



## MEMORANDO

**Para:** **ANIBAL FERNÁNDEZ DE SOTO CAMACHO**  
Secretario de Seguridad, Convivencia y Justicia

**De:** **SILENIA NEIRA TORRES**  
Jefe Oficina de Control Interno

**Fecha:** 31 de agosto de 2021

**Radicado Asociado:**

**Asunto:** Informe Auditoría de Seguimiento “Controles asociados a los riesgos por procesos de la SDSCJ”, segundo trimestre de 2021.

Cordial saludo,

Respetado Doctor Anibal,

De conformidad con los roles asignados a esta Oficina en cumplimiento del artículo 17 del Decreto 648 de 2017 así como al Plan Anual de Auditoria Vigencia 2021, me permito comunicar el resultado del seguimiento a los controles asociados a los riesgos por procesos de la SDSCJ gestionados durante el segundo trimestre de 2021.

La Oficina de Control Interno considera importante que se diseñe una estrategia que permita la implementación de la actualización de la Política de Administración de Riesgos en la SDSCJ por la primera y segunda línea de defensa del Sistema de Control Interno en lo que resta de la vigencia actual, que contemple, las diferentes capacitaciones necesarias para garantizar la comprensión de los cambios previstos, además de las diferentes alertas, que permitan anticipar todas las actividades necesarias para su desarrollo.

Sin otro particular, me es grato suscribirme,

Cordialmente,

**SILENIA NEIRA TORRES**  
Jefe Oficina de Control Interno

Anexos: Informe de seguimiento Controles asociados a los riesgos por procesos de la SDSCJ, segundo trimestre de 2021  
Copia: Ana Marta Miranda Corrales – Jefe Oficina Asesora de Planeación  
Proyectó: Diana Montaña – Contratista OCI  
Revisó: Silenia Neira Torres – Jefe Oficina de Control Interno  
Archivado en: Oficina de Control Interno, Informes de Auditorías de Seguimiento I



# INFORME AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO

---

## Controles asociados a los Riesgos por Procesos

Segundo Trimestre de 2021

Oficina de Control Interno

Agosto de 2021



SECRETARÍA DE  
SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA

# Auditoría de Seguimiento

## Controles Asociados a los Riesgos por Procesos, segundo trimestre 2021

### Introducción

La Política de Administración de Riesgos de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia se encuentra en proceso de actualización para adoptar los lineamientos de la *Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas* versión 5, emitida en diciembre 2020 por el Departamento Administrativo de Función Pública, por lo que la Oficina Asesora de Planeación estima finalizar esta actividad en el tercer trimestre de 2021, para implementarla en la presente vigencia.

Dado lo anterior, el seguimiento a los controles asociados a los *Riesgos por Procesos* en el segundo trimestre de la vigencia 2021 se realizó con base en la versión 4° de la Guía señalada.

Respecto de los riesgos de corrupción y seguridad digital, éstos son abordados de manera independiente a través de mapas de riesgo<sup>1</sup>, por lo que su evaluación es independiente a este pronunciamiento.

### Estado actual de los riesgos por procesos

A junio de 2021, la SDSCJ identificó 75 riesgos por procesos gestionados a través de 110 controles.

En el periodo de seguimiento (abril a junio), de los seis riesgos del proceso Acceso y Fortalecimiento a la Justicia, dos de ellos (los riesgos R5 “Afectación psicosocial de los funcionarios y contratistas del CTP” y R6 “Inadecuada implementación del medio Traslado por Protección”) se encuentran suspendidos desde enero 2021, debido a que el CTP no brindó servicios durante este período.

De igual manera, el mapa de riesgos por procesos presentó ajustes impactando seis (6) riesgos (lo que representa el 8%), así:

Ajuste realizado	Proceso / Riesgo por Proceso
Definición del riesgo	Direccionamiento Sectorial Institucional: Riesgo 13.
Definición del control	Direccionamiento Sectorial Institucional: Riesgos 11, 13, 14, 69, 74. Gestión de Comunicaciones: Riesgo 16.

Tabla No. 1. Elaboración propia, Riesgos por Procesos ajustados, segundo trimestre 2021

<sup>1</sup> Política de Administración de Riesgos (PO-DS-1, V5), pág. 8.

Dados los ajustes realizados, la matriz de riesgos por procesos se encuentra en la versión 11, publicada en la página web institucional el 17 de junio de 2021:



*Imagen No. 1. Consulta página web institucional SDSCJ, 12-ago-21.*

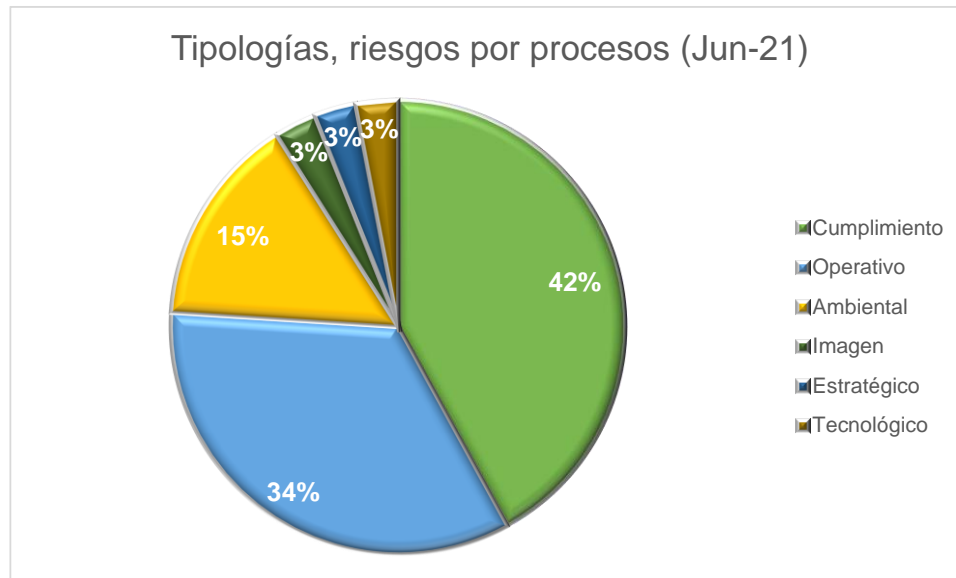
En la actualidad los procesos con mayor cantidad de riesgos identificados son: Direccionamiento Sectorial e Institucional (14 riesgos, 19%), Gestión Humana (10 riesgos, 13%), y Cárcel Distrital -Trámite Jurídico para PPL (6 riesgos, 8%), principalmente.

La información que demuestra la ejecución de los controles asociados a los riesgos por procesos para su gestión, son almacenados en la herramienta Microsoft SharePoint (de acceso exclusivo a delegados por proceso), lo que garantiza la memoria institucional, el mantenimiento de las bases de conocimiento, y el soporte de las decisiones y estrategias adoptadas por la administración.

## Resultado del seguimiento

### **POLÍTICA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO (IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN, MONITOREO Y COMUNICACIÓN)**

Los principales tipos de riesgos por procesos son: de cumplimiento (41%), operativos (34%) y ambientales (15%), así:



Gráfica No. 1. Elaboración propia, tipologías de riesgos por procesos a jun-21.

La proporción de riesgos inherentes y residuales no presentó ninguna variación respecto del seguimiento anterior:



Gráfica No. 2. Elaboración propia, riesgos inherente y residual por procesos a jun-21.

Durante el segundo trimestre de 2021 no se materializó ningún riesgo por proceso<sup>2</sup>, consecuente con el comportamiento de la vigencia 2020.

Lo anterior, a pesar de lo comunicado en los seguimientos anteriores, en los que, se ha informado posibles riesgos materializados. Por ejemplo: informes de las auditorías internas de gestión emitidos por Control Interno durante el cuarto trimestre 2020 y primer trimestre 2021, en los que se identificaron seis posibles riesgos materializados: Auditoría Direccionamiento Sectorial e Institucional: Riesgos 10, 13, 14, y Auditoría

<sup>2</sup> Correo electrónico del 05-ago-21, Oficina Asesora de Planeación.

Especial al Contrato 799 de 2019: riesgos 16, 17 y 18, insumos que se espera sean considerados en la revaluación de éstos, una vez se actualice la Política.

En este ejercicio, reviste especial atención que no se contemplen los últimos resultados de las auditorías por parte de la Contraloría de Bogotá, así como los resultados de las auditorías internas de gestión emitidos en el primer semestre de 2021, como lo fue los resultados de la auditoría interna al proceso de Gestión Humana<sup>3</sup>, en la que se observan posibles eventos de riesgos presentes en la gestión institucional. Ejemplos:

- ⇒ *3.3.1. Inexistencia de una política o directriz para el control, aprobación y reconocimiento de las horas extras al personal administrativo, lo que va en contravía de lo descrito en el Decreto 2009 de 2020 "Por el cual se establece el Plan de Austeridad del Gasto", ratificado en el Decreto 371 de 2021 y posibles pronunciamientos por entes de control y vigilancia. Lo anterior ocasionando riesgo de incumplimiento a preceptos de tipo normativo.*
- ⇒ *4.1.1. Falta de completitud en los expedientes contractuales en la etapa precontractual, pues en los contratos 1778-2020, 739-20200, 313-2020, 361-2020 y 363-2020, no se logró evidenciar documentos relacionados con esta etapa, como tampoco, se lograron ubicar en la plataforma transaccional SECOP, contraviniendo el Decreto 2081 de 2015, y ocasionando riesgo de incumplimiento normativo a la entidad.*
- ⇒ *5.1.1. Debilidad en la restricción de permisos para actualización de información y en la navegación por las opciones de nómina otorgadas a los usuarios funcionales en SIAP, lo que incumple la norma NTC-ISO-IEC 17001, podría aumentar la probabilidad de error en los procesos mensuales de nómina y ocasionar un factible riesgo en la generación de resultados inesperados en la nómina mensual.*
- ⇒ *6.1.1. Debilidades en el diseño y la aplicación de controles del procedimiento evaluación de la gestión de los servidores públicos PD-GH-13, según lo estipulado por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en entidades públicas y lo evidenciado en entrevista con el proceso sobre segregación de funciones, los controles aplicados en el procedimiento son insuficientes, impidiendo documentar y detectar errores a tiempo, lo que representa riesgos en el seguimiento y la evaluación de la gestión de los servidores.*
- ⇒ *6.1.1. Debilidad en la formulación de puntos de control al interior de los procedimientos asociados al proceso, contraviniendo lo establecido en el los literales d) y e) del numeral 8.1 planificación y control operacional de la norma ISO 9001:2015, lo anterior derivado de la falta de claridad en especificaciones técnicas para el diligenciamiento de la plantilla de procedimientos, situación que podría generar materializaciones de riesgos y/o posibles observaciones por parte de entes de control o certificadores.*

Y la auditoría de seguimiento al Sistema de Videovigilancia<sup>4</sup>, en la que se observan posibles eventos de riesgos presentes en la gestión institucional. Ejemplos:

- ⇒ *7.1.1. Falencia en el mantenimiento correctivo, preventivo y oportuno de las video cámaras instaladas en la ciudad al evidenciarse que de 616 video cámaras revisadas entre el 11 de abril*

<sup>3</sup> Comunicado mediante memorando No. 20211300155133 del 14-abr-21.

<sup>4</sup> Comunicado mediante memorando No. 20211300193483 del 25-jun-21.

y el 10 de mayo de 2021 en las 5 localidades intervenidas, el 31%, 196 cámaras estaban sin operar adecuadamente, lo que evidencia un riesgo en la calidad del servicio encomendado y posible incumplimiento de las funciones establecidas mediante el decreto 413 de 2016.

- ⇒ 7.1.3. Falencias en la integración de CAIS con la plataforma de videocámaras de la SDSCJ por el aplazamiento de las pruebas de conectividad para el demo de integración de los CAIS al C4, retrasando la mutua cooperación con la MEBOG en temas de vigilancia y monitoreo de la ciudad con mayor integralidad e incumpliendo lo establecido para la oficina C-4 en el decreto 413 de 2016.
- ⇒ 7.1.4. Falta de evidencia del licenciamiento de 300 video analítica ISS comportamentales, de 300 forenses y su completa implementación, por falta de gestión administrativa para su instalación y puesta en marcha, contraviniendo lo establecido en las directivas presidenciales 001 de 1999 y 001 de 2001 y desatendiendo el decreto 413 de 2016, lo que podría afectar la operatividad y eficacia del sistema de videovigilancia y generar riesgos de utilización de software no licenciado, exponiendo a la entidad a posibles sanciones por parte de organismos reguladores.
- ⇒ 7.1.5. Debilidad en la seguridad, vigilancia y organización en los DC, al no contar con un sistema electrónico de vigilancia, no garantizar condiciones de temperatura e iluminación adecuada y no disponer de la demarcación visible de restricción y de rutas a seguir en el DC, incumpliendo las normas ANSI/TIA-569-C y poniendo en riesgo el adecuado funcionamiento de los equipos de comunicación y de cómputo y exponiendo estas áreas de telecomunicaciones a personal no autorizado.
- ⇒ 7.1.7. Carencia de documentación y seguridad en el sistema estructurado de red de los Data Center por no tener control y relación de la disponibilidad de puertos en los switches, no contar con la mapeación del cableado de red y de un respaldo de los equipos de red, incumpliendo la política de seguridad de la entidad, generando desorganización documental, factible caída de la LAN y riesgos en la suspensión temporal del servicio en los COSEC.
- ⇒ 7.1.8. Falencia en el acceso, seguridad y documentación en los data center por no tener un sistema electrónico de control de acceso, no contar con protocolos de restricción para su ingreso y un registro de visitantes, incumpliendo la política de seguridad y privacidad de la información PO-GT-1 de la entidad, poniendo en riesgo el adecuado funcionamiento de los equipos de comunicación y de cómputo, exponiendo estas áreas de telecomunicaciones a personal no autorizado y afectando el seguimiento y control organizado de la concurrencia a los centros de datos.
- ⇒ 7.1.9. Deficiencia y descuido de la estructura física e inseguridad en los centros de control y monitoreo, a causa del deterioro de las condiciones estructurales y físicas, por no contar con un sistema electrónico de control de acceso y vigilancia y no disponer de logística de operación, desatendiendo la política de seguridad y privacidad de la información PO-GT-1 de la entidad, lo que genera riesgos de exposición de estas áreas a personas ajenas al monitoreo de cámaras y, por otra parte, a una inadecuada operación de las pantallas por falta de los JOSTICK.
- ⇒ 7.1.1. Ausencia de riesgos identificados, asociados al componente de video vigilancia, contraviniendo lo establecido por el DAFP en la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas -versión 5, debido a posibles falencias en la identificación de los contextos internos, externos y del proceso, situación que daría origen a vulnerabilidades en el sistema a consecuencia de la falta de controles que permitan administrar los eventos de riesgo derivados de este componente.
- ⇒ 7.1.4. Inexistencia de los registros de las actas de comités técnicos asociados al protocolo “Gestión de Emergencias PR-GE-1”, por la desarticulación de documentación del proceso y de monitoreos periódicos para asegurar la implementación de controles, situación que podría dar

