber ser (cumplimiento de normas, reglamentos, lineamientos o procedimientos); y además para mayor claridad se complementa estableciendo sus Causas (qué originó la diferencia encontrada) y Efectos (situaciones adversas que pueden ocasionar la diferencia encontrada). Los hallazgos deben ser objeto de formulación de acciones tendientes a eliminar de fondo las causas que las originaron, las cuales harán parte del correspondiente plan de mejoramiento.

Cabe aclarar que el término “**Plan de Mejoramiento**” hace referencia al instrumento que recoge y articula todas las acciones prioritarias que se emprenderán para mejorar aquellas características que tendrán mayor impacto en los resultados esperados, el logro de los objetivos de la entidad y la ejecución del plan de acción institucional. Su objetivo primordial es promover que la gestión de la entidad se desarrolle en forma eficiente y transparente, a través de la adopción y cumplimiento de las acciones correctivas y/o de la implementación de metodologías orientadas al mejoramiento continuo.

|  |  |  |
|--|--|--|
| <br>ALCALDÍA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER | <b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02  |
|  | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba                             |
|  | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba<br>Página 10 de 17 |

Para finalizar, se precisa que la formulación de las acciones preventivas, correctivas y de mejora, producto de cualquier tipo de ejercicio auditor, deben formularse dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del Informe de Seguimiento y/o Auditoria y estas deben ser consignadas en el módulo de mejoramiento continuo del aplicativo LUCHA para su ejecución, monitoreo y seguimiento. Asimismo, la Oficina de Control Interno, realizará el seguimiento correspondiente sobre el avance de las acciones planteadas, además de efectuar el análisis y verificación de la efectividad alcanzada en este proceso.

## **6. DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO**

### **6.1. ANÁLISIS DEL SEGUIMIENTO Y MONITOREO REALIZADO POR EL PROCESO A RIESGOS Y CONTROLES**


El proceso de Prevención y Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia desarrolló el ejercicio de auto evaluación y monitoreo a sus riesgos mediante mesas virtuales de trabajo, realizando el análisis correspondiente a sus componentes y a la eficacia de los controles formulados para su tratamiento.

En primera instancia, se evidencia que mediante el acta de reunión virtual llevada a cabo el 28 de agosto de 2020 en la aplicación TEAMS, el equipo de trabajo de la Dirección de Eliminación de Violencias contra las mujeres analizó las siguientes temáticas:

1. Se observa que se llevó a cabo el análisis de la definición del riesgo de corrupción para los componentes relacionados con la identificación de una acción u omisión, el riesgo describe posible desviación de la gestión de lo público y podría haber un uso del poder y un beneficio de un tercero, por lo cual el proceso concluyó que el evento “Asignación arbitraria o negación de cupos en las Casas Refugio en contravía de los requisitos establecidos para favorecer a un tercero” posee las características de un riesgos asociado a corrupción.
2. También se evidencia que en el ejercicio de autoevaluación, el proceso realizó el análisis de aplicación de los controles formulados para el riesgo de corrupción, revisando la pertinencia de las evidencias que se registran como rastros de ejecución y concluyendo que los controles identificados han sido efectivos en el tratamiento del riesgo y que existe coherencia con las causas identificadas para el riesgo.

Adicionalmente, se observa que, de acuerdo con lo consignado en el aplicativo LUCHA, el proceso en cuestión en el marco de la mejora continua realizó algunos cambios en el mes de octubre de la presente vigencia a su matriz de riesgos y consecuentemente el día 11 de diciembre se llevó a cabo la mesa virtual de trabajo (TEAMS) con el fin de monitorear y hacer seguimiento a los riesgos de gestión y al riesgo asociado a corrupción planteados. En este sentido, se evidencia que el equipo de trabajo mediante acta de reunión virtual se planteó los siguientes compromisos a desarrollar hasta 16 de marzo de 2021:

1. Validación de responsables a realizar seguimiento a los controles e identificar nuevos responsables asignar.
2. Revisión del alcance de los riesgos establecidos de acuerdo con el objetivo del proceso.
3. Análisis de la periodicidad de los controles identificados para tratar los riesgos del proceso.
4. Establecimiento del tratamiento de los riesgos del proceso.
5. Identificación de soportes de aplicación de controles para su posterior evidencia de ejecución dentro del aplicativo LUCHA.


|   |  |  |
|---|--|--|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br><small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small> | <b>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02  |
|   | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba                             |
|   | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba<br>Página 11 de 17 |

De acuerdo con lo anterior, se evidencia que el proceso de Prevención y Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia desarrolló el ejercicio de autoevaluación, seguimiento y monitoreo a la gestión de sus riesgos identificando unos compromisos concretos en el marco de los cambios realizados en el último trimestre de la vigencia y es por esto que se recomienda desarrollar lo planeado para los próximos meses, en concordancia con la Política de Administración del Riesgo de la SDMujer desde donde se dan las directrices y los lineamientos para del tratamiento, manejo y seguimiento a los eventos que pueden afectar el objetivo del proceso y la prestación del servicio que se ofrece desde el mismo.

