

SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO ESTRATEGIAS FO/DO-FA/DA		
ANALISIS DOFA	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	Respaldo de la Alta Dirección	Insuficientes recursos técnicos y de Información.
	Personal Competente e Interdisciplinario	Insuficiente recurso humano.
	Credibilidad e Imagen	
	Conocimiento del Negocio	
	Trabajo basado en la evaluación de riesgos y controles.	
OPORTUNIDADES	ESTRATEGIAS (FO)	ESTRATEGIAS (DO)
Posicionar al área con la Alta Dirección.	Generar mayores espacios de comunicación con la Alta Dirección.	Presentar el valor agregado de los informes de auditoría como mecanismo para posicionar y resaltar la importancia de la continuidad del equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno y su fortalecimiento, mediante el paralelo con los riesgos que se ha
Participación activa en procesos y proyectos como asesores.	Presentar mejores prácticas de gestión de riesgos, por ejemplo, las tres líneas de defensa.	Continuar gestión de contratación de profesionales idóneos y con experiencia en auditoría.
Promover la Cultura de autocontrol		
Adquirir software para administrar la gestión de auditorías y exactración y análisis de datos		
Comunicación efectiva de resultados a la Alta Dirección		
Fortalecer la inclusión de mejores prácticas de auditoría.		
Facilitar la toma de decisiones a la Alta Dirección, generando credibilidad y confianza en la opinión de la Oficina de Control Interno.		
Aclarar los roles y las responsabilidades del equipo auditor en el desarrollo de las auditorías.		
AMENAZAS	ESTRATEGIAS (FA)	ESTRATEGIAS (DA)
Cambios en la estrategia institucional respecto de la Oficina de Control Interno.	Fortalecer mecanismos de comunicación con la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno; para presentar los logros y valor agregado que genera la Oficina de Control Interno. Con énfasis en la nueva regulación del Decreto 648 de 2017	Gestionar contrataciones adicionales de profesionales idóneos, con experiencia en auditoría con énfasis en riesgos y detección del fraude.

SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO
FORMATO MATRIZ DE RIESGO

PROCESO: Evaluación Independiente
LÍDER: Jefe Oficina de Control Interno

CÓDIGO: EIN-MR
VERSIÓN: 2
VIGENCIA: 22 de octubre de 2018

Evaluar el estado del Sistema de Control Interno de la Entidad, de forma independiente y objetiva, desde la tercera línea de defensa y con un enfoque basado en la gestión del riesgo, mediante la realización de actividades de aseguramiento y de consultoría con el fin de propender de manera razonable por el cumplimiento de los objetivos institucionales. Así como servir de contacto entre los entes externos de control y la entidad con el fin de facilitar el flujo de información con dichos organismos.

OBJETIVO:

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN
1	28-09-2007	Creación del documento
2	31-12-2009	Actualización de causas y controles
3	19-06-2012	Actualización de causas y controles
4	20-06-2013	Actualización de causas y controles
5	25-09-2015	Se elimina un evento de riesgo, se actualizan dos y se crean tres nuevos, para un total de cinco. Se actualizan las causas y consecuencias. Se registran controles.
6	22-06-2016	Cambia redacción del 1° y 2° eventos de riesgo. Se actualiza 2a. causa del 1er. evento de riesgo. Se actualiza 4a causa del 3er evento de riesgo. Se actualiza 3a causa del 5o evento de riesgo. Se incluyen controles asociados a los eventos de riesgo números 3 y 4. Se genera plan de mejora.
1	28/08/2017	Se crea la matriz de riesgos del proceso, identificando todos los elementos de la gestión del riesgo de acuerdo con la versión 1 de la metodología de gestión del riesgo, descrita en el documento PLE-PIN-M001 (Manual de Gestión del Riesgo). El proceso cambió de nombre, ahora, "Evaluación Independiente", antes "Seguimiento, evaluación y mejora". La matriz de riesgos del proceso anterior llegó hasta la versión 6 (1D-SEM-MR001).
2	31/07/2018	Redefinición de los riesgos asociados al proceso
3	22/10/2018	Se actualizan los riesgos asociados al proceso pasando de 5 a 1 el cual integra las diferentes causas que pueden ocasionar la materialización del riesgo



PERFIL DE RIESGO DEL PROCESO	CRITICIDAD
4,88	MODERADA

Nota: El perfil de riesgo resume el nivel de riesgo del proceso, permitiendo identificar aspectos de peligro relevantes para establecer prioridades en la implementación de controles. Su cálculo corresponde al promedio del valor numérico otorgado a la zona de riesgo residual de cada riesgo. Dicho valor numérico se encuentra establecido en el manual de riesgos de la Entidad.