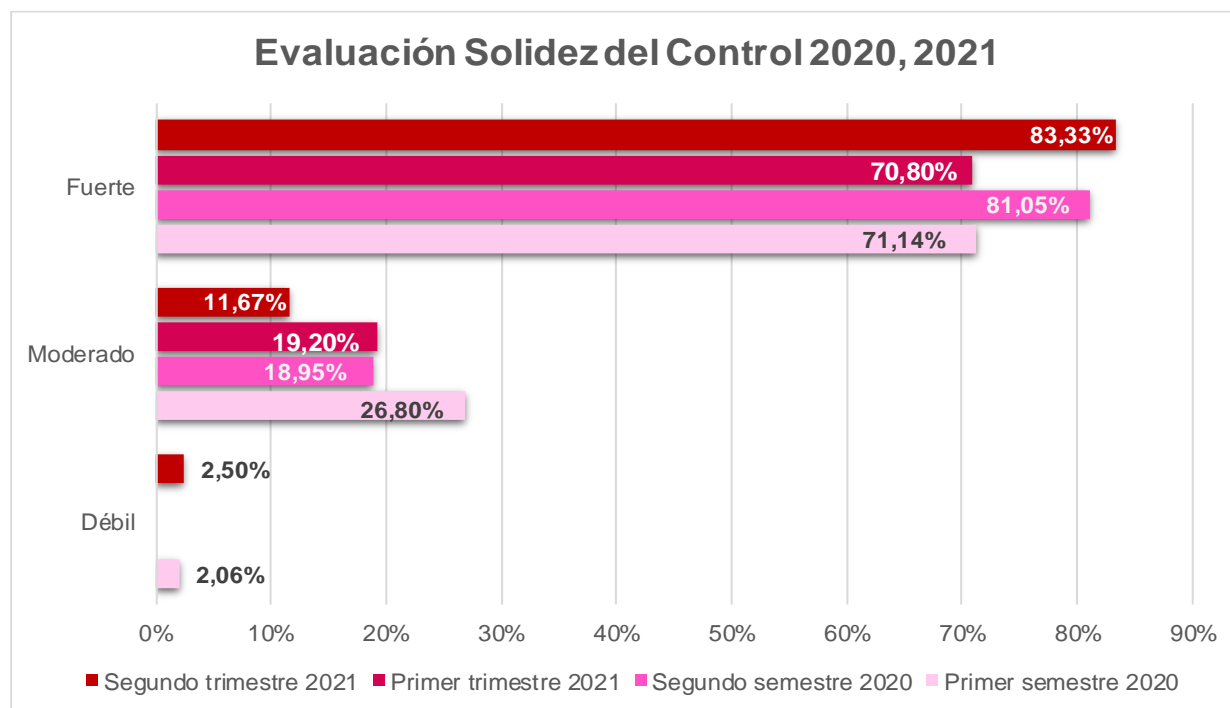
*origen a pérdidas de información y trazabilidad de las novedades presentadas en el sistema de video vigilancia, necesarias para la adecuada toma de decisiones, exponiendo a la entidad a la materialización de riesgos y sanciones por parte de entes de control.*

## EVALUACIÓN DE LOS CONTROLES PARA LA GESTIÓN DE LOS RIESGOS POR PROCESOS

Durante la vigencia 2021, los riesgos por procesos no han presentado cambios en su valoración (inherente - residual). De igual manera, la calificación al diseño de los controles<sup>5</sup> otorgada fue de **100 puntos**, clasificándolo en el rango **"Fuerte"**, es decir, que los controles se ejecutaron de manera consistente por parte de los responsables, con una validación de las evidencias de su cumplimiento de reporte del **98%** para el primer trimestre, y del **99%** para el segundo trimestre.

La evaluación de los controles asociados a los riesgos por procesos realizada se basó en los 110 controles que permiten su gestión. Los criterios aplicables fueron: responsabilidad, periodicidad, propósito, fuentes de información, tratamiento de desviaciones, y evidencias de su cumplimiento.

Finalizado el ejercicio realizado por la Oficina de Control Interno, se puede establecer que el 83% de los controles obtuvieron una calificación del control fuerte, seguido por el 11% que obtuvieron calificación moderada, y 3% que obtuvieron calificación débil. 3 controles que representaron el 3% no fueron evaluados en el período por estar inactivos durante el primer semestre 2021:



**Gráfica No. 3 Elaboración propia, evaluación Solidez del Control, 2020, 2021.**

<sup>5</sup> Informes 2021 Oficina Asesora de Planeación, primer trimestre (páginas 23, 24 y 27) y segundo trimestre (páginas 21, 22 y 23).

El detalle de la evaluación se presenta en el Anexo No. 1 de este informe.

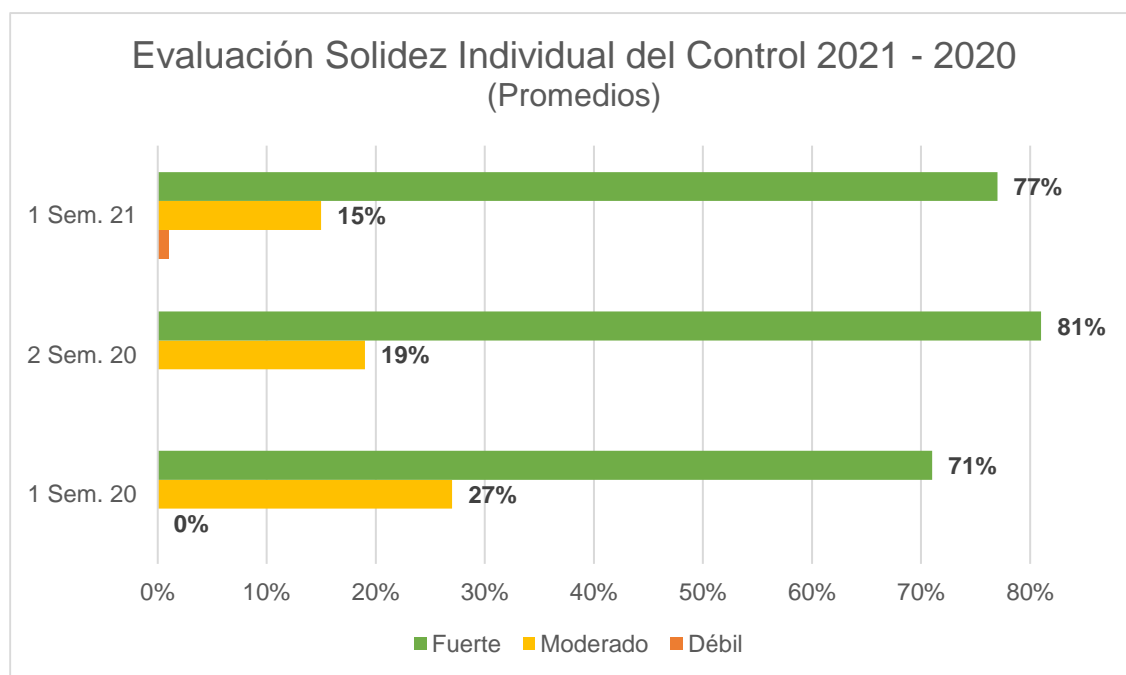
Los 14 controles que obtuvieron calificación “Moderada”, correspondieron a cinco (5) procesos, los cuales son susceptibles de mejora respecto del cargue de evidencias y/o formulación (aplicación actual); los procesos junto con su número de riesgo son los que siguen:

- ⇒ Acceso y Fortalecimiento a la Justicia, riesgo: 1 (control 1).
- ⇒ Control Interno Disciplinario, riesgo: 9 (control 1).
- ⇒ Direccionamiento Sectorial e Institucional, riesgos: 10 (control 1), 11 (control 1), 66 (control 1), 67 (control 1), 73 (control 3), 75 (control 1 y 1).
- ⇒ Gestión de Emergencias, riesgo: 18 (control 1).
- ⇒ Cárcel Distrital -Trámite Jurídico para PPL, riesgos: 61 (control 1), 64 (control 1), 65 (control 1 y 1).

Los 3 controles que obtuvieron calificación “Débil”, correspondieron a dos (2) procesos, los cuales son susceptibles de mejora respecto del contenido y cargue de evidencias; los procesos junto con su número de riesgo son los que siguen:

- ⇒ Acceso y Fortalecimiento a la Justicia, riesgos: 1 (control 3), 4 (control 1).
- ⇒ Direccionamiento Sectorial e Institucional, riesgo: 69 (control 1).

El comportamiento en promedio de las evaluaciones de la solidez del control para este período frente a la vigencia 2020, fue decreciente:



**Gráfica No. 4. Elaboración propia, evaluación Solidez Individual del Control Semestral, 2020 – 2021.**

# Conclusiones y Recomendaciones

## CONCLUSIONES

- ✓ La Oficina Asesora de Planeación estima la aplicación de la *Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas* versión 5° para el segundo semestre de 2021.

Durante el segundo trimestre de 2021, el avance para la actualización del mapa de riesgos por procesos comprendió únicamente la revisión a la actualización de la Política de Administración de Riesgos PO-DS-1, la cual, según lo informado por la Oficina Asesora de Planeación, será actualizada y publicada en el Sistema de Gestión de Calidad, en el tercer trimestre de 2021.

Dado lo anterior, se observa que, la implementación de los lineamientos actualizados para la administración del riesgo y el diseño de controles en la SDSCJ, solo podrán ser evaluados por la Oficina de Control Interno en la vigencia 2022.

- ✓ El comportamiento semestral de la evaluación de la solidez individual del control durante las vigencias 2021 y 2020, fue decreciente, observando que, los controles que obtuvieron calificación “fuerte” pasó de 71% en el primer semestre 2021, respecto del 77% del primer semestre 2020.

Específicamente del periodo evaluado, en el primer trimestre de 2021, el 83% de los controles obtuvieron una calificación del control “fuerte”, seguido por el 11% de los controles, que obtuvieron una calificación “moderada”, finalizando con un 3% de controles que obtuvieron calificación “débil”.

- ✓ Los riesgos por procesos cuentan con documentación que evidencian su gestión, lo que permite mantener la memoria institucional y soporta las estrategias implementadas para su administración.
- ✓ La matriz de riesgos por procesos fue publicada en la página web institucional en junio de 2021 cumpliendo el Decreto 1081 de 2015 y la Ley 1711 de 2014.

## RECOMENDACIONES

- ⇒ Analizar las características que impidieron que la totalidad de los controles pudieran obtener una calificación fuerte en la evaluación de la solidez del control, pues el 11% de ellos, obtuvieron calificación moderada, y un 3% obtuvieron calificación débil.

⇒ Diseñar una estrategia que permita en un tiempo inferior a un trimestre, la implementación de la actualización de la Política de Administración de Riesgos en la SDSCJ por la primera y segunda línea de defensa, con el propósito de cubrir la gestión 2021 en la implementación de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas versión 5°, en aspectos como: sensibilización, capacitación, reevaluación de los riesgos por procesos, documentación y divulgación (interna y externa).

Cordialmente,



**SILENIA NEIRA TORRES**  
Jefe Oficina de Control Interno

*Proyectó: Diana Montaña - Contratista OCI*

SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA  
 OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO "CONTROLES ASOCIADOS A LOS RIESGOS POR PROCESOS DE LA SDSCJ", SEGUNDO TRIMESTRE 2021  
 ANEXO No. 1

Riesgo #	Proceso	Riesgo	Control	Soporte	Responsable	Evaluación de cumplimiento										REVISIÓN DE LA EVIDENCIA		OBSERVACIONES
						Calificación del control	Evaluación solidez individual del control	RESPONSABLE		PERIODICIDAD	PROPOSITO	CÓMO SE HACE	DESVIACIONES	EVIDENCIA	Detalle de la evidencia	Evaluación de la evidencia (Completa / Incompleta)		
								Según Lectura	95-100: Fuerte 85-95: Moderado 65-85: Débil	15: Asignado 0: No asignado	10: Adecuado 0: No adecuado	10: Oportuna 0: Inoportuna	10: Prevención 10: Detección 0: No es un control	10: Confiable 0: No confiable			10: Se investigan y resuelven oportunamente 0: No se investigan y resuelven oportunamente	
1	Acceso y Fortalecimiento a la Justicia	Inadecuada orientación a los usuarios en casas de justicia	La Dirección de Acceso a la Justicia capacita a los profesionales y auxiliares del Centro de Recepción e Información (CRI) en rutas de acceso a la justicia y procedimientos establecidos por el ordenamiento jurídico, como mínimo una vez al año en jornadas de capacitación presencial. Para los casos en los que se identifiquen temas que no estaban previstos en la capacitación, se identifican y se abordan en una capacitación específica o se incluyen dentro de los temas de la siguiente capacitación. Como soporte de las capacitaciones se tienen las listas de asistencia a capacitaciones que reposan en el archivo de la Dirección de Acceso a la Justicia. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Listas de asistencia	Director de acceso a la Justicia	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Informe de capacitaciones realizadas	Completa	Se sugiere ajustar la denominación del soporte, por cuanto el formato "Lista de Asistencia" no se aplicó en el período	
			La Dirección de Acceso a la Justicia establece conjuntamente con las demás entidades operadoras en casas de justicia la ruta de acceso a la justicia que se aplicará a los casos en los que se presenten dificultades, a través de comités temáticos que se realizarán como mínimo una vez al trimestre. En los casos en los que se identifiquen tipologías de conflicto cuya ruta de acceso a la justicia no se clara o no se cuente con la presencia en casas de justicia de las entidades operadoras competentes, la Dirección de Acceso a la Justicia invitará a esas entidades externas a participar en los comités temáticos que se programen para aclarar la ruta de acceso a la justicia. Como evidencia de estos comités temáticos están las actas de reunión que reposan en el archivo de la Dirección de Acceso a la Justicia. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Actas de reunión	Director de acceso a la Justicia	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	10	Se observaron 17 actas con el seguimiento de los comités temáticos para el desarrollo funcional de las casas de justicia	Completa	
			La Dirección de Acceso a la Justicia da respuesta oportuna (en los términos de ley) y con claridad a las peticiones, quejas y reclamos de los usuarios que visitan las casas de justicia de Bogotá cada vez que se presente una PQR. Para los casos en los cuales no se de respuesta en los términos establecidos se iniciara proceso disciplinario o de incumplimiento contractual al funcionario responsable de emitir la respuesta. Como evidencia de las respuestas a los ciudadanos está el Sistema de Gestión Documental de la SDSCJ. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Sistema de gestión documental	Director de acceso a la Justicia	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	10	Base de datos de gestión de PQR, gestionadas en términos	Completa	
2	Acceso y Fortalecimiento a la Justicia	Desvinculación de entidades operadoras al programa de casas de justicia	La Dirección de Acceso a la Justicia establece conjuntamente con las demás entidades operadoras en casas de justicia la ruta de acceso a la justicia que se aplicará a los casos en los que se presenten dificultades, a través de comités temáticos que se realizarán como mínimo una vez al trimestre. En los casos en los que se identifiquen tipologías de conflicto cuya ruta de acceso a la justicia no se clara o no se cuente con la presencia en casas de justicia de las entidades operadoras competentes, la Dirección de Acceso a la Justicia invitará a esas entidades externas a participar en los comités temáticos que se programen para aclarar la ruta de acceso a la justicia. Como evidencia de estos comités temáticos están las actas de reunión que reposan en el archivo de la Dirección de Acceso a la Justicia. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Actas de reunión	Director de acceso a la Justicia	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Se observaron 17 actas con el seguimiento de los comités temáticos para el desarrollo funcional de las casas de justicia	Completa		
			La Dirección de Acceso a la Justicia solicita de manera oportuna la solución de las deficiencias de los servicios de los equipamientos de las casas de justicia que puedan afectar la normal prestación de los servicios por parte de los operadores de justicia. Las solicitudes de atención y mantenimiento de los equipamientos se remiten a la dependencia responsable del mantenimiento de los equipamientos. Si se presentan inconsistencias en la solución de las solicitudes, se hace seguimiento a las mismas para reportar esta situación a la dependencia correspondiente. Como evidencia queda el formato de requerimientos de mantenimiento es remitido a la Dirección de Fortalecimiento de Capacidades Operativas de la SDSCJ. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Formato de requerimiento de Mantenimiento	Director de acceso a la Justicia	95	Moderado	15	15	15	15	15	15	15	5	Reporte en excel consolidado de solicitudes	Incompleta	Los formatos cargados están incompletos, e impiden validar la fecha de realización de visita en la que se identificó la necesidad
			La Dirección de Acceso a la Justicia identifica las necesidades de las entidades operadoras que han manifestado su intención de abandonar los equipamientos de casas de justicia por dificultades en la articulación interinstitucional o por deficiencias en los equipamientos y las resuelve para evitar la disminución de la oferta de servicios. En caso de presentarse la salida de un operador de justicia del programa de casas de justicia, la Dirección de Acceso a la Justicia adelanta la gestión para invitar a nuevos operadores a hacer parte del programa de casas de justicia. Este control se aplica con una periodicidad semestral a través del seguimiento a la ejecución de los convenios con cada una de las entidades operadoras. Como evidencia se tienen las actas de reunión de seguimiento a los convenios que reposan en el archivo de la Dirección de Acceso a la Justicia. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Actas de reunión	Director de acceso a la Justicia	75	Débil	15	15	0	15	15	15	15	0	Correo del 02-Jul-21 en el que informan "...por temas de pandemia no ha sido posible programarlos... se agendarán para el mes de julio y agosto..."	Incompleta	Periodicidad semestral. Señalan se ejecutará el control en Jul-Ago 2021.
3	Acceso y Fortalecimiento a la Justicia	Interrupción o retraso en la prestación de los servicios de recepción, información y orientación de los ciudadanos en las casas de justicia de Bogotá	La Dirección de Acceso a la Justicia verifica de manera semestral, que el equipo humano disponible para atención a los ciudadanos en Casas de Justicia (CRI y Recepción) sea suficiente mediante un (1) informe de oferta y demanda que contemple los últimos seis meses. Para los casos en los cuales no se cuente con la capacidad para dar atención al Ciudadano, la Dirección de Acceso a la Justicia procederá con la reasignación y reajuste de personal, funcionarios y contratistas, a los equipamientos con mayor demanda. Como evidencia del seguimiento se tiene un documento informe de análisis que compare la oferta y demanda con el recurso humano en el Centro de Recepción e Información de las Casas de Justicia asignado, la cual reposa en los archivos de la Dirección de Acceso a la Justicia. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Matriz de asignación de recurso humano	Director de acceso a la Justicia	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Informe Capital Humano asignado a la Dirección de Acceso a la Justicia	Completa		
			La Dirección de Acceso a la Justicia da respuesta oportuna (en los términos de ley) y con claridad a las peticiones, quejas y reclamos de los usuarios que visitan las casas de justicia de Bogotá cada vez que se presente una PQR. Para los casos en los cuales no se de respuesta en los términos establecidos se iniciara proceso disciplinario o de incumplimiento contractual al funcionario responsable de emitir la respuesta. Como evidencia de las respuestas a los ciudadanos está el Sistema de Gestión Documental de la SDSCJ. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Sistema de gestión documental	Director de acceso a la Justicia	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	10	Base de datos de gestión de PQR, gestionadas en términos	Completa	

**SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**  
**AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO "CONTROLES ASOCIADOS A LOS RIESGOS POR PROCESOS DE LA SDSCJ", SEGUNDO TRIMESTRE 2021**  
**ANEXO No. 1**

Riesgo #	Proceso	Riesgo	Control	Soporte	Responsable	Según Lectura	95-100: Fuerte	75-95: Moderado	50-75: Débil	15: Asignado	0: No asignado	15: Adecuado	0: No adecuado	10: Oportuna	0: Inoportuna	10: Presente	0: No presente	10: Confiable	0: No confiable	10: Se investigan y resuelven oportunamente	0: No se investigan y resuelven oportunamente	10: Completa	0: Incompleta	REVISIÓN DE LA EVIDENCIA		OBSERVACIONES
						Calificación del control	Evaluación solidez individual del control	RESPONSABLE		PERIODICIDAD	PROPOSITO	CÓMO SE HACE	DESVIACIONES	EVIDENCIA	Detalle de la evidencia	Evaluación de la evidencia (Completa / Incompleta)										
						¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	¿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?	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí sola prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo. Ej. verificar, validar, cotéjar, comparar, revisar, etc.?	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	¿Las observaciones, desviaciones o resultados de la ejecución de control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier tercero con la evidencia llegar a la misma conclusión?														
4	Acceso y Fortalecimiento a la Justicia	Interrupción o retraso en la prestación de los servicios por parte de las entidades operadoras de las casas de justicia de Bogotá	El profesional responsable del seguimiento a los convenios verifica semestralmente con cada entidad operadora el cumplimiento de las obligaciones establecidas en los convenios interadministrativos, a través de los Comités Técnicos de Supervisión. Las dificultades que se presentan en el seguimiento se identifican y se solucionan con la participación de las instancias del nivel directivo. Como evidencia quedan Las actas de reunión de seguimiento a la ejecución de los convenios que reposan en el archivo de la Dirección de Acceso a la Justicia. El cargue de las evidencias se realizará trimestralmente. La Dirección de Acceso a la Justicia da respuesta oportuna (en los términos de ley) y con claridad a las peticiones, quejas y reclamos de los usuarios que visitan las casas de justicia de Bogotá cada vez que se presente una PQR. Para los casos en los cuales no se da respuesta en los términos establecidos se iniciará proceso disciplinario o de incumplimiento contractual al funcionario responsable de emitir la respuesta. Como evidencia de las respuestas a los ciudadanos está el Sistema de Gestión Documental de la SDSCJ. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Actas de reunión	Director de acceso a la Justicia	75	Débil	15	15	0	15	15	15	15	15	0	Correo del 02-Jul-21 en el que informan "...por temas de pandemia no ha sido posible programarlos... se agendarán para el mes de julio y agosto..."	Incompleta	Periodicidad semestral. Señalan se ejecutará el control en Jul-Ago 2021.							
5	Acceso y Fortalecimiento a la Justicia	Afectación psicosocial de los funcionarios y contratistas del CTP	La Dirección de Acceso a la Justicia atiende mensualmente la posible afectación emocional del personal que labora en el Centro de Traslado por Protección CTP mediante la realización de acciones orientadas al manejo de estrés y pausas activas. Para los casos en los cuales no se pueda cumplir el cronograma se procede con la reprogramación. Las actas de estas acciones preventivas reposan en el archivo de la Dirección de Acceso a la Justicia. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente. La Dirección de Acceso a la Justicia identifica la posible afectación emocional del personal que labora en el Centro de Traslado por Protección CTP. En caso de presentarse alguna afectación emocional o de enfermedad se remite el caso a la dirección de Gestión Humana para que remita al funcionario a las entidades prestadoras de salud a las cuales está afiliado el empleado para su correspondiente tratamiento. Durante la atención Psicología del funcionario se realizara una reasignación de personal para cubrir la prestación del servicio. La evidencia de estas remisiones reposa en los archivos de la Dirección de Gestión Humana de la SDSCJ. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Actas de reunión	Director de acceso a la Justicia												No ejecutado en el periodo	No aplica	Según Planeación, riesgo suspendido (CTP cerrado)							
6	Acceso y Fortalecimiento a la Justicia	Inadecuada implementación del medio "Traslado por protección"	El profesional responsable de la Dirección de Acceso a la Justicia verifica mensualmente la implementación del medio "Traslado por Protección" y en caso de hallar alguna anomalía en el procedimiento se informa a la instancia competente y se solicita la intervención (POLICIA-PERSONERIA). Se deja constancia de las anomalías, las cuales reposan en el archivo del Centro de Traslado por Protección. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Verificación de las implementaciones	Director de acceso a la Justicia												No ejecutado en el periodo	No aplica	Según Planeación, riesgo suspendido (CTP cerrado)							
7	Atención y Servicio al Ciudadano	Responder extemporáneamente las Peticiones, Quejas, Reclamos o Sugencias que ingresen a la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia.	El líder del grupo de atención y servicio al ciudadano gestiona y controla que se realice el seguimiento semanal a los cierres de los PQRS de la entidad a través de la "Cuadro de seguimiento de respuestas de PQRS"; en caso de que no se hayan realizado los cierres a las mismas se procede a realizar seguimiento personalizado con cada uno de los servidores públicos a los que aparece cargada el PQRS, como evidencia queda el Cuadro de seguimiento de respuestas de PQRS en Excel y el diligenciamiento del Formato F-AS-778 "Matriz de Seguimiento y Alertas del Trámite de las PQRS". El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Matriz de seguimiento y control a las respuestas	Líder de atención y servicio Ciudadano	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	10	1. Correos que incluyen cuadro de seguimiento de respuestas de PQRS en excel. 2. Formato F-AS-778 "Matriz de Seguimiento y Alertas del Trámite de las PQRS" diligenciado.	Completa									
8	Atención y Servicio al Ciudadano	Publicar extemporáneamente los Informes de PQRS en la página web de la entidad.	El líder del grupo de atención y servicio al ciudadano realiza mensualmente la gestión para la publicación de los informes de PQRS en la página web de la entidad conforme al cronograma que contiene las fechas máximas de publicación; en caso que no se realice la publicación de acuerdo al cronograma estipulado se deberá generar un documento de justificación por la demora en la publicación del mismo; como evidencia queda el cronograma, los correos electrónicos con los que se remite la publicación de los informes y las justificaciones si se presentan. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Cronograma, correos	Líder de atención y servicio Ciudadano	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	10	1. Cronograma publicación informe en botón transparencia. 2. Correos electrónicos con los que se remite la publicación de los informes y las justificaciones si se presentan.	Completa									
9	Control Interno Disciplinario	Procesos disciplinarios desarrollados y fallados sin cumplir con los parámetros de ley.	El jefe de la oficina de Control Interno Disciplinario dirigirá la actividad de barra de abogados por lo menos una vez trimestralmente, en la cual se reunirán los abogados que tienen encargados procesos para discutir los casos disciplinarios en los cuales se presentan problemas en el levantamiento de pruebas o en la estructura argumentativa, las evidencias de la implementación del control serán las actas de reunión en las cuales se encontrara el detalle de la atención a las limitaciones de obtención de acervo probatorio, capacitación en el levantamiento de pruebas y notificaciones al indagado. Adicionalmente se contará con la gestión de la MATRIZ SEGUIMIENTO PROCESOS Y AUTOS ACTIVOS F-CID-551 en la cual se detallará toda la información de cada Proceso y Auto, aclarando que dicha información es confidencial y únicamente el personal autorizado podrá tener acceso. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Actas de reunión	Jefe de la oficina de Control Interno	95	Moderado	15	15	15	15	15	15	15	5	Actas de seguimientos y monitoreo a la matriz de seguimiento de procesos	Incompleta	El acta de junio 2021, si bien la información al parecer corresponde a junio 2021, la misma hace referencia al mes de mayo 2021 (posible error humano)								
10	Direccionamiento Sectorial e Institucional	Incumplimiento normativo ambiental por parte de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia	El Gestor Ambiental y el grupo de trabajo PIGA (OAP), deberán verificar el cumplimiento de los programas ambientales y su normatividad en la página de la SDA trimestralmente. Para los casos en los cuales se identifique una expedición o modificación normativa que no se tenga implementada, se solicitará el lineamiento correspondiente a la SDA y se procederá con la socialización y posterior construcción del Plan de Trabajo para dar cumplimiento dentro del tiempo establecido. Como evidencia quedaran los pantallazos a las validaciones realizadas en la página Web de la SDA o los lineamientos recibidos para atender las posibles modificaciones. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	SDA	Gestor ambiental y el Grupo de Trabajo	95	Moderado	15	15	15	15	15	15	5	Acta de reunión del 24-Jun-21, verificación disposición residuos y normativa SDA	Incompleta	El indicador asociado no corresponde a la definición del control El acta aportada para el periodo, señala el seguimiento al primer trimestre 2021 (posible error humano)									

**SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**  
**AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO "CONTROLES ASOCIADOS A LOS RIESGOS POR PROCESOS DE LA SDSCJ", SEGUNDO TRIMESTRE 2021**  
**ANEXO No. 1**