## 6.2. ANÁLISIS DE RIESGOS DE GESTIÓN

Los riesgos de gestión asociados al proceso “PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA” se presentan en la Tabla 8.

| <b>Tabla 8. Riesgos de gestión del proceso “Prevención y Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia”</b>   |   |                          |  |                             |   |
|---|---|--------------------------|--|-----------------------------|---|
| <b>Estructura del Riesgo</b>  |   |                          |  |                             |   |
| <b>Objetivo del proceso:</b> Diseñar, implementar y monitorear estrategias y acciones de coordinación y fortalecimiento institucional, así como de empoderamiento a las mujeres, para contribuir a la garantía de su derecho a una vida libre de violencias, en el marco de la implementación de la política pública de mujeres y equidad de género |   |                          |  |                             |   |
|   | <b>Causas</b>   |                          | <b>Descripción del riesgo</b>  |                             | <b>Consecuencias</b>  |
| <b>Debido a</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Situaciones de contingencia interna que afecten la prestación del servicio.</li> <li>- Falta de planeación y administración logística en la prestación del servicio.</li> <li>- Incremento en la demanda debido a dinámicas sociales coyunturales.</li> </ul>  | <i>puede suceder</i>     | <p style="text-align: center;"><b>Riesgo 1</b></p> <p>Deficiente capacidad de respuesta frente a la demanda de atención a mujeres víctimas de violencia</p> <p style="text-align: center;"><b>Tipología: Estratégico</b></p> | <i>lo que puede</i>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Insatisfacción de la ciudadanía.</li> <li>- No garantizar atención a las mujeres víctimas de violencia de acuerdo con las competencias del sector.</li> </ul>  |
| <b>Debido a</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Barreras para la articulación por parte de las demás entidades con competencias en la garantía del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias.</li> <li>- Débil implementación, a nivel nacional y distrital, del marco jurídico del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias.</li> </ul>  | <i>puede suceder</i>     | <p style="text-align: center;"><b>Riesgo 2</b></p> <p>Deficiente coordinación de las acciones de implementación del Sistema Sofia Distrital.</p> <p style="text-align: center;"><b>Tipología: No se identifica</b></p>       | <i>lo que puede</i>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acciones implementadas por los sectores de manera incompleta desatendiendo a las competencias específicas o sin enfoque de género, diferencial y de derecho de las mujeres.</li> <li>- Baja credibilidad de la entidad como líder técnico.</li> </ul>  |
| <b>Debido a</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de actualización oportuna de los datos de caracterización.</li> <li>- Falta de lineamientos técnicos para el acompañamiento y seguimiento a mujeres víctimas de violencias.</li> <li>- Insuficiente orientación y seguimiento técnico en la operación.</li> <li>- Insuficiente seguimiento a los contratos de operación de los servicios.</li> <li>- Desconocimiento e indebida valoración del carácter confidencial de la información asociada a la Estrategia de Casas Refugio.</li> <li>- Baja capacidad de respuesta frente a la demanda de prestación servicios</li> <li>- Factores individuales, familiares y comunitarios de la ciudadana que le impidan continuar con el seguimiento, así como falta de voluntad de la misma.</li> </ul> | <i>puede suceder que</i> | <p style="text-align: center;"><b>Riesgo 3</b></p> <p>Debilidad en la atención y el seguimiento a casos de mujeres víctimas de violencia.</p> <p style="text-align: center;"><b>Tipología: No se identifica</b></p>          | <i>lo que puede generar</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- No garantizar atención con enfoque de género, de derechos humanos de las mujeres y diferencial.</li> <li>- Revictimización de las mujeres.</li> <li>- Aumento del riesgo sobre la vida e integridad de las mujeres y del talento humano asociado a la operación de Casas Refugio.</li> </ul> |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <br>ALCALDÍA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER | <b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02  |
|  | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba                             |
|  | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba<br>Página 12 de 17 |