NOTA: Para el diligenciamiento de esta matriz tenga en cuenta el manual "Gestión del Riesgo" PIN-M001

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO						ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL RIESGO										TRATAMIENTO DEL RIESGO	MONITOREO DEL RIESGO		
No.	EVENTO	RIESGO = 1+2+3		Area de impacto	Consecuencia	Nivel Organizacional	PROBABILIDAD	IMPACTO	ZONA DE RIESGO INHERENTE	CONTROL	CARACTERÍSTICAS DE LOS CONTROLES					CALIFICACION DEL CONTROL	ZONA DE RIESGO RESIDUAL	N° PLAN DE MEJORA ASOCIADO	MÉTODO DE VERIFICACIÓN PARA EL MONITOREO AL COMPORTAMIENTO
		Fuente de riesgo	Causa								DOCUMENTADO	NORMATIVIDAD / DOCUMENTO DE LA ENTIDAD	SOCIALIZADO	OPORTUNIDAD	PERIODICIDAD				
R1	Inadecuado seguimiento y evaluación para el mejoramiento de la gestión institucional	Personas	Cambios y/o desconocimiento del marco normativo interno y externo aplicable a la gestión de la Oficina de Control Interno para enfocar la evaluación institucional.	Calidad	Presentación de informes de seguimiento y evaluación que no aportan valor para una acertada toma de decisiones	Táctico	POSIBLE	MODERADO	MODERADO	Cada actividad que se determine en el plan anual de auditoría, debe llevar asociado el marco normativo aplicable y especificar los aspectos que debe tener en cuenta para el cumplimiento de las obligaciones asignadas a la Oficina de Control Interno	Si	Plan anual de auditoría	Si	Preventivo	Periódico	Manual/Visual	BUENO	TOLERABLE	
		Personas	Desconocimiento del modelo de operación institucional (Por procesos y estructura organizacional) por parte de los Integrantes del equipo de la Oficina de Control Interno.		Inadecuada retroalimentación para la toma de decisiones respecto a los resultados de evaluación y seguimiento presentados					No	Proceso de Gerencia del Talento Humano, Estatuto de Auditoría Interna y Código de ética de	Si	Preventivo	Periódico	Manual/Visual	BUENO			
		Personas	Falta de habilidades, conocimiento y competencias de los Integrantes del equipo de la Oficina de Control Interno.		Desgaste administrativo por reprocesos					No		Si	Preventivo	Periódico	Manual/Visual	BUENO			
		Procesos	Información deficiente o inoportuna para el desarrollo de los ejercicios de seguimiento y evaluación		Pérdida de credibilidad y confianza en la gestión que adelanta la Oficina de Control Interno					Si	Estatuto de auditoría y carta de representación	Si	Preventivo	Permanente	Manual/Visual	BUENO			
		Personas	Hallazgos y/o oportunidades de mejora presentados de manera confusa o ambigua.							Si	Procedimiento de auditoría y manual de planes de mejoramiento	Si	Preventivo	Permanente	Manual/Visual	BUENO			

No.	RIESGO = 1+2+3					?	?	?	ZONA DE RIESGO INHERENTE	CONTROL	CARACTERÍSTICAS DE LOS CONTROLES					?	CALIFICACION DEL CONTROL	ZONA DE RIESGO RESIDUAL	N° PLAN DE MEJORA ASOCIADO	MÉTODO DE VERIFICACIÓN PARA EL MONITOREO AL COMPORTAMIENTO				
	1 EVENTO	ANÁLISIS CAUSAL		ANÁLISIS DE IMPACTO							Nivel Organizacional	PROBABILIDAD	IMPACTO	DOCUMENTADO	NORMATIVIDAD / DOCUMENTO DE LA ENTIDAD						SOCIALIZADO	OPORTUNIDAD	PERIODICIDAD	FORMA DE EJECUCIÓN
		Fuente de riesgo	2 Causa	Area de impacto	3 Consecuencia																			
		Personas	Formulación del plan anual de auditoría sin incluir las necesidades institucionales de evaluación identificadas por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno		Incumplimientos normativos que exponen a la Entidad a sanciones					Aprobación del plan anual de auditoría, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, incluyendo las necesidades de auditoría identificadas por este Comité	Si	Decreto 648 de 2017	Si	Preventivo	Periódico	Automático	BUENO							
		Personas	Falta de seguimiento a los planes de mejoramiento generados a partir de los hallazgos y/o oportunidades de mejora identificados									Si	Plan anual de auditoría	Si	Preventivo	Periódico	Manual/Visual	BUENO						
		Personas	No disponer del equipo de trabajo completo (número de colaboradores) para el desarrollo de las actividades programadas en el plan de auditoría								Prgramar en el plan anual de auditoría, actividades relacionadas con el seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos a partir de los ejercicios de evaluación en la Entidad	No		No	Correctivo	Ocasional	Manual/Visual	INEXISTENTE						
		Tecnología	Ausencia de una herramienta que facilite el seguimiento a la gestión de los procesos institucionales									No		No	Correctivo	Ocasional	Manual/Visual	INEXISTENTE						

ELABORÓ Equipo de la Oficina de Control Interno	REVISÓ: Martha Barreto Mantilla Analista OAP Daniel Alejandro Rubiano Analista OAP	APROBÓ Lady Johanna Medina Jefe de Control Interno Aprobado mediante Caso HOLA N° 23103
---	---	--