Riesgo #	Proceso	Riesgo	Control	Soporte	Responsable	Según Lectura	95-100: Fuerte 85-95: Moderado 6-85: Débil	15: Asignado 0: No asignado	10: Adecuado 0: No adecuado	10: Oportuna 0: Inoportuna	10: Prevención 10: Detectar 0: No es un control	10: Confiable 0: No confiable	10: Se investigan y resuelven oportunamente 0: No se investigan y resuelven oportunamente	10: Completa 5: Incompleta 0: No existe	REVISIÓN DE LA EVIDENCIA		OBSERVACIONES
						Calificación del control	Evaluación solidez individual del control	RESPONSABLE		PERIODICIDAD	PROPOSITO	CÓMO SE HACE	DESVIACIONES	EVIDENCIA	Detalle de la evidencia	Evaluación de la evidencia (Completa / Incompleta)	
								¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	¿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?	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí solas prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo. Ej.: verificar, validar, cotéjar, comparar, revisar, etc.?	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución de control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier tercero con la evidencia llegar a la misma conclusión?			
11	Direccionamiento o Sectorial e Institucional	Deficiencia en la identificación de los aspectos e impactos ambientales.	El Gestor Ambiental y el grupo de trabajo PIGA (OAP), deberán verificar el cumplimiento de programas ambientales y su normatividad en la página de la SDA trimestralmente, para identificar los posibles impactos y aspectos ambientales que se puedan presentar durante la ejecución de las actividades en la SDSCJ. Para los casos en los cuales se identifique una expedición o modificación normativa que no se tenga implementada, se solicitará el lineamiento correspondiente a la SDA y se procederá con la socialización y posterior construcción del Plan de Trabajo para dar cumplimiento dentro del tiempo establecido. Como evidencia quedaran los pantallazos a las validaciones realizadas en la página Web de la SDA o los lineamientos recibidos para atender las posibles modificaciones. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	SDA	Gestor ambiental y el Grupo de Trabajo	95	Moderado	15	15	15	15	15	15	5	Acta de reunión del 24-jun-21, verificación disposición residuos y normativa SDA	Incompleta	El indicador asociado no corresponde a la definición del control. El acta aportada para el periodo, señala el seguimiento al primer trimestre 2021 (posible error humano)
12	Direccionamiento o Sectorial e Institucional	Incumplimiento normativo ambiental y proliferación de vectores.	El Gestor Ambiental y el grupo de trabajo (OAP), deberán verificar la generación de residuos aprovechables trimestralmente, momento en que se debe validar ante la UAESP, revisando la gestión en cuanto a la disposición final de los residuos generados. Sin embargo, al momento de presentarse material de rechazo se debe contemplar dentro del informe trimestral que se envía a la autoridad ambiental. Como evidencias quedan los certificados de disposición final de residuos aprovechables. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Soportes de Disposición	Gestor ambiental y el Grupo de Trabajo	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	acta de seguimiento y 10 certificados de disposición final, emitidos en abril y junio 2021	Completa	El indicador asociado no corresponde a la definición del control
13	Direccionamiento o Sectorial e Institucional	Otorgar visto bueno a solicitudes de Certificado de Disponibilidad Presupuestal- CDP de los proyectos de inversión que incumplan con los siguientes requisitos: • Cuento con un Estudio previo • Que la solicitud esté asociada a un Proyecto de inversión • Validar la coherencia del objeto contractual con respecto a las metas del proyecto de inversión, teniendo en cuenta la estructura y el presupuesto disponible.	El analista encargado del proyecto de inversión respectivo revisara cada vez que se reciba una Solicitud de Viabilización de Certificado de Disponibilidad Presupuestal de Proyectos de Inversión que esta cumpla con los siguientes requisitos: • Cuento con un Estudio previo • Que la solicitud esté asociada a un Proyecto de inversión • Validar la coherencia del objeto contractual con respecto a las metas del proyecto de inversión, teniendo en cuenta la estructura y el presupuesto disponible. Si cumple con lo anteriormente descrito el Jefe de planeación mediante su firma avala la expedición de la "Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - CDP " quedando registro en digital. Los registros se llevaran en el archivo "Control de viabilidades para la ejecución de los proyectos de inversión". Los casos que no cumplan con los requisitos antes mencionados no se tramitaran y serán devueltos para ajuste del solicitante. Como soporte queda el Archivo antes mencionado. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Control de Validación	Analista encargado del Proyecto	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Excel monitoreo de viabilidades	Completa	
14	Direccionamiento o Sectorial e Institucional	Inadecuado seguimiento a las herramientas de control, Productos y/o servicios dentro del SIG que permitan la insatisfacción de los usuarios y partes interesadas en los procesos misionales de la entidad	El Profesional responsable a través de memorando notificara a todos los procesos que componen la SDSCJ a los líderes de Proceso y operativos, el seguimiento a los riesgos e indicadores identificados. Para los casos en los cuales no se logre dar comunicación por ORFEO se procederá con una citación a reunión para tratar el tema o una notificación mediante correo electrónico a los líderes de Proceso y operativos lo cual será respaldado con Acta de Reunión del respectivo. Como evidencia quedan los registros de ORFEO periodo vencido o los listados de asistencia acompañados por el Acta de Reunión de acuerdo con la situación. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Registros de ORFEO	Profesional encargado del SIG	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Soportes de los informes de seguimiento de indicadores, y de riesgos por proceso	Completa	
			El Profesional encargado del SIG realizara el informe consolidado de productos, servicios y/o salidas intermedias no conformes anualmente previo a la auditoria interna de Calidad, el cual será remitido mediante ORFEO. Para los casos en los cuales no se logre dar comunicación por ORFEO se procederá con una citación a reunión para tratar el tema y una notificación mediante correo electrónico a los líderes de Proceso y operativos lo cual será respaldado por un Listado de Asistencia y Acta de Reunión del respectivo. Como evidencia quedan los registros de ORFEO o los listados de asistencia acompañados por el Acta de Reunión de acuerdo con la situación. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Registros de ORFEO	Profesional encargado del SIG	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	10	En el periodo se observaron reportes de servicios no conformes (formatos, mails)	Completa
15	Gestión de Comunicaciones	Publicar información no autorizada que genere desinformación en la opinión pública	El jefe de la OAC revisa y autoriza toda información que se emite a los públicos de interés desde la OAC diariamente. Ninguna información de este tipo puede salir de la OAC, sin la autorización del jefe. En caso tal que llegase a suceder, el jefe de la OAC tomará los correctivos necesarios que pueden ser desde una llamada de atención verbal, un informe dirigido a la COD para investigar los hechos, o un proceso por incumplimiento contractual. Como evidencia de la revisión y autorización de los documentos a publicar se encuentra en los correos electrónicos, de forma física en papel de información y en las conversaciones del grupo de WhatsApp de la Oficina de Comunicaciones del a SSCJ. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Correos, Papeles de trabajo o Conversaciones de WhatsApp	Jefe de la OAC	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Pantallazos de publicaciones realizadas, whatsapp	Completa	

SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA  
 OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO "CONTROLES ASOCIADOS A LOS RIESGOS POR PROCESOS DE LA SDSCJ", SEGUNDO TRIMESTRE 2021  
 ANEXO No. 1

Riesgo #	Proceso	Riesgo	Control	Soporte	Responsable	Según Lectura	99-100: Fuerte 86-95: Moderado 68-85: Débil	15: Asignado 0: No asignado	10: Adecuado 0: No adecuado	10: Oportuna 0: Inoportuna	10: Prevención 10: Detección 0: No es un control	10: Confiable 0: No confiable	10: Se investigan y resuelven oportunamente 0: No se investigan y resuelven oportunamente	10: Completa 5: Incompleta 0: No existe	REVISIÓN DE LA EVIDENCIA		OBSERVACIONES
						Calificación del control	Evaluación solidez individual del control	RESPONSABLE		PERIODICIDAD	PROPOSITO	CÓMO SE HACE	DESVIACIONES	EVIDENCIA	Detalle de la evidencia	Evaluación de la evidencia (Completa / Incompleta)	
								¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	¿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?	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí solas prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo. Ej.: verificar, validar, cotéjar, comparar, revisar, etc.?	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución de control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier lector con la evidencia llegar a la misma conclusión?			
16	Gestión de Comunicaciones	No divulgar o divulgar inoportunamente la información de la SSCJ.	Los periodistas recibirán la información para realizar las piezas de comunicación de parte de las dependencias de la SSCJ quienes deberán entregar el Formato de solicitud y evaluación de productos de comunicación F-GC-571 oportunamente con la información y los insumos requeridos cada vez que se deban comunicar y divulgar los servicios de la política en Seguridad, Convivencia y Justicia. Se procederá con el desarrollo de la preproducción o investigación de acuerdo a lo establecido en los procedimientos de gestión de comunicación interna PD-GC-6 y gestión de comunicación externa PD-GC-10. Para los casos en los que el Formato de solicitud y evaluación de productos de comunicación F-GC-571 no sea consistente, no se procederá con la Preproducción o investigación y se devuelve para que se realicen los ajustes necesarios. Para los casos en los que se la información publicada se encuentre errada se enviara un correo electrónico al jefe de la subsecretaría o dependencia correspondiente para que tome las medidas del caso que pueden ser desde una llamada de atención verbal, un informe dirigido a la OCID para investigar los hechos, o un proceso por incumplimiento contractual. Como evidencia quedara el formato F-GC-571. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Correos	Periodistas	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Reportes mensuales del formato 571 diligenciados de abril, mayo y junio 2021	Completa	
17	Gestión de Comunicaciones	Publicación indebida de contenidos digitales (RRSS y página web) de la Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia	El jefe de la OAC da los lineamientos y aprueba los contenidos, cada vez que sea necesario, al equipo de periodistas para la realización de las publicaciones, donde se extrae la información para generar los contenidos de la RRSS. El Community Manager con base en la información redactada por el equipo de periodistas elabora las publicaciones que se subirán a las RRSS. Para la información que sea coyuntural o en caliente se pide la autorización del Jefe de la OAC y/o el Secretario de la SSCJ. En los casos en los que se publique información errada el jefe de la OAC solicita directamente al Community Manager la eliminación o corrección de la información divulgada. Para los casos de un ataque digital la determinación de cómo se debe proceder será definida por el secretario SSCJ. Como evidencia de la información emitida se encuentra el registro en las RRSS, los correos electrónicos y/o en las conversaciones del grupo de WhatsApp de la Oficina de Comunicaciones del a SSCJ. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Redes sociales, correos o Conversaciones de WhatsApp	Jefe de la OAC	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Pantallazos de publicaciones realizadas en WhatsApp	Completa	
				El jefe de la OAC da los lineamientos y aprueba los contenidos, cada vez que sea necesario al equipo de periodistas para la realización de las publicaciones, donde se extrae la información para generar los contenidos que se publiquen en la página web de la SSCJ. En los casos en los que se publique información errada el jefe de la OAC solicita directamente al gestor de contenidos la eliminación o corrección de la información divulgada y/o inicia un proceso por incumplimiento contractual. Para los casos de un ataque digital la determinación de cómo se debe proceder será definida por el secretario SSCJ. Como evidencia de la información emitida se encuentra el registro de las publicaciones en la página web, los correos electrónicos y/o en las conversaciones del grupo de WhatsApp de la Oficina de Comunicaciones del a SSCJ. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Página Web, correos o Conversaciones de WhatsApp	Jefe de la OAC	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	10	Pantallazos de publicaciones realizadas. WhatsApp, pantallazos redes
18	Gestión de Emergencias	Falla total o parcial en el servicio de atención de la línea de Seguridad y Emergencias 123.	El jefe del C4 para prevenir y atender las fallas en la plataforma tecnológica debe delegar al operador tecnológico la implementación y uso de soluciones integrales redundantes y alta disponibilidad, a datacenter principales y alternos. Estas actividades se registran en informes de gestión de operador tecnológico recibidos de forma mensual evidenciando la operación plataforma tecnológica controlada por ANS, que en caso de estar por debajo de umbral se penaliza económicamente. La documentación en repositorio y archivo contractual. Evidencia Informe de Operador tecnológico. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Informe de gestión del operador tecnológico	Jefe de C4	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Informes de interventoría, del Operador Tecnológico	Completa	
				El jefe del C4 debe realizar seguimiento cuatrimestral a la disponibilidad en potencia (UPS y suministro de energía con plantas eléctricas y su combustible) y servicios de telecomunicaciones, en la SUR y en el CAD, con base en estándares TIA, verificando que se cuenta con el espacio disponible para ubicar de personal cubriendo las necesidades esporádicas de operación, así como acciones de gestión de activos y de mantenimiento integral; para ello los responsables del seguimiento a UPS y Plantas eléctricas deberán notificar al Jefe C4 novedades de forma cuatrimestral. Evidencia quedaran los correos de notificación de los responsables o el correo del jefe del C4 indicando las medidas tomadas. El cargue de las evidencias se realizara cuatrimestralmente.	Correos de Notificación	Jefe de C4	95	Moderado	15	15	15	15	15	15	15	5	Se evidencian los Informes de seguimiento UPS, pero no las comunicaciones indicando las medidas tomadas
			El jefe del C4 con apoyo del personal contratista de seguridad y vigilancia, realiza seguimiento al uso indebido de elementos o dispositivos electrónicos a la SUR, control de acceso a la edificación e infraestructura, así como control de infraestructura TI, actividad que se realiza de manera diaria y en caso de eventos o incidentes quedan registrados en libro de seguridad, adicionalmente quedaran los registros en las cámaras del sistema de video vigilancia del edificio por un periodo de 90 días para consulta antes que se reescriban los videos, como evidencia quedan los registros del libro de seguridad ubicados en la Oficina de medios tecnológicos del C4 o el correo de parte del Jefe del C4 indicando que no se evidencio ningún ingreso de elementos o dispositivos electrónicos indebidos. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Libros de seguridad	Jefe de C4	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Reportes de novedades mensuales	Completa	

SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA  
 OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO "CONTROLES ASOCIADOS A LOS RIESGOS POR PROCESOS DE LA SDSCJ", SEGUNDO TRIMESTRE 2021  
 ANEXO No. 1

Riesgo #	Proceso	Riesgo	Control	Soporte	Responsable	Según Lectura	95-100: Fuerte 85-95: Moderado 6-85: Débil	15: Asignado 0: No asignado	15: Adecuado 0: No adecuado	10: Oportuna 0: Inoportuna	10: Presente 10: Ausente	10: Confiable 0: No confiable	10: Se investigan y resuelven oportunamente 0: No se investigan y resuelven oportunamente	10: Completa 5: Incompleta 0: No existe	REVISIÓN DE LA EVIDENCIA		OBSERVACIONES
						Calificación del control	Evaluación solidez individual del control	RESPONSABLE		PERIODICIDAD	PROPOSITO	CÓMO SE HACE	DESVIACIONES	EVIDENCIA	Detalle de la evidencia	Evaluación de la evidencia (Completa / Incompleta)	
								¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	¿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?	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí solas prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo. Ej. verificar, validar, cotéjar, comparar, revisar, etc.?	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución de control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier tercero con la evidencia llegar a la misma conclusión?			
19	Gestión de Emergencias	Acceso y uso de información de tipo confidencial, reservado personal, privilegiada o sensible, por personal no autorizado.	La Dirección de Gestión Humana, el grupo de SGSI y la Dirección de Tecnologías, deben realizar sensibilizaciones y capacitaciones a los funcionarios y contratistas en el uso y manejo de la información, actividad que se debe realizar como mínimo una vez por año y cuando se tenga actualización o mejora de la política de seguridad de la información; como evidencia queda el registro en las listas de asistencia a las capacitaciones, para los casos en los cuales el personal no asista se procede con la reprogramación de una nueva sesión de capacitación, las actas y documentos de las capacitaciones quedan en archivos físicos y digitales de las áreas. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Actas de reunión	Dirección de Gestión Humana y la Dirección de Tecnologías	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Listados de asistencia, actas de seguimiento	Completa	
			El jefe del C4 o el operador tecnológico, mantiene un registro de debilidades y vulnerabilidades y coordina la ejecución de pruebas de vulnerabilidad a la totalidad de la infraestructura y plataformas tecnológicas del C4, las cuales se realizarán como mínimo dos veces en el año. Como insumo se tendrán los informes mensuales que elabora el operador tecnológico. Como evidencia de la implementación se tienen los Informes mensuales del operador tecnológico o el correo de parte del jefe del C4 en el cual indiquen las fechas tentativas de la ejecución de las pruebas de vulnerabilidad. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Informes de las pruebas	Jefe de C4	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Informes de interventoría, del Operador Tecnológico	Completa	
			El Jefe del C4 con el área de monitoreo debe realizar evaluación continua y seguimiento a procedimiento de monitoreo y recomendar la capacitación o reentrenamiento a los funcionarios o contratistas de acuerdo al ejercicio de evaluación; el ejercicio de retroalimentación se realiza dos veces al año y queda registrado en las HV de cada uno de los operadores de recepción de llamadas; a su vez realiza reentrenamiento como resultado de las evaluaciones realizadas cada semestre; para los casos en los cuales no se realice la capacitación o el reentrenamiento se realiza implementación de buenas prácticas en configuración y aplicación de seguridad informática a la infraestructura tecnológica; como evidencia queda la implementación de evaluación HV. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Informes de evaluación en las HV	Jefe de C4	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Informes de evaluación de desempeño laboral	Completa	
			El Jefe del C4 con el apoyo del personal de capacitación incluirá y desarrollará la capacitación al personal del C4 acorde al Instructivo de Formación para el Sistema NUSE Operadores de la S.U.R. y operadores de agencias del despacho I-GE-1, de acuerdo con el cronograma estipulado que puede ser sujeto a modificación dependiendo de la dinámica de funcionamiento. Para los casos en los cuales los funcionarios tengan una falta de asistencia a la capacitación, se reprogramará asistencia a las capacitaciones periódicas que reforzaran y reentrenaran el personal del C4, evidencia listas de asistencia y material de Capacitación. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Listas de asistencia y evaluaciones	Jefe de C4	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Listados de asistencia, evaluaciones y material de capacitación	Completa	
			El Jefe del C4 definirá e implementará acuerdos de seguridad de la información, ciberseguridad y datos personales, siguiendo los pilares de confidencialidad, integridad y disponibilidad en el C4. Para los casos en los cuales estos acuerdos no se formalicen se deberá formalizar tal acuerdo de manera inmediata y analizar el porqué de esta falta. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Acuerdos de seguridad de la información, ciberseguridad y datos personales	Jefe de C4	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Formato de acuerdo acompañado de Política de Seguridad de la Información	Completa	
20	Gestión de Emergencias	Afectación de personas, bienes o recursos por servicio o atención inadecuada de incidentes desde el NUSE 123.	El responsable de capacitación del C4 debe coordinar y ejecutar la capacitación y reentrenamiento de los operadores de la sala unificada de recepción SUR y el despacho, de manera mensual; para los casos en los cuales las faltas en los criterios de evaluación persistan, se procede con la recapacitación a los operadores que incumplan los procedimientos de la SUR. Como evidencia de la implementación quedan los registros en la matriz control y los listados de asistencia. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Informes de Calificación	Responsable de capacitación	100	Fuerte	15	15	15	15	15	10	Listados de Asistencia, evaluaciones	Completa		
			El responsable de sistemas de gestión del C4 debe establecer y ejecutar un cronograma de revisión semestral de procedimientos en el C4 de la mano con implementar la gestión de la capacidad del C4 (en la edificación, así como en la infraestructura TI); para los casos en donde se detecte la necesidad de mejora se deberá realizar revisión y actualización tanto de los elementos procedimentales como actualización de la capacidad. Como evidencia quedan los registros de histórico de cambios en el ámbito documental y/o de capacidad. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Registros de Historicos de cambios documentales	Responsable de Sistemas de Gestión	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	6 procedimientos actualizados el 18-mar-21	Completa	
21	Gestión de Recursos Físicos y Documental	Pérdida o extravío documental por parte de un servidor que, aprovechando su posición frente a un recurso público, privilegia a un tercero con información para su beneficio.	El líder de gestión documental verifica semestralmente la implementación del Plan de Capacitación en Gestión Documental de acuerdo a lo establecido en el Cronograma de Trabajo Archivístico, en caso que no se realizarán se debe citar a una capacitación con los temas programados, como evidencia se presentan las listas de asistencia. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Listas de asistencia	Líder de gestión Documental	100	Fuerte	15	15	15	15	15	10	Cronograma, material de capacitación y actas de reunión	Completa		
			El líder de gestión documental verifica anualmente el cumplimiento de los requisitos documental, mediante el Programa de verificación del estado de la organización de los archivos de acuerdo a las capacitaciones impartidas, en caso de no cumplir con la normatividad establecida se debe enviar informe al responsable del proceso, como evidencia se presentan actas de visita. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Actas de Visita	Líder de gestión Documental	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Soportes del proyecto de intervención de la Dirección Jurídica y De Operaciones	Completa	
			El apoyo a la supervisión del contrato de vigilancia verifica cada vez que se requiera el traslado de archivos el cumplimiento de los requisitos establecidos en proceso para el control de ingreso y salida de expedientes, en caso que no se cumpla con el protocolo no se procederá a autorizar el movimiento de expedientes, como evidencia se presentan las diferentes autorizaciones de movimiento de archivos. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Autorizaciones de movimiento	Apoyo a la supervisión del contrato de Vigilancia	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Correos electrónicos de transferencias / Solicitudes documentales	Completa	

SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA  
 OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO "CONTROLES ASOCIADOS A LOS RIESGOS POR PROCESOS DE LA SDSCJ", SEGUNDO TRIMESTRE 2021  
 ANEXO No. 1

Riesgo #	Proceso	Riesgo	Control	Soporte	Responsable	Según Lectura	99-100: Fuerte	75-99: Moderado	50-74: Débil	15: Asegurado	6: No asegurado	10: Adecuado	6: No adecuado	10: Oportuna	6: Inoportuna	10: Previene	6: No es un control	10: Confiable	6: No confiable	10: Se investiga y resuelve oportunamente	6: No se investiga y resuelve oportunamente	10: Completa	6: Incompleta	REVISIÓN DE LA EVIDENCIA		OBSERVACIONES
						Calificación del control	Evaluación solidez individual del control	RESPONSABLE		PERIODICIDAD	PROPOSITO	CÓMO SE HACE	DESVIACIONES	EVIDENCIA	Detalle de la evidencia	Evaluación de la evidencia (Completa / Incompleta)										
						¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	¿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?	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí solas prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo. Ej.: verificar, validar, cotéjar, comparar, revisar, etc.?	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución de control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier lector con la evidencia llegar a la misma conclusión?														
			El líder de gestión documental verifica cada vez que se solicite el préstamo de expedientes el cumplimiento de los requisitos documentales en el proceso de registro de préstamo y circulación de material archivístico, en caso de no cumplir con lo establecido no se realizará el préstamo documental, como evidencia se presentan la matriz de Préstamo y Consulta documental. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Formatos para préstamo y circulación	Líder de gestión Documental	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Base de datos para el seguimiento y control de las solicitudes de consulta y préstamo documental	Completa							
22	Gestión de Recursos Físicos y Documental	Pérdida y/o desaparición de los bienes al servicio de la Entidad parte de un servidor que, aprovechando su posición frente a un recurso público, sustrae bienes de la Entidad para su beneficio personal o un tercero.	El apoyo a la supervisión del contrato de vigilancia verifica cada vez que se requiera el traslado de bienes el cumplimiento de los requisitos establecidos en proceso para el control de ingreso y salida de bienes, en caso que no se cumpla con el protocolo no se procederá a autorizar el movimiento de elementos, como evidencia se presentan las diferentes autorizaciones de movimiento de bienes. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Autorizaciones de movimiento	Apoyo a la supervisión del contrato de Vigilancia	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Mails autorizaciones de movimientos	Completa							
			El almacenista general verifica semestralmente la socialización de circulares, resoluciones, procedimientos y/o políticas de almacén para el cuidado de los bienes al servicio de la Entidad, en caso que no se cumpla con la socialización se debe compartir mediante correo electrónico los documentos correspondientes a los interesados en la Entidad, como evidencia se presentan socializaciones realizadas. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Socializaciones realizadas	Almacenista general	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Plan de Trabajo 2021, donde relacionan las capacitaciones a realizar en el segundo y cuarto trimestre 2021	Completa						
			El almacenista general verifica anualmente la realización del proceso de Toma de inventario físico, en caso de no realizarse debe justificarse mediante memorando la no implementación del mismo, como evidencia se presentan formatos dispuestos para toma física e Informe de Toma Física. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Formatos para toma física y cronograma de toma física	Almacenista general	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Plan de Trabajo 2021, donde relacionan las actividades entorno a la Toma Física de Inventarios segundo semestre 2021	Completa						
			El almacenista general verifica anualmente el seguimiento de los bienes al servicio de la entidad, en caso de no realizarse se debe justificar mediante memorando las razones por las cuales no se implementó, como evidencia se presentan los formatos de seguimiento y actualización de toma física. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Formatos de seguimiento y Actualización	Almacenista general	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Comprobantes de traslado con la asignación respectiva	Completa						
23	Gestión de Tecnología de Información	Interrupción de los servicios TIC	Los líderes de la Dirección de Tecnología y Sistemas de Información elaboran y formalizan los procedimientos de la Dirección cuando surjan cambios sustanciales en el proceso o cuando la normatividad vigente lo requiera. En caso de no realizarlo se darán los lineamientos individuales para grupo de la Dirección. Como evidencia de esta actividad quedarán los documentos oficializados en el SIG que se reporten trimestralmente. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Documentos oficializados ante el SIG	Líderes de dirección de Tecnología y Sistemas de información	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Evidencias de revisión cronograma y plan de trabajo	Completa							
			Los Profesionales especializados de cada una de los componentes de infraestructura (Redes, Servidores, Seguridad Perimetral y demás) de la Dirección de Tecnologías y Sistemas de Información, apoyados por las herramientas tecnológicas generaran trimestralmente los reportes de monitoreo. En caso de no realizar los reportes, se justificará el motivo por el cual no se aplicó. Como evidencia de los monitoreos de los componentes de infraestructura se dejará los informes emitido por los Profesionales Especializados. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Informes de monitoreo	Profesionales Especializados por componente	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Reporte de seguimiento al estado de los incidentes, segundo trimestre 2021	Completa							
			El Gestor de Cambios de la Dirección de Tecnologías y Sistemas de Información, mensualmente diligenciará la bitácora de cambios, indicando si los cambios a los sistemas de información en producción aprobados por el comité, afectan o no la prestación del servicio. En caso de no realizar el registro, se justificará en el acta de comité. Como evidencia de los cambios se deja la bitácora de Gestión de cambios y las actas. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Bitácora de gestión de cambios	Gestor de Cambios	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Reporte Bitácora de cambios, evidencias en repositorio de acceso exclusivo a TI	Completa							
			El proveedor de servicios en la nube realizará trimestralmente el mantenimiento preventivo reactivo o correctivo a la infraestructura tecnológica de la entidad. En caso de evidenciar que no se realizó mantenimiento a la infraestructura, se enviará correo electrónico al proveedor solicitando la justificación de la no ejecución del mantenimiento. Como evidencia de los mantenimientos se dejará los correos informativos de ventanas de mantenimiento emitidas por el proveedor cuando realiza estas actividades. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Correos informativos de ventanas de mantenimiento	Proveedor de servicios	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Reporte de relación de mantenimientos realizados en el periodo	Completa							
			Los profesionales del equipo interno de TIC en Contratación encargados del proceso de la estructuración de los documentos de la etapa previa para la adquisición de bienes y servicios de TI previa identificación de la necesidad de acuerdo al Plan Anual de Adquisiciones, definirán las especificaciones técnicas requeridas y elaboraran los documentos para la suscripción de contratos, para los casos en los cuales no se cumpla con el trámite establecido no se continuara con proceso el contractual y será devuelto. Como evidencia de la gestión quedara el plan de adquisiciones y el estudio previo junto con los anexos. El cargo de las evidencias se realizara trimestralmente.	Plan de Adquisiciones y el Estudio Previo	Profesionales del equipo interno de TIC en Contratación	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Reporte de plan de adquisiciones realizadas	Completa								
24	Gestión de Tecnología de Información	Incumplimiento de las funcionalidades para los cuales fueron diseñados los sistemas de información.	El Gerente de cada proyecto realizará seguimiento mensual a los entregables de los requerimientos para verificar que el avance del proyecto esté acorde a lo programado. En caso que el avance no sea el esperado se reprogramará el calendario de actividades con la aceptación del líder funcional, el área de sistemas e información y la gerencia de proyectos. Como evidencia de los seguimiento quedarán las actas de seguimiento de los proyectos. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Actas de seguimiento	Gerente de cada proyecto	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Actas de seguimiento de proyectos	Completa								

**SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**  
**AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO "CONTROLES ASOCIADOS A LOS RIESGOS POR PROCESOS DE LA SDSCJ", SEGUNDO TRIMESTRE 2021**  
**ANEXO No. 1**