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

### Riesgo N° 1

Se evidencia coherencia entre el objetivo del proceso y la descripción del riesgo. Se indica articulación con las actividades clave del ciclo PHVA de la caracterización del proceso, sobre todo en actividades como *Diseñar metodologías y lineamientos de operación de los servicios que se prestan desde el proceso y de las estrategias que lidera en torno al derecho de las mujeres a una vida libre de violencias* del PLANEAR y para el HACER se observan actividades como *Coordinar, articular y fortalecer las capacidades institucionales en materia del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias y el seguimiento a la respuesta institucional en la materia.*

### Riesgo N° 2

Se observa que la definición del riesgo corresponde con los verbos rectores del objetivo del proceso y se encuentra articulada con el ciclo PHVA de la caracterización, esencialmente para las actividades del PLANEAR y el HACER relacionadas con la formulación y desarrollo del Plan de Acción del Sistema SOFIA Distrital. No se registra dentro del aplicativo LUCHA módulo de riesgos y oportunidades, la tipología correspondiente al riesgo ni tampoco se indican registros de la ejecución de los controles identificados para mitigar el riesgo.


Adicionalmente, no se evidencia el establecimiento de acciones preventivas, que de acuerdo con la zona del riesgo en la que se encuentra el riesgo inherente, sería necesario formular para completar el tratamiento del riesgo.

### Riesgo N° 3

Evento relacionado con el objetivo del proceso en cuanto al diseño, implementación y monitoreo de acciones de coordinación institucional para contribuir a la garantía del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias; adicionalmente se identifica en varias de las actividades descritas en el PLANEAR, el HACER y el VERIFICAR del ciclo PHVA. En cuanto a la tipología, no se evidencia que el proceso haya indicado a qué tipo de riesgo corresponde según las consecuencias registradas.

Por otra parte, se observa que se plantearon dos controles para mitigar el riesgo; sin embargo, no se evidencia la formulación de acciones preventivas en concordancia con lo estipulado por la Política de Administración del Riesgo de la entidad en el numeral 7 relacionado con los niveles de aceptación y tratamiento de los riesgos, dado que el riesgo se encuentra en zona alta de acuerdo con lo consignado en el aplicativo LUCHA.

Finalmente, para este punto del presente informe, se observa que en cuanto a la estructura planteada por el proceso para sus riesgos de gestión, se viene aplicando la metodología del metalenguaje, por ende la relación entre los elementos causa – riesgo – consecuencia es coherente y corresponde consecuentemente con lo establecido en la caracterización del proceso de Prevención y Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia.

|  |  |  |
|--|--|--|
| <br>ALCALDÍA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER | <b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02  |
|  | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba                             |
|  | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba<br>Página 13 de 17 |

**6.2.1. Análisis de controles del riesgo 1 “Deficiente capacidad de respuesta frente a la demanda de atención a mujeres víctimas de violencia”.**

Como se mencionó en el punto anterior, no se evidencia en el módulo de riesgos y oportunidades del aplicativo LUCHA, la identificación de controles, acciones preventivas y planes de contingencia (de ser requerido), por lo cual se recomienda revisar y aplicar los lineamientos y las directrices dadas en el numeral 7 de la Política de Administración del Riesgo de la entidad en cuanto a los niveles de aceptación y tratamiento de riesgos.

**6.2.2. Análisis de controles del riesgo 2 “Deficiente coordinación de las acciones de implementación del Sistema Sofía Distrital.”.**

Este riesgo cuenta con (2) controles a los cuales se les realizó la evaluación de diseño y ejecución, dando como resultado que los controles en su conjunto tienen una solidez débil, como se resume en la Tabla 9 (el detalle se encuentra en el Anexo 1).

| <b>Tabla 9. Resumen de calificación de controles</b>   |  |                  |                  |                |             |
|--|--|------------------|------------------|----------------|-------------|
| <b>Riesgo “Deficiente coordinación de las acciones de implementación del Sistema Sofía Distrital”.</b> |  |                  |                  |                |             |
| No.  | Control                                  | Evaluaciones     |                  | Calificaciones |             |
|  |  | Diseño           | Ejecución        | Individual     | En conjunto |
| 1  | Identificar acciones de fortalecimiento. | No es un control | No es un control | N. A.          | Débil       |
| 2  | Realizar seguimiento a los sectores.     | <b>74: Débil</b> | Débil            | Débil          |             |

A continuación, se relaciona el análisis realizado:

Control 1


Teniendo en cuenta que no se trata de un control, no se realizó la evaluación de diseño y ejecución (ver detalle en el Anexo 2).