Riesgo #	Proceso	Riesgo	Control	Soporte	Responsable	Según Lectura	96-100: Fuerte	76-95: Moderado	56-75: Débil	15: Asegurado	6: No asignado	10: Adecuado	6: No adecuado	10: Oportuna	6: Inoportuna	10: Prevención	6: No es un control	10: Confiable	6: No confiable	10: Se investigan y resuelven oportunamente	6: No se investigan y resuelven oportunamente	10: Completa	5: Incompleta	REVISIÓN DE LA EVIDENCIA		OBSERVACIONES
						Calificación del control	Evaluación solidez individual del control	RESPONSABLE		PERIODICIDAD	PROPOSITO	CÓMO SE HACE	DESVIACIONES	EVIDENCIA	Detalle de la evidencia	Evaluación de la evidencia (Completa / Incompleta)										
						¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	¿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?	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí solas prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo. Ej.: verificar, validar, cotéjar, comparar, revisar, etc.?	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	¿Las observaciones, desviaciones o resultados de la ejecución de control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier lector con la evidencia llegar a la misma conclusión?														
			El Líder técnico y el líder de sistemas de información trimestralmente realizarán la guía o procedimiento para el desarrollo y el mantenimiento de los sistemas de información de la entidad. En caso de no realizar la guía se darán lineamientos individuales para cada sistema de información. Como evidencia de esta actividad quedará el documento oficializado en el SIG. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Documentos oficializados ante el SIG	Líder técnico y líder de Sistemas	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Evidencias de revisión Manual de Desarrollo de Aplicaciones Java en etapas de validación	Completa							
25	Gestión Financiera	Deficiente ejecución del PAC	La Dirección Financiera en cabeza del responsable del manejo de PAC (profesional universitario/contratista encargado), de manera semanal verifica y hace seguimiento a la programación de cada una de las áreas sobre sus obligaciones a tramitar (pagar) para el mes; para proceder así a su verificación de PAC y paso a pagos. Para los casos que no presenten el pago programado de la obligación en PAC para el periodo o porque no cumplen con los requisitos para pago establecidos en la minuta del contrato y/o los parámetros establecidos en el instructivo de pagos (I-GF-1) serán devueltos. Como evidencia de los seguimientos están las mesas de trabajo realizadas, así mismo la carpeta virtual mes a mes. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Mesas de trabajo	Responsable del Manejo del PAC	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Reportes y actas de reuniones de seguimiento de PAC	Completa							
26	Gestión Financiera	Se identifica, clasifica y se registra información contable en rubros y cuantías que no correspondan	El responsable del área contable de la Dirección Financiera (profesional universitario / Contratista) recauda, verifica y consolida de manera mensual la información que remiten las áreas, permitiendo así realizar la conciliación por parte de los profesionales del grupo de contabilidad de esta Dirección. Para los casos en los cuales se evidencien diferencias en la conciliación, se elaborará un comprobante de contabilidad de ajuste. De esta manera queda como evidencia las conciliaciones hechas, los comprobantes de contabilidad de ajuste, los correos, archivos en Excel, PDF's, correos electrónicos y la carpeta virtual, en la que se encuentra, la trazabilidad de esta actividad. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Conciliaciones, comprobantes de contabilidad, correos, archivos, PDF	Responsable del área contable	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Conciliaciones realizadas de abril y mayo 2021	Completa							
27	Gestión Jurídica y Contractual	Documentos incompletos para la elaboración de un contrato	El profesional asignado verifica cada vez que se vaya a realizar un contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que los documentos del contratista cumplan con las especificaciones de ley acordadas en la lista de documentos administrativos que se solicitan en cada proceso en el aplicativo de SECOP II; en caso que los documentos no estén completos se rechazan en el sistema, como evidencia queda la base de datos en Excel con la ruta para acceder a cada proceso que contiene el contrato y los documentos del proveedor. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Base de datos con las rutas	Profesional Asignado	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Base de datos de la Contratación vigencia 2021 a Mayo con los links	Completa							
28	Gestión Jurídica y Contractual	Documentos incompletos para la legalización de un contrato	El profesional asignado verifica cada vez que se le asigne el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y de ejecución de los contratos suscritos en la SDSCJ físicamente y en el aplicativo de SECOP II y realiza memorando al supervisor donde se le informa el perfeccionamiento, legalización y cumplimiento de requisitos de ejecución; en caso que los documentos no estén completos se llamara al contratista y se le solicita que subsane los mismo; como evidencia se remite base con los números de radicación de cada memorando y base con los datos de las llamadas. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Bases de datos con los números de radicación	Profesional Asignado	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Bases de datos con números de radicación, a 30-jun-21	Completa							
29	Gestión Jurídica y Contractual	Liquidación extemporánea de los contratos fuera de los plazos acordados en el contrato o los establecidos por la ley	El profesional de la Dirección Jurídica y Contractual bimestralmente realizara el seguimiento de los contratos que estén pendientes por liquidar e informará por correo electrónico al supervisor para que se inicie el trámite correspondiente, en caso que el supervisor no remita la documentación correspondiente para iniciar la liquidación del contrato se remitirá un memorando; como evidencia quedan los correos electrónicos y los memorandos. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Correos electrónicos y memorandos	Profesional de la dirección Jurídica	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Memorandos a procesos trámites de liquidación definitiva de contratos	Completa							
30	Gestión y Análisis de Información de S, C y AJ	Los boletines, estudios estratégicos, recomendaciones, respuestas a solicitudes de información y demás documentos requeridos no se generan en los términos de oportunidad y pertinencia de acuerdo con la caracterización del proceso.	El(la) jefe(a) de la OAIEE gestiona oportunamente con entidades externas a través de diferentes solicitudes la entrega de información, y hace seguimiento a las respuestas recibidas con el fin de contar con los datos necesarios que son el insumo para el cargue de información estadística y geográfica, para los casos en los cuales sea inconsistente se realizara la solicitud nuevamente a la entidad fuente, por parte del responsable de validar la estructura de los archivos recibidos. Para los casos en los que no se reciba respuesta se procederá a escalar jerárquicamente, con el fin de dar solución a la entrega de información por parte de la entidad fuente. Como soporte quedan los oficios y/o correos enviados junto al formato Control Entrada y Salida de Requerimientos de Información F-GI-581. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Oficios y/o Correos	Jefe de la OAIEE	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Control de entrada y salidas y oficios radicados	Completa							
			Los responsables asignados una vez es formulado el problema deben verificar la disponibilidad de la información en diferentes fuentes de datos para realizar el estudio, cada vez que se requiera. Para los casos en los cuales la fuente de información no suministre los datos, se procederá con al escalamiento jerárquico necesario. Como evidencia quedará la formulación del problema que será almacenada en el SharePoint de la Oficina, los oficios y/o correos de solicitud enviados, junto con el formato Control Entrada y Salida de Requerimientos de Información F-GI-581. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente	Oficios y/o Correos	Jefe de la OAIEE	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Mail dirigido al Cuerpo Oficial de Bomberos	Completa					
31	Seguimiento y Monitoreo al Sistema de Control Interno	Inoportunidad en la presentación de informes de ley	El Jefe de la Oficina de Control Interno, Realizara, un Comité primario entre los primeros 5 días hábiles de cada mes, a fin de detectar posibles fallas o desviaciones en el contenido o la planeación de los informes de ley, para que estos sean corregidos previo a su publicación, las evidencias de dichos comités serán registradas en las respectivas actas de reunión. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Actas de reunión	Jefe de la oficina de Control Interno	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Actas de reunión comités	Completa							

**SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**  
**AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO "CONTROLES ASOCIADOS A LOS RIESGOS POR PROCESOS DE LA SDSCJ", SEGUNDO TRIMESTRE 2021**  
**ANEXO No. 1**

Riesgo #	Proceso	Riesgo	Control	Soporte	Responsable	Evaluación de la evidencia								REVISIÓN DE LA EVIDENCIA		OBSERVACIONES	
						Calificación del control	Evaluación solidez individual del control	RESPONSABLE		PERIODICIDAD	PROPOSITO	CÓMO SE HACE	DESVIACIONES	EVIDENCIA	Detalle de la evidencia		Evaluación de la evidencia (Completa / Incompleta)
								¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	¿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?	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí solas prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo. Ej.: verificar, validar, cotéjar, comparar, revisar, etc.?	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución de control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier lector con la evidencia llegar a la misma conclusión?			
						Según Lectura	95-100: Fuerte 85-95: Moderado 65-85: Débil	15: Asignado 0: No asignado	10: Adecuado 0: No adecuado	10: Oportuna 0: Inoportuna	10: Preciso 10: Detactor 0: No es un control	10: Confiable 0: No confiable	10: Se investigan y resuelven oportunamente 0: No se investigan y resuelven oportunamente	10: Completa 0: Incompleta 0: No existe			
32	Seguimiento y Monitoreo al Sistema de Control Interno	Presentar informes de Auditoría o seguimiento con resultados sesgados, erróneos, poco fiable o inconcluyentes.	De acuerdo con las asignaciones establecidas en el Plan Anual de Auditoría, el auditor líder realizará la verificación mensual de los informes en trámite, haciendo los ajustes a que haya lugar, en caso de no realizarse la verificación previa, remitirá para aprobación final del jefe de la Oficina de Control Interno quien debe validar la última versión, dicha acción se podrá evidenciar en los revisados de los informes y los respectivos papeles de trabajo. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Informes y papeles de trabajo	Auditor Líder	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Reportes de seguimientos	Completa	
33	Gestión Humana	Inadecuada utilización de las normas en las actuaciones asociadas al proceso de gestión humana	El profesional encargado de la actualización del normograma recibe la solicitud de los grupos de la Dirección de Gestión Humana para actualizar el normograma existente cada vez que se requiera, con el fin de mantenerlo actualizado y evitar situaciones de desconocimiento de la normatividad. Para los meses en los cuales no se reciba solicitud de actualización el profesional realizará la confirmación de la normatividad vigente en las páginas oficiales. Como evidencia queda la actualización del normograma de la Dirección de Gestión Humana, la cual se hace de acuerdo con el instructivo I-GH-13 Actualización y Control del Normograma de Gestión Humana. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Instructivo y control del normograma	Auxiliar administrativo de la actualización del Normograma	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Normograma actualizado al 30-jun-21	Completa	
34	Gestión Humana	Liquidación de la nómina sin el oportuno reporte de las novedades que se generan mensualmente.	Los servidores encargados del trámite de las novedades, mensualmente envían a todas las áreas las fechas máximas de entrega de novedades. Se reciben las mismas, se hace revisión de forma física a cada novedad incluyendo revisión de oficios de juzgados o entidades. En caso de recibir novedades extemporáneamente, se informa al servidor la situación. Como evidencia de esto queda el listado de reporte de novedades y los correos electrónicos en caso de la información enviada a los servidores. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Reporte de novedades y correos electrónicos	Servidores encargados del trámite de novedades	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Mailis mensuales, correos de novedades	Completa	
35	Gestión Humana	Nombrar, encargar o posesionar a un servidor que no cumpla con los requisitos establecidos en el Manual de Funciones de la SCJ	El servidor de Gestión Humana responsable del proceso de nombramientos (ordinarios, en periodo de prueba, encargo o provisionalidad) verifica los requisitos establecidos en el Manual de Funciones y utiliza el instructivo y formatos establecidos para ello cada vez que se requiera. En caso de presentarse inconsistencias, se debe revisar nuevamente la documentación allegada por los servidores y ciudadanos que participan en los procesos. Como evidencia de este proceso queda la documentación que soporta el trámite. El cargue y reporte de las evidencias se realizará trimestralmente.	Correo del responsable del proceso o documentación soportando el trámite	Servidor de gestión Humana	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Formatos de verificación de requisitos, documentos que evidencian la verificación realizada	Completa	
36	Gestión Humana	Sustracción de información de las historias laborales	El responsable de la custodia del archivo que contiene las historias laborales, asignado por la Dirección, controla el préstamo de las historias, poniendo en práctica el funcionamiento del instructivo Administración de las Historias Laborales (I-GH-12) y el formato de consulta y préstamo documental (F-FD-13) cada vez que se requiera. En caso de no cumplir con este instructivo por parte de quienes solicitan el préstamo de las historias laborales, se verifica en la planilla la devolución y firma correspondiente. Como evidencia de este trámite se tienen los formatos de consulta y préstamo documental los cuales se escanean de manera trimestral. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Formatos de consulta y préstamo	Responsable de custodia del Archivo	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Matriz de préstamos de historias laborales	Completa	
37	Gestión Humana	Emitir pronunciamientos y respuestas relacionados con el proceso de gestión humana, no ajustados a la ley.	Los abogados del grupo jurídico de la Dirección de Gestión Humana, emiten los pronunciamientos y respuesta a temas relacionados con el proceso de gestión humana, cada vez que se requiera. Para esto, verifican la normatividad existente a través del normograma de la Dirección de Gestión Humana (I-GH-13) y tomando en cuenta el procedimiento de situaciones administrativas (PD-GH-4). En caso de ser necesario se elevara la consulta a la Dirección Jurídica directamente, sin embargo para casos de competencia superior se requerirá al ente o entes competentes. Como evidencia de esto, y dependiendo del tipo de actuación algunos pueden quedar soportados en correo electrónico, matriz de seguimiento de actos administrativos o en medio físico. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Correo electrónico u Oficios	Los abogados de apoyo Jurídico	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Matriz de actos administrativos en el periodo	Completa	
38	Gestión Humana	Error en la revisión técnica de las ofertas presentadas por los proponentes, incumpliendo los requisitos establecidos en la etapa precontractual (estudios previos)	El abogado de Gestión Humana encargado de los temas contractuales, cada vez que se vaya a realizar un proceso de compra o prestación de servicios, revisa los lineamientos en el Manual de Contratación, en los procedimientos de la Dirección Jurídica y Contractual, en los procedimientos de solicitud de viabilidad presupuestal y en los criterios dados por Colombia Compra Eficiente, de manera que haya claridad en las necesidades de la entidad, el objeto, las especificaciones técnicas, correctos estudios previos y adecuado estudio del mercado. En caso de que la etapa precontractual no se lleve de acuerdo con lo establecido, el contrato no se firma. Como evidencia de estos procesos, queda la información registrada en el Secop (Sistema Electrónico de Contratación Pública). El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Información registrada en SECOP	Abogado de gestión Humana	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Reporte de contratos gestionados	Completa	
39	Gestión Humana	Probabilidad de incremento en la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales	El Responsable del SGSST junto con todo el equipo, realizan actividades de fortalecimiento en las medidas preventivas, a través de capacitaciones y sensibilizaciones, así como en la inducción y la reinducción, sobre la normatividad relacionada con accidentes y enfermedades laborales de acuerdo al Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo. En caso de incumplir el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo se procederá con la reprogramación de las fechas. Adicionalmente se realiza socialización de la accidentalidad presentada en la Entidad de manera semestral. Evidencia de esto son las listas de asistencia a dichas actividades y memorias de los temas dados, que pudieran tenerse en determinado momento. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Listas de asistencia	Responsable del SGSST	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Registros de asistencia, actividades realizadas y cronograma de actividades	Completa	

**SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**  
**AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO "CONTROLES ASOCIADOS A LOS RIESGOS POR PROCESOS DE LA SDSCJ", SEGUNDO TRIMESTRE 2021**  
**ANEXO No. 1**