Control 2

Actividad que se encuentra documentada como un punto de control No. 7 del procedimiento PAIMV-PR-4 - COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA -SOFIA - V4., se identifica como responsables de su aplicación a “Profesionales SOFIA y profesionales del sector”, lo que difiere de lo consignado en el módulo de riesgos y oportunidades del aplicativo LUCHA donde se designa a la Directora de Eliminación de violencias contra las mujeres y acceso a la justicia, por lo que se recomienda articular la información consignada.

El periodo de aplicación indicado para el control es el adecuado de acuerdo con lo descrito dentro del procedimiento, aunque no se establecen las acciones a seguir en caso de desviaciones.

En cuanto a la evaluación realizada a su ejecución, no se evidencian rastros o reportes de ejecución en el aplicativo LUCHA módulo de riesgo y oportunidades, por lo cual no es posible evidenciar si realmente se ejerce trimestralmente como se consigna en la matriz del riesgo. Es de aclarar que, de conformidad con lo consignado en el mencionado aplicativo, el riesgo fue identificado el 01 de octubre de 2020.

|   |  |  |
|---|--|--|
| <br>ALCALDÍA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br><small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small> | <b>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02  |
|   | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba                             |
|   | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba<br>Página 14 de 17 |

No se evidencian hallazgos de auditoría asociados a la ejecución del control identificado para el riesgo.

### 6.2.3. Análisis de controles del riesgo 2 “Debilidad en la atención y el seguimiento a casos de mujeres víctimas de violencia.”

El proceso identificó un control para este riesgo. No obstante se identificó que el mismo no corresponde a un control, sino que concierne a un registro nombrado “Formato de Compromiso de Confidencialidad”, que no se encuentra formalizado con código documental, pero se indica en el procedimiento PAIMV-PR-5 - INGRESO A CASA REFUGIO - V2 como parte de las evidencias de las actividades 12 y 14, por lo que no se realizó la evaluación de diseño y ejecución (el detalle se encuentra en el Anexo 1).

| No. | Control  | Evaluaciones     |                  | Calificaciones     |
|-----|--|------------------|------------------|--------------------|
|     |  | Diseño           | Ejecución        | Diseño + Ejecución |
| 1   | Compromisos de confidencialidad suscritos, para operadores y talento humano, asociado a la operación de Casas Refugio y personas autorizadas que ingresen a las Casas Refugio. | No es un control | No es un control | Débil              |


### 6.3. ANÁLISIS DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Los riesgos de gestión asociados al proceso “Prevención y Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia” se presentan en la Tabla 11.

|   |   |                          |   |                     |  |
|---|---|--------------------------|---|---------------------|--|
| <b>Objetivo del proceso:</b> Diseñar, implementar y monitorear estrategias y acciones de coordinación y fortalecimiento institucional, así como de empoderamiento a las mujeres, para contribuir a la garantía de su derecho a una vida libre de violencias, en el marco de la implementación de la política pública de mujeres y equidad de género |   |                          |   |                     |  |
| Componentes de los riesgos asociados a corrupción: acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + beneficio privado.   |   |                          |   |                     |  |
|   | <b>Causas</b>   |                          | <b>Riesgo</b>   |                     | <b>Consecuencias</b>   |
| <i>Debido a</i>   | - Recibo y/o solicitud de dádivas o favores por parte de servidoras(es) y/contratistas de las Casas Refugio.<br>- Recibo y/o solicitud de dádivas o favores por parte de servidoras(es) y/contratistas de las Casas Refugio | <i>puede suceder que</i> | Asignación arbitraria o negación de cupos en las Casas Refugio en contravía de los requisitos establecidos para favorecer a un tercero<br><b>Tipología: Asociado a Corrupción</b> | <i>lo que puede</i> | - Favorecimiento propio por recibo de dádivas.<br>- Favorecimiento de un tercero que no cumple los requisitos para acceder al servicio.<br>- Afectación de la imagen institucional<br>- Investigaciones y/o sanciones penales, fiscales o disciplinarias |

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

La redacción del riesgo cumple con las características de (acción u omisión, uso del poder para desviar la gestión de lo público y beneficio privado) y, se evidencia relación entre el riesgo y el objetivo del proceso, toda vez que

|  |  |  |
|--|--|--|
| <br>ALCALDÍA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER | <b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02  |
|  | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba                             |
|  | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba<br>Página 15 de 17 |

su materialización puede afectar significativamente el cumplimiento del objetivo en relación con la gestión del proceso y la misionalidad de la entidad.

Por otra parte, se observa que el riesgo cuenta con un plan de tratamiento cuyas actividades corresponden los controles establecidos para el riesgo, por lo que se recomienda realizar el análisis correspondiente con el acompañamiento metodológico de la Oficina Asesora Planeación, con el propósito de determinar el tratamiento del riesgo, y el correcto uso de las opciones del aplicativo LUCHA.

### 6.3.1. Análisis de controles del riesgo de corrupción

Este riesgo cuenta con 2 controles a los que se realizó la evaluación de diseño y ejecución, dando como resultado que el conjunto de controles tiene una solidez débil, como se resume en la Tabla 12 (el detalle se encuentra en el Anexo 1).


| <b>Tabla 12. Resumen de calificación de controles</b>   |   |              |           |                |             |
|---|---|--------------|-----------|----------------|-------------|
| <b>Riesgo “Asignación arbitraria o negación de cupos en las Casas Refugio en contravía de los requisitos establecidos para favorecer a un tercero”.</b> |   |              |           |                |             |
| No.   | Control   | Evaluaciones |           | Calificaciones |             |
|   |   | Diseño       | Ejecución | Individual     | En conjunto |
| 1   | Verificar que las mujeres víctimas de violencias sean remitidas mediante medida de protección emitida por una (un) comisaria (o) de familia, Juez de Familia o Control de garantías.                | 82: Débil    | Fuerte    | Débil          | Débil       |
| 2   | Verificar que las mujeres víctimas de violencias (Ley 1257 de 2008 - Ley 1448 de 2011) cumplan con el perfil y requisitos establecidos normativamente y en el Protocolo de Ingreso a Casas Refugio. | 67: Débil    | Débil     | Débil          |             |

A continuación, se relaciona el análisis realizado:

#### Control 1

El diseño del control cumple con las características requeridas como responsable, periodicidad de ejecución y se encuentra documentado como política de operación y punto de control en el procedimiento PAIMV-PR-5 INGRESO A LAS CASAS REFUGIO V2, adicionalmente se encuentra relacionado en el protocolo de Casas Refugio.

En cuanto a la ejecución del control, si bien se calificó que se ejecuta de manera consistente por parte del responsable se recomienda revisar la periodicidad (trimestral) teniendo en cuenta que de conformidad con los soportes registrados por el proceso se evidencia que este control es de permanente aplicación ya que hace parte de la validación que se realiza al momento de la asignación de cupos y posterior ingreso a Casa Refugio.

|  |  |  |
|--|--|--|
| <br>ALCALDÍA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER | <b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02  |
|  | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba                             |
|  | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba<br>Página 16 de 17 |

### Control 2

El diseño del control cumple con las características requeridas como responsable, periodicidad de ejecución y se encuentra documentado como política de operación y punto de control en el procedimiento PAIMV-PR-5 INGRESO A LAS CASAS REFUGIO V2.

La evaluación de la ejecución del control presenta deficiencias ya que los soportes relacionados en el aplicativo LUCHA no son acordes con la definición del control por cuanto no permiten validar la aplicación del mismo (verificación de requisitos), razón por la que fue calificada como "no existe" en cuanto a la evidencia que dé cuenta de la implementación del control. Se observa también que el ingreso a Casa Refugio es permanente por lo que es necesario analizar si la periodicidad de ejecución establecida (trimestral) es la adecuada.

Para estos dos controles en especial, se enfatiza en la importancia de analizar y revisar los registros que permiten validar la ejecución de los controles ya que, por ser una información de carácter reservado, es preciso que el proceso establezca criterios y lineamientos respecto de la información que se carga en el aplicativo y que esta información permita identificar de forma clara que el control está siendo implementado. Adicionalmente se recomienda que la información que se registra en el aplicativo LUCHA como parte del seguimiento a los controles sea concordante con la información que se encuentra plasmada en la matriz de riesgos de corrupción.

### **6.4. ANÁLISIS DEL PLAN DE CONTINGENCIA**

De acuerdo con las directrices estipuladas por la Política de Administración del Riesgos de la SDMujer V3, para los niveles de aceptación y tratamiento, los riesgos del proceso de Prevención y Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia no requieren de un plan de contingencia por haber sido indicados por el proceso en zonas de riesgo moderada y alta respectivamente.

## **7. CONCLUSIONES**


### **7.1. FORTALEZAS**

En desarrollo del seguimiento se evidenció la articulación entre los procedimientos, sus puntos de control y los controles identificados para el tratamiento de los riesgos del proceso de Prevención y Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia.