Riesgo #	Proceso	Riesgo	Control	Soporte	Responsable	Evaluación										REVISIÓN DE LA EVIDENCIA		OBSERVACIONES
						Calificación del control	Evaluación solidez individual del control	RESPONSABLE		PERIODICIDAD	PROPOSITO	CÓMO SE HACE	DESVIACIONES	EVIDENCIA	Detalle de la evidencia	Evaluación de la evidencia (Completa / Incompleta)		
								¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	¿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?	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí sola prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo. Ej.: verificar, validar, cotéjar, comparar, revisar, etc.?	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución de control son investigadas y re-suelvas de manera oportuna?	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier lector con la evidencia llegar a la misma conclusión?				
						Según Lectura	95-100: Fuerte 86-95: Moderado 68-85: Débil	15: Asignado 0: No asignado	10: Adecuado 0: No adecuado	10: Oportuna 0: Inoportuna	10: Previene 10: Detecta 0: No es un control	10: Confiable 0: No confiable	10: Se investigan y resuelven oportunamente 0: No se investigan y resuelven oportunamente	10: Completa 5: Incompleta 0: No existe				
40	Gestión Humana	Probabilidad de incremento de reporte de casos asociados a riesgo psicosocial en la SCJ	El responsable del SGSST junto con el equipo psicosocial, realizan intervenciones a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Riesgo Psicosocial, haciendo revisión y seguimiento al nivel de riesgo y de estrés, resultado de la aplicación del instrumento Batería Riesgo Psicosocial, enmarcado en el Plan de trabajo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. En caso de incumplir el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo se procederá con la reprogramación de las fechas. Evidencia de esto son las listas de asistencia a las actividades y registros de las intervenciones grupales. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Lista de asistencia	Responsable de SGSST	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Registros de asistencia, diagnóstico e informe de resultados	Completa		
41	Gestión Humana	Indebida ejecución del programa de bienestar de la entidad	El equipo de profesionales responsable de los temas de bienestar, ejecuta el cronograma de actividades establecido en lo programa de Bienestar. Para los casos en los cuales no se logre dar cumplimiento al cronograma se procederá con la reprogramación de las actividades garantizando que se ejecuten. Evidencia de esto queda en las listas de asistencia a las actividades y en la ejecución de las actividades del cronograma. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Listas de asistencia y Cronograma de Trabajo	Equipo profesional de Bienestar	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Registro de eventos y actividades de bienestar, cronograma de actividades 2 trimestre 2021	Completa		
42	Gestión Humana	Diagnóstico de capacitación no ajustado a las necesidades reales de la SCJ.	El equipo responsable de capacitación anualmente utiliza diferentes mecanismos metodológicos para el diagnóstico de las necesidades de capacitación, que incluya tanto a funcionarios como a los líderes de cada área, los cuales se describen el Plan Institucional de Capacitación de cada vigencia. De esta manera el diagnóstico queda realmente ajustado a las necesidades de la SCJ. Evidencia de esto es el PIC de cada vigencia y sus respectivos anexos. Adicionalmente se diligencia y actualiza permanentemente la matriz de capacitación que incluye información relacionada con la población y temas a ejecutar en la vigencia, se remite la convocatoria a los grupos definidos en ella y se cuenta con listas de asistencia a los eventos de capacitación. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Mecanismos metodológicos	Equipo responsable de capacitación	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Matriz de actividades de capacitación, Resolución 018 de 2021	Completa		
43	Gestión de Seguridad y Convivencia	Desviación o incumplimiento de las metas programadas de los indicadores relacionados con el proceso	El líder del proceso adelantara una reunión trimestral de validación de la planeación con los equipos de trabajo internos de la secretaría sobre las acciones adelantadas en el territorio y con la comunidad verificando los resultados de las acciones adelantadas en cada procedimiento, para los casos en los cuales no se pueda efectúa la revisión de los resultados se procederá con la reprogramación con el fin de verificar los resultados de las acciones adelantadas, las evidencias de la gestión así como los ajustes derivados se registran en progressus. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Progressus	Líder de proceso	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Registro progressus, acta de reunión de seguimiento	Completa		
44	Gestión de Seguridad y Convivencia	Pérdida o distorsión de información crítica para el proceso	El líder del proceso programara semestralmente los procesos de capacitación para los colaboradores en temas de archivo, supervisión y gestión administrativa, para los eventos en los cuales no se logre dar cumplimiento a las capacitaciones deberán reprogramarse, como evidencia de las capacitaciones quedan los reportes en los listados de asistencia de las actividades programadas. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Listados de asistencia	Líder de proceso	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Actas de reunión, registro de asistencia	Completa		
45	Gestión de Seguridad y Convivencia	Ejecución ineficaz o ineficiente de las actividades programadas en los diferentes procedimientos	Los directores de las Direcciones de Prevención y de Seguridad adelantaran la ejecución del monitoreo mensual del cumplimiento de los cronogramas de trabajo y las evidencias para revisar la calidad de las tareas adelantadas, para los casos en los cuales no se logre adelantar la ejecución del monitoreo mensual se procederá con la reprogramación de la actividad, los ajustes derivados se registran en progressus. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Progressus	Directores de las direcciones de prevención y de seguridad	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Cronogramas semanales territoriales, actas de reunión	Completa		
46	Gestión de Seguridad y Convivencia	Atención deficiente de los usuarios de los diferentes procedimientos	Los directores de las Direcciones de Prevención y de Seguridad programaran semestralmente espacios de sensibilización y entrenamiento para la implementación adecuada de los procesos, procedimientos y guías, para los casos en los cuales no se logre cumplir con los espacios en las fechas establecidas se procederá con la reprogramación de las actividades, los avances y ejecución de las actividades se reporta en listados de asistencia. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Listados de asistencia	Líderes de las direcciones de prevención y de seguridad	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Actas de capacitaciones a gestores, a equipos internos de trabajo, estrategias IVC y Direccionamiento Estructural	Completa		
47	Gestión de Seguridad y Convivencia	Acompañamiento inadecuado o con resultados adversos de manifestaciones, movilizaciones, eventos o aglomeraciones	El/la director/a de la Dirección de Seguridad adelantara anualmente una revisión de las guías de acompañamientos y socializa las mismas a los colaboradores, las revisiones que no se logren realizar deberán reprogramarse, la ejecución se reportara en listados de asistencia. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Listados de asistencia	Director de la dirección de Seguridad	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Reuniones de ajustes de procedimientos subsecretaría de seguridad y convivencia	Completa		
48	Fortalecimiento de Capacidades Operativas para la S, C y AJ	Uso de los bienes en comodato con un fin diferente a lo pactado en los contratos interadministrativos de comodato	El Supervisor designado del Comodato realiza controles mensuales a los inmuebles o bienes entregados en comodato a los organismos de Seguridad, donde hará revisión minuciosa de los mismos, en caso de encontrar malos manejos o que todo este bien, debe diligenciar el Formato F-FC-349 Seguimiento a Bienes, F-FC-352 Calificación de visitas de Inspección y F-FC-353 Control de Visitas para Bienes Inmuebles según sea el caso, deben quedar observaciones a tener en cuenta por parte del Comodatario, para que se hagan los ajustes pertinentes y que en una nueva visita se pueda revisar. los mismos deben reposar en las respectivos expedientes. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Formatos ubicados en cada expediente	Supervisor del comodato	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Reportes en formatos establecidos con registro fotográfico	Completa		

**SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**  
**AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO "CONTROLES ASOCIADOS A LOS RIESGOS POR PROCESOS DE LA SDSCJ", SEGUNDO TRIMESTRE 2021**  
**ANEXO No. 1**

Riesgo #	Proceso	Riesgo	Control	Soporte	Responsable	Según Lectura	95-100: Fuerte	75-90: Moderado	55-70: Débil	15: Asignado	0: No asignado	10: Adecuado	0: No adecuado	10: Oportuna	0: Inoportuna	10: Previene	0: No previene	10: Confiable	0: No confiable	10: Se investigan y resuelven oportunamente	0: No se investigan y resuelven oportunamente	10: Completa	0: Incompleta	REVISIÓN DE LA EVIDENCIA		OBSERVACIONES
						Calificación del control	Evaluación solidez individual del control	RESPONSABLE		PERIODICIDAD	PROPOSITO	CÓMO SE HACE	DESVIACIONES	EVIDENCIA	Detalle de la evidencia	Evaluación de la evidencia (Completa / Incompleta)										
						¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	¿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?	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí solas prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo. Ej.: verificar, validar, cotéjar, comparar, revisar, etc.?	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución de control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier tercero con la evidencia llegar a la misma conclusión?														
49	Fortalecimiento de Capacidades Operativas para la S, C y AJ	Detrimento patrimonial por la no reclamación de siniestros durante el tiempo legalmente establecido para que no opere la prescripción	El Funcionario y/o contratista responsable del trámite de la reclamación del siniestro, remitirá correo al corredor de seguros junto con la documentación pertinente, para que la aseguradora acepte dicho trámite y no se niegue a pagar la indemnización correspondiente cobrando el seguro, así se podrá cotizar y recuperar el seguro del bien perdido y/o siniestrado, esto se debe efectuar mensualmente o cuando sea necesario. Como evidencia quedaran los correos remitidos al corredor de seguros. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente	Reclamación del siniestro	Contratista del tramite de reclamación	100	Fuerte	15	15			15	15			15	15			15	10			Relación de siniestros y su estado, mails a corredor de seguros	Completa	
50	Fortalecimiento de Capacidades Operativas para la S, C y AJ	No suministrar los bienes y servicios de manera oportuna	La Subsecretaría de Inversiones y Fortalecimiento de Capacidades Operativas, La Dirección Técnica, Dirección de Operaciones y Dirección de Bienes realizarán seguimiento mensual del cumplimiento del calendario precontractual y contractual de acuerdo a sus competencias, la cual se evidenciará con los informes o actas o presentaciones de seguimiento. Para los casos en los cuales no se de cumplimiento al seguimiento mensual se procederá con la reprogramación. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Informes o actas	Subsecretaría de inversiones y Fortalecimiento de capacidades operativas	100	Fuerte	15	15			15	15			15	15			15	10			Actas de reunión de seguimiento	Completa	
51	Fortalecimiento de Capacidades Operativas para la S, C y AJ	Proyectos no ejecutados de acuerdo a lo proyectado en la vigencia anterior. Proyectos inconclusos en su ejecución (Obras de infraestructura sin terminar), Obras sin el cumplimiento de requisitos para su adecuado funcionamiento	La Subsecretaría de Inversiones y Fortalecimiento de Capacidades Operativas solicitará al cliente externo en el anteproyecto el diligenciamiento del formato F-DS-226 "Consolidación Requerimientos Grupo de Interés" anualmente. Se podrá evidenciar en la carpeta de anteproyecto que reposa en la subsecretaría de inversiones. Para los casos que no se cuente con el Formato F-DS-226 no se incluirá en el anteproyecto de presupuesto. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Consolidación requerimientos grupo de interés	Subsecretaría de inversiones y Fortalecimiento de capacidades operativas	100	Fuerte	15	15			15	15			15	15			15	10			Documentos y actas de reunión con MEBOG necesidades 2021	Completa	
52	CD-Atención Integral para PPL	Incumplimiento en la prestación del servicio	La Dirección de la Cárcel Distrital asigna el responsable(s) cada vez que sea necesario para la ejecución de las actividades, lo cual queda registrado por Memorando a través de ORFEO. Para los casos en los cuales no se dispone del personal necesario para dar cumplimiento a las actividades, se procede con la distribución entre los diferentes procesos. Como evidencia queda el registro en ORFEO. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Orfeo	Dirección de Cárcel Distrital	100	Fuerte	15	15			15	15			15	15			15	10			Trámites reporte Orfeos	Completa	
53	CD-Atención Integral para PPL	Disminución de las actividades válidas para la redención de pena, vulneración de derechos a PPL	El profesional asignado a la JETEE programa cada vez que sea necesario actividades en sustitución a las actividades de redención de pena que no se pueden llevar a cabo lo cual queda registrado en Memorando por ORFEO aprobado por la Dirección de la Cárcel. Para los casos en los cuales no se cuente con la aprobación de la Dirección de la Cárcel se buscarán otras actividades para sustituir las programadas. Las actividades de sustitución no conceden redención de pena. El registro queda en ORFEO. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Orfeo	Profesional JETEE	100	Fuerte	15	15			15	15			15	15			15	10			Acta de asignación de actividades, casos referenciando los Orfeos respectivos	Completa	
54	CD-Atención Integral para PPL	Pérdida de la confidencialidad de la información	Los auxiliares de jurídica permitirán el acceso a las hojas de vida de las PPL solamente al personal autorizado mediante el formato de préstamo de documentos. Para los casos en los cuales el personal no autorizado requiera información se tramitará mediante autorización de la Dirección de la Cárcel Distrital o en compañía del Profesional Especializado de jurídica. El reporte queda en los formatos de préstamo documental. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Formatos de préstamo documental	Auxiliares de jurídica	100	Fuerte	15	15			15	15			15	15			15	10			Planilla de préstamos documentales	Completa	
55	CD-Atención Integral para PPL	Fuga o Rescate de PPL	El profesional universitario Referente de Salud confirma vía telefónica cada vez que sea necesario las diferentes citas médicas tramitadas por los familiares de las PPL lo cual se registra en los soportes de las Citas programadas. Para los casos en los cuales no se logra obtener confirmación no se materializa la remisión. Las evidencias quedan en las hojas de vida de los PPL. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Hojas de vida de los PPL	Profesional Universitario referente de Salud	100	Fuerte	15	15			15	15			15	15			15	10			Reportes de remisiones externas	Completa	
56	CD-Atención Integral para PPL	Cuarentena, ETA (enfermedad transmitida por alimento) y cierre del servicio de alimentos	El Profesional Universitario de Alimentos dos veces a la semana realiza la revisión de la materia prima e insumo que ingresa al establecimiento por el operador del servicio de alimentos lo cual queda registrado en los formatos de Ingreso de alimentos. Para los casos en los cuales se evidencie incumplimiento en los requisitos de transporte y almacenamiento de alimentos no se permitirá el ingreso del vehículo y no se permite el descargue de la materia prima. Como evidencia queda el diligenciamiento de los formatos de ingreso de alimentos. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Formato de ingreso de alimentos	Profesional Universitario de alimentos	100	Fuerte	15	15			15	15			15	15			15	10			Formatos recibos de viveres, alimentos y demás	Completa	
57	CD-Custodia y vigilancia para la seguridad	Incumplimiento en la cobertura de los puestos de servicio y las actividades programadas	El comandante de compañía diariamente asigna los puestos de servicio de acuerdo al personal disponible y los puestos prioritarios a cubrir, el registro queda en la orden de servicios. Si no se cuenta con el personal mínimo para la prestación del servicio se solicitará acompañamiento a la fuerza pública lo que se representa en las Minutas. Como evidencia quedan las órdenes de servicios y las minutas. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Órdenes de servicios y minutas	Comandante de Compañía	100	Fuerte	15	15			15	15			15	15			15	10			Reporte por orfeo de evidencias de cumplimiento	Completa	
58	CD-Custodia y vigilancia para la seguridad	Inseguridad y tiempos de reacción a los eventos que atenten contra la seguridad de las PPL/Funcionarios/Guardia.	El Comandante de Compañía programara mensualmente requisas a los PPL con el fin de incautar elementos prohibidos lo cual queda registrado en la Minuta de radicación de actividades que se llevan a cabo en cumplimiento del plan de gestión. Para los casos en los cuales no se logre cumplir con la programación se procederá con la reprogramación de las requisas. El registro queda en la Minuta de radicación de actividades que se llevan a cabo en cumplimiento del plan de gestión. El cargo de las evidencias se hará trimestralmente.	Minuta de radicación	Comandante de Compañía	100	Fuerte	15	15			15	15			15	15			15	10			Reporte por orfeo de evidencias de cumplimiento	Completa	

**SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**  
**AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO "CONTROLES ASOCIADOS A LOS RIESGOS POR PROCESOS DE LA SDSCJ", SEGUNDO TRIMESTRE 2021**  
**ANEXO No. 1**

Riesgo #	Proceso	Riesgo	Control	Soporte	Responsable	Según Lectura	99-100: Fuerte 86-95: Moderado 68-85: Débil	15: Asignado 0: No asignado	10: Adecuado 0: No adecuado	10: Oportuna 0: Inoportuna	10: Previene 10: Detectar 0: No es un control	10: Confiable 0: No confiable	10: Se investiga y resuelven oportunamente 0: No se investiga y resuelven oportunamente	10: Completa 5: Incompleta 0: No existe	REVISIÓN DE LA EVIDENCIA		OBSERVACIONES
						Calificación del control	Evaluación solidez individual del control	RESPONSABLE		PERIODICIDAD	PROPOSITO	CÓMO SE HACE	DESVIACIONES	EVIDENCIA	Detalle de la evidencia	Evaluación de la evidencia (Completa / Incompleta)	
								¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	¿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?	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí solas prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo. Ej.: verificar, validar, cotejar, comparar, revisar, etc.?	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución de control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier momento con la evidencia llegar a la misma conclusión?			
59	CD-Custodia y vigilancia para la seguridad	Fuga/rescates o inseguridad dentro del sistema penitenciario	El Comandante de Compañía ante la información que se tenga de una PPL de alto riesgo (intento de fuga o agresiones en audiencias), se ordenará el refuerzo de la remisión con mayor personal de guardia lo cual quedará registrado en la Minuta del Comandante de remisiones. Para los casos en los cuales no se cuente con personal suficiente se solicitará apoyo o acompañamiento a la fuerza pública. Como evidencia quedan lo registrado en la Minuta del comandante de remisiones. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Minuta de comandante de remisiones	Comandante de Compañía	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Reporte por orfeo de evidencias de cumplimiento	Completa	
60	CD-Tramite Jurídico para PPL	Vencimiento de trámites Jurídicos.	El Profesional Especializado de trámite jurídico encargado de la asignación de radicados, diariamente direcciona mediante el aplicativo de Gestión documental -ORFEO a la oficina correspondiente del trámite de la respuesta de acuerdo al procedimiento establecido. Para los casos en los cuales el Profesional Especializado no se encuentre presente el direccionamiento será efectuado por el auxiliar encargado. La evidencia de la asignación queda reportada en ORFEO. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Orfeo	Profesional Especializado de Tramite jurídico	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Reporte de control relación de Orfeos	Completa	
61	CD-Tramite Jurídico para PPL	Prescripción de trámites Jurídicos.	El Profesional Universitario cada vez que sea necesario, notifica a la Persona Privada de la Libertad del auto de apertura de investigación disciplinaria, actividad que se realizará cuando sea procedente iniciar la investigación disciplinaria dejando firma y huella del notificado en el formato Auto Apertura Investigación Disciplinaria F-TJ-555. Para los casos en los cuales la PPL fue trasladada y no se reciba respuesta del oficio comisario de parte del establecimiento carcelario o penitenciario, se procede con la reiteración de la solicitud. Documentos que se anexarán al expediente disciplinario el cual una vez termine reposará en hojas de vida. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Auto apertura investigación disciplinaria	Profesional Universitario	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Reporte de apertura de investigación disciplinaria mensual	Completa	
62	CD-Tramite Jurídico para PPL	Prolongación ilícita de la libertad	El Profesional Especializado encargado de la asignación de libertades Penales diariamente direcciona mediante el aplicativo de Gestión documental -ORFEO al profesional universitario encargado de la oficina de ingresos y egresos. Para los casos en los cuales el Profesional Especializado no se encuentre presente el direccionamiento será efectuado por el auxiliar encargado. La evidencia de la asignación queda reportada en ORFEO. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Orfeo	Profesional Especializado de Libertades penales	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Reporte de control relación de Orfeos	Completa	
62	CD-Tramite Jurídico para PPL	Prolongación ilícita de la libertad	El Profesional Universitario encargado de la oficina de ingresos y egresos llevará el control de las medidas de protección emitidas por la autoridad competente diariamente en el cuadro control medidas de protección, registrando la fecha de ingreso al establecimiento, nombres y apellidos, documento de identidad, fecha y hora de captura, días de arresto y la fecha y hora de salida. Para los casos en los cuales el Profesional Universitario no registre la información en el cuadro de control, deberá remitirse al expediente de la PPL. La evidencia queda en el cuadro de control o en los expedientes de la PPL. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Cuadro de control o Expedientes de los PPL	Profesional Universitario Oficina de Ingresos	90	Moderado	15	15	15	15	15	15	0	No hay evidencia del cumplimiento del control en el periodo	Incompleta	No se observó el cuadro control de los expedientes de los PPL en el periodo, por cuanto la información contenida en los expedientes es confidencial
63	CD-Tramite Jurídico para PPL	Hoja de vida incompleta, desactualizada o imprecisa (Física o en el aplicativo SISIPPEC WEB)	La oficina de radicación y atención al ciudadano recibe la información expedida por las autoridades competentes y las direcciona mediante ORFEO al profesional especializado de tramite jurídico quien trasladara a la oficina de sustanciación para el correspondiente tramite. Para los casos en los cuales no se cuente con ORFEO se procederá con la asignación de manera física con sello de recepción y se ingresara al sistema una vez este habilitado. El registro de las evidencias quedara en ORFEO. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Orfeo	Oficina de radicación y atención al ciudadano	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Reporte de control relación de Orfeos	Completa	
64	CD-Tramite Jurídico para PPL	Conceder u otorgar libertad o trasladar a una PPL sin el debido cumplimiento de los requisitos legales.	El Profesional Universitario de la oficina de ingresos y egresos realizará llamada a la autoridad judicial competente que emite la boleta de libertad cada vez que se allegue al establecimiento dicho documento, dejando registro de confirmación al respaldo de la orden escrita de autoridad judicial competente. Si este documento presenta errores en la identificación de la PPL, el Profesional Universitario informará a la autoridad judicial competente mediante oficio para que sea ajustada. El soporte reposará en el expediente de la PPL. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Expediente de la PPL	Profesional Universitario Oficina de Ingresos	90	Moderado	15	15	15	15	15	15	0	No hay evidencia del cumplimiento del control en el periodo	Incompleta	No se observó el cuadro control de los expedientes de los PPL en el periodo, por cuanto la información contenida en los expedientes es confidencial
65	CD-Tramite Jurídico para PPL	Privación ilegal de la libertad	El Profesional Universitario verifica el cumplimiento de los requisitos legales plasmados en la orden escrita de autoridad judicial competente; actividad que debe realizar cada vez que se allegue al establecimiento una boleta de detención y/o encarcelación o medida de protección, validando el documento con firma y sello. En caso de presentarse un error o que falten documentos o requisitos legales, se informa al comandante de policía para su respectiva corrección. Como soporte de la ejecución queda la orden escrita de la autoridad judicial competente con la cual se da apertura a la Hoja de Vida de la Persona Privada de la Libertad, se aclara que dicha información es confidencial y únicamente el personal autorizado podrá tener acceso. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Expediente de la PPL	Profesional Universitario	90	Moderado	15	15	15	15	15	15	0	Mail informando estado de ejecución del control	Incompleta	Se sugiere ajustar la evidencia del control a la realidad del proceso
65	CD-Tramite Jurídico para PPL	Privación ilegal de la libertad	El Guardián asignado a reseña tomará la impresión dactilar sobre la orden escrita y cotejará con las huellas registradas en el acta de derechos del capturado y la foto cédula, actividad que se realizará cada vez que ingresa un capturado al establecimiento carcelario, de lo cual registrará visto bueno sobre las huellas en la boleta de encarcelación. En caso que las huellas no coincidan se informará a la autoridad judicial competente y no se permitirá el ingreso del capturado, dejando evidencia en la boleta de encarcelación para lo cual la oficina jurídica informará a la autoridad judicial competente mediante oficio. Como evidencia se estructurará un correo electrónico de parte del responsable del proceso jurídico al Director de la Cárcel indicando la ejecución de la actividad y las novedades presentadas, se aclara que dicha información es confidencial y únicamente el personal autorizado podrá tener acceso. El cargue de las evidencias se hará trimestralmente.	Oficios remitidos por la oficina Jurídica	Guardian asignado	90	Moderado	15	15	15	15	15	15	0	Mail informando estado de ejecución del control	Incompleta	Se sugiere ajustar la evidencia del control a la realidad del proceso

SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA  
 OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO "CONTROLES ASOCIADOS A LOS RIESGOS POR PROCESOS DE LA SDSCJ", SEGUNDO TRIMESTRE 2021  
 ANEXO No. 1

Riesgo #	Proceso	Riesgo	Control	Soporte	Responsable	Según Lectura	95-100: Fuerte	75-95: Moderado	55-75: Débil	15: Asignado	0: No asignado	10: Adecuado	0: No adecuado	10: Oportuna	0: Inoportuna	10: Planea	0: No es un control	10: Confiable	0: No confiable	10: Se investigan y resuelven oportunamente	0: No se investigan y resuelven oportunamente	10: Completa	0: Incompleta	REVISIÓN DE LA EVIDENCIA		OBSERVACIONES	
						Calificación del control	Evaluación solidez individual del control	RESPONSABLE		PERIODICIDAD	PROPOSITO	CÓMO SE HACE	DESVIACIONES	EVIDENCIA	Detalle de la evidencia	Evaluación de la evidencia (Completa / Incompleta)											
						¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	¿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?	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí solas prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo. Ej.: verificar, validar, cotéjar, comparar, revisar, etc.?	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución de control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier lector con la evidencia llegar a la misma conclusión?															
66	Direccionamiento Sectorial e Institucional	Inadecuada disposición de los residuos (Aceite vegetal y Aceite usado)	El grupo PIGA capacitará semestralmente a los servidores y Contratistas que entran en contacto con los residuos peligrosos, con el fin de concientizar la correcta separación de los residuos. Para los casos en los cuales no se logre efectuar la capacitación se procederá con reprogramación. De igual forma se dispondrá de la Matriz de Compatibilidad para el adecuado manejo de residuos peligrosos en cada centro de acopio con el fin de facilitar la información necesaria para la ejecución de la actividad. Como evidencia de las actividades se tendrán Actas de reunión y el informe de Observaciones de las vistas. El cargue de las evidencias se realizará trimestralmente.	Actas de reunión y el Informe de Observaciones de las vistas	El Grupo PIGA	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Presentación Taller PIGA-Cárcel Distrital, capacitación PPL, socialización residuos peligrosos	Completa				
			El Supervisor del Contrato de alimentos de la Cárcel Distrital verificará los certificados de la entidad prestadora de servicios de recolección/transporte/disposición final de residuos peligrosos correspondientes a cada una de las actividades asociadas mensualmente y los remitirá al Grupo PIGA. Para los casos en los cuales no se cuente con los certificados respectivos se procederá con la solicitud directa mediante correo formal y en Caso de no recibir respuesta se notificará a la SDA (Secretaría Distrital de Ambiente) para que efectúe la respectiva visita de seguimiento y se tomen las medidas correspondientes. Como evidencia quedan los certificados o la notificación a la SDA (Secretaría Distrital de Ambiente). El cargue de las evidencias se realizará trimestralmente.	Certificados o Notificaciones al SDA	El supervisor del Contrato	90	Moderado	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	0	No se observó soportes de ejecución del control en el período evaluado	Incompleta			
			El Grupo PIGA registrará mensualmente en el formato RH1 la descripción en detalle de los residuos, tomando como base los soportes enviados por la Cárcel Distrital, para dichos residuos Peligrosos la Cárcel deberá solicitar el certificado de disposición final a la empresa tercerizada. Para los casos en los cuales no se logre la recolección de la información se solicitará al supervisor del contrato la justificación y la fecha en la que se notificará dicha información. Como evidencia queda el formato RH1 de la Secretaría de Salud y los correos de solicitud de información al supervisor del contrato, si existen residuos peligrosos se deberá anexar el certificado de disposición final. El cargue de la evidencia se realizará Trimestralmente.	Formato RH1 y los correos de solicitud. Si existen residuos el certificado de Disposición Final	El Grupo PIGA	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Registro RH-1 fuentes de generación y clases de residuos	Completa		
			El Grupo PIGA realizará seguimiento semestral de las condiciones del centro de acopio de Residuos Peligrosos de la Cárcel Distrital, realizando visitas y registrando lo respectivo en el F-DS-115 respaldado con registros fotográficos. Para los casos en los cuales no se evidencie una correcta separación de residuos se procederá a notificar al Supervisor del contrato y al Contratista. Como evidencia de las actividades se tendrá el diligenciamiento del formato F-DS-115 junto el respectivo registro fotográfico o las notificaciones al Supervisor y Contratista. El cargue de las evidencias se realizará trimestralmente.	Formato F-DS-115, registro fotográfico o notificaciones al supervisor o contratista	El Grupo PIGA	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Seguimiento y control PIGA Cárcel Distrital	Completa		
			EL Grupo PIGA verificará trimestralmente los certificados emitidos de la recolección/transporte/disposición de Aceites Vegetales que son suministrados por la Ingeniería de Alimentos con el apoyo de los Referentes ambientales de la Cárcel Distrital. Para los casos en los cuales no se cuente con los certificados, El Grupo PIGA procederá con el requerimiento directo a la Entidad prestadora de servicios y posteriormente notificará a la Secretaría de Salud para que realice las visitas pertinentes. Como evidencia quedarán los certificados y las notificaciones emitidas de parte del Grupo