### **7.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA**

En desarrollo del presente seguimiento, se identificaron las siguientes oportunidades de mejora en cuanto a la administración del riesgo para el Proceso Prevención y Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia:



|   |  |  |
|---|--|--|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br><small>SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER</small> | <b>SECRETARIA DISTRITAL DE LA MUJER</b>      | Código: ESG-FO-02  |
|   | <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN</b> | Versión: Documento en prueba                             |
|   | <b>INFORME DE AUDITORIA/SEGUIMIENTO</b>      | Fecha de Emisión: Documento en prueba<br>Página 17 de 17 |

| <b>CUADRO DESCRIPTIVO OPORTUNIDADES DE MEJORA</b> |  |                     |   |
|---|--|---------------------|---|
| No  | DESCRIPCIÓN SITUACIÓN  | Numeral del Informe | Responsable   |
| 1.  | Se recomienda que el proceso realice el análisis de los niveles de aceptación y tratamiento de sus riesgos en concordancia con lo estipulado por la Política de Administración del Riesgo de la entidad Versión 3, en cuanto al establecimiento de controles, acciones preventivas y plan de contingencia según la zona del riesgo identificada por el proceso.  | 6.1, 6.2 y 6.3      | Proceso de Prevención y Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia |
| 2.  | Se recomienda tener en cuenta los criterios para el diseño de controles, especialmente las acciones a seguir en caso de desviaciones, la periodicidad de aplicación y los registros que dan cuenta de su desarrollo, toda vez que, a pesar de que se presentan actividades formalizadas en los procedimientos del proceso, no fue posible evidenciar de qué forma aportan dichos controles en la mitigación de los riesgos identificados y su ejecución de manera consistente.   | 6.2 y 6.3           | Proceso de Prevención y Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia |
| 3.  | Para el riesgo relacionado con la debilidad en la atención y seguimiento a casos de mujeres víctimas de violencias, se recomienda ampliar el tratamiento del mismo, teniendo en cuenta que por los tipos de atención que se prestan en la entidad, existe intervención de otros procesos y áreas de la entidad sobre la administración del este riesgo; por ejemplo, el proceso de Atención socio-jurídica a mujeres en el Distrito Capital. Es por esto que se recomienda analizar la necesidad de articular los puntos de control y/o las políticas de operación de los procedimientos vinculados de modo que se blinde la materialización del riesgo en cuestión. | 6.2                 | Proceso de Prevención y Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia |

### 7.3. HALLAZGOS

No se evidenciaron hallazgos.

| Tema o Palabras Clave | Numeral del Informe | CONDICIÓN | CRITERIO | CAUSA | EFECTO | Proceso Responsable | ID LUCHA (reincidencia) |
|-----------------------|---------------------|-----------|----------|-------|--------|---------------------|-------------------------|
| 1                     | N. A.               | N. A.     | N. A.    | N. A. | N. A.  | N. A.               | N. A.                   |

Firma

(ORIGINAL FIRMADO)

Norha Carrasco Rincón

**JEFA DE CONTROL INTERNO**

**RIESGOS SDMUJER DICIEMBRE 2020**

| ID LUCHA | Fecha identificación | Información General del Riesgo |   | DEBIDO A (CAUSA)   | PUEDE OCURRIR (RIESGO ~ EVENTO)  |  | LO QUE PODRÍA GENERAR (EFECTO ~ CONSECUENCIA)   | 1. Análisis del riesgo frente a la Caracterización del Proceso |  |   |   |  | 2. Plan de Contingencia<br>Revisar de acuerdo con Política de Riesgos  |                                  | 3. ANÁLISIS TRATAMIENTO<br>¿Esta acorde con la Política de Administración del Riesgo? | OBSERVACIONES OCI<br>1. Sobre relación Riesgo y Caracterización<br>2. Planes de Contingencia<br>3. Análisis de Tratamiento  |   |
|----------|----------------------|--------------------------------|---|--|--|--|---|--|--|---|---|--|--|----------------------------------|---|---|---|
|          |                      | Categoría                      | Causas  |  | Nombre del Riesgo  | Descripción del Riesgo   |   | Efectos  | ¿Las causas son coherentes con el riesgo ? | ¿Las consecuencias son coherentes con las causas y el riesgo ?  | ¿Con cuáles verbos clave del objetivo del proceso se relaciona? | ¿El riesgo se relaciona con el objetivo del proceso? | ¿La categoría del riesgo corresponde a la definición dada en la Guía Metodológica?   | Plan de Contingencia             |   |   | Avance Reporte Lucha Plan Contingencia En caso de materialización |
|          |                      |                                |   |  |  |  |   |  |  |   |   |  |  |                                  |   |   |   |
| 29       | 74                   | 2016-12-30                     | - Riesgos Estratégicos (Riesgos Estratégicos)                     | - Situaciones de contingencia interna que afecten la prestación del servicio. (Origen: Interno   Factor: Cultura)<br>- Falta de planeación y administración logística en la prestación del servicio. (Origen: Interno   Factor: Estrategia)<br>- Incremento en la demanda debido a dinámicas sociales coyunturales. (Origen: Externo   Factor: Social / Cultural)  | Deficiente capacidad de respuesta frente a la demanda de atención a mujeres víctimas de violencia                                      | Deficiente capacidad de respuesta frente a la demanda de atención a mujeres víctimas de violencia.                                     | - 1. Insatisfacción de la ciudadanía.<br>- 2. No garantizar atención a las mujeres víctimas de violencia de acuerdo con las competencias del sector.  | SI   | SI   | Diseñar, Implementar y Monitorear estrategias y acciones de coordinación y fortalecimiento Contribuir a la garantía de derechos | SI  | SI   | NA   | N/A                              | NO está acorde, dado que no cuenta con controles formulados                           | Se evidencia coherencia entre el objetivo del proceso y la descripción del riesgo. Se indica articulación con las actividades clave del ciclo PHVA de la caracterización del proceso, sobre todo en actividades como Diseñar metodologías y lineamientos de operación de los servicios que se prestan desde el proceso y de las estrategias que lidera en torno al derecho de las mujeres a una vida libre de violencias del PLANEAR y para el HACER se observan actividades como Coordinar, articular y fortalecer las capacidades institucionales en materia del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias y el seguimiento a la respuesta institucional en la materia.<br>Sin embargo, en revisión del aplicativo LUCHA módulo de riesgos y oportunidades, se evidenció que no se cuenta con registros del plan de tratamiento del riesgo y por ende de su ejecución y en este sentido se recomienda tener en cuenta las directrices de la Política de Administración del Riesgo de la SDMUJER para los niveles de aceptación y tratamiento del riesgo que para este caso en particular por encontrarse en zona de riesgo moderada se deben identificar controles que mitiguen las causas formuladas.  |   |
| 43       | 111                  | 2018-02-01                     | - Riesgos asociados a corrupción (Riesgos asociados a corrupción) | - Recibo y/o solicitud de dádivas o favores por parte de servidoras(es) y/contratistas de las Casas Refugio (Origen: Interno   Factor: Cultura)<br>- Recibo y/o solicitud de dádivas o favores por parte de servidoras(es) y/contratistas de las Casas Refugio (Origen: Interno   Factor: Cultura)   | Asignación arbitraria o negación de cupos en las Casas Refugio en contravía de los requisitos establecidos para favorecer a un tercero | Asignación arbitraria o negación de cupos en las Casas Refugio en contravía de los requisitos establecidos para favorecer a un tercero | - Favorecimiento propio por recibo de dádivas.<br>- Favorecimiento de un tercero que no cumple los requisitos para acceder al servicio.<br>- Afectación de la imagen institucional<br>- Investigaciones y/o sanciones penales, fiscales o disciplinarias                          | SI   | SI   | Implementar Monitorear estrategias y acciones de coordinación insitucional  | SI  | SI   | <b>PLAN DE TRATAMIENTO:</b> - Verificar que la mujer llegue a la Casa Refugio con la medida de protección.<br>- Revisar previamente el cumplimiento del perfil y requisitos establecidos normativamente y a través del protocolo para el ingreso de las mujeres y sus familias a las casas refugio.<br>- Verificar que las evidencias que acompañan el proceso de valoración de ingreso sean documentales. | No se ha materializado el riesgo | NO faltan acciones preventivas  | La redacción del riesgo cumple con las características de (acción u omisión, uso del poder para desviar la gestión de lo público y beneficio privado) y, se evidencia relación entre el riesgo y el objetivo del proceso, toda vez que su materialización puede afectar significativamente el cumplimiento del objetivo en relación con la gestión del proceso y la misionalidad de la entidad.<br><br>Sin embargo, se evidenció en el aplicativo LUCHA módulo "riesgos y oportunidades" que el proceso calificó el riesgo de corrupción en zona extrema, pero el aplicativo, una vez realizada la valoración de controles, establece el riesgo residual en zona baja, por lo que es importante recordar que de conformidad con los lineamientos establecidos en la "Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital" del Departamento Administrativo de Función Pública (DAFP) y la Política de Administración de Riesgos de la Secretaría Distrital de la Mujer versión 3, el análisis de impacto para los riesgos de corrupción se realizará teniendo en cuenta solamente los niveles "MODERADO", "MAYOR" y "EXTREMO", dado que estos riesgos siempre serán significativos para la Entidad. En este sentido se recomienda que el proceso realice el análisis de la calificación del riesgo y efectúe las correspondientes modificaciones.<br><br>Por otra parte se observa que el riesgo cuenta con un plan de tratamiento cuyas actividades corresponden los controles establecidos para el riesgo, por lo que se recomienda realizar el análisis correspondiente con el acompañamiento metodológico de la Oficina Asesora Planeación, con el propósito de determinar el tratamiento del riesgo, y el correcto uso de las opciones del aplicativo LUCHA. |   |
| 52       | 126                  | 2020-10-01                     |   | - 1. Barreras para la articulación por parte de las demás entidades con competencias en la garantía del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias. (Origen: Externo   Factor: Social / Cultural)<br>- 2. Débil implementación, a nivel nacional y distrital, del marco jurídico del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias. (Origen: Externo   Factor: Legal / Reglamentario)   | Deficiente coordinación de las acciones de implementación del Sistema Sofía Distrital.   | Deficiente coordinación de las acciones de implementación del Sistema Sofía Distrital.   | - 1. Acciones implementadas por los sectores de manera incompleta desatendiendo a las competencias específicas o sin enfoque de género, diferencial y de derecho de las mujeres.<br>- 2. Baja credibilidad de la entidad como líder técnico.                                      | SI   | SI   | Diseñar, Implementar y Monitorear estrategias y acciones de coordinación y fortalecimiento Contribuir a la garantía de derechos | SI  | NO   | NA   | N/A                              | NO faltan acciones preventivas  | No se registra dentro del aplicativo LUCHA modulo de riesgos y oportunidades, tipología indicada por el proceso. La definición del riesgo corresponde con las acciones claves del objetivo del proceso y estar articuladas con el ciclo PHVA descrito en la caracterización relacionadas con la formulación, desarrollo y seguimiento al plan de acción del Sistema SOFIA distrital como parte de las estrategias y acciones de coordinación para la atención integral a mujeres víctimas de violencias. Por otra parte se observa que se plantearon dos controles para mitigar el riesgo, sin embargo no se evidencia la formulación de acciones preventivas en concordancia con lo estipulado por la Política de Administración del Riesgo de la SDMUJER, para los niveles de aceptación y tratamiento de los riesgos.<br>Se evidencia coherencia entre las causas identificadas, la definición del riesgo y las consecuencias registradas.   |   |
| 53       | 127                  | 2020-10-01                     |   | - Falta de actualización oportuna de los datos de caracterización. (Origen: Interno   Factor: Cultura)<br>- Falta de lineamientos técnicos para el acompañamiento y seguimiento a mujeres víctimas de violencias. (Origen: Interno   Factor: Estructura)<br>- Insuficiente orientación y seguimiento técnico en la operación. (Origen: Interno   Factor: Cultura)<br>- Insuficiente seguimiento a los contratos de operación de los servicios. (Origen: Interno   Factor: Cultura)<br>- Desconocimiento e indebida valoración del carácter confidencial de la información asociada a la Estrategia de Casas Refugio. (Origen: Interno   Factor: Cultura) | Debilidad en la atención y el seguimiento a casos de mujeres víctimas de violencia.  | Debilidad en la atención y el seguimiento a casos de mujeres víctimas de violencia.  | - 1. No garantizar atención con enfoque de género, de derechos humanos de las mujeres y diferencial.<br>- 2. Re victimización de las mujeres.<br>- 3. Aumento del riesgo sobre la vida e integridad de las mujeres y del talento humano asociado a la operación de Casas Refugio. | SI   | SI   | Diseñar, Implementar y Monitorear estrategias y acciones de coordinación y fortalecimiento Contribuir a la garantía de derechos | SI  | NO   | NA   | N/A                              | NO faltan acciones preventivas  | No se evidencia tipología indicada por el proceso. La definición del riesgo corresponde con las acciones claves del objetivo del proceso en cuanto al diseño, implementación y monitoreo de acciones de coordinación institucional para contribuir a la garantía del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias y estar articuladas con el ciclo PHVA descrito en la caracterización para las actividades que se desarrollan desde la planeación de las diferentes acciones de coordinación institucional para la atención integral a mujeres víctimas de violencias, la puesta en marcha de estas acciones hasta su correspondiente monitoreo y seguimiento; en este sentido se evidencia que se cuenta con varios procedimientos desde donde se desarrolla el ciclo PHVA desde los cuales se podría fortalecer la gestión del presente riesgo a través de puntos de control y/o políticas de operación.<br>Se evidencia coherencia entre las causas identificadas, la definición del riesgo y las consecuencias registradas.   |   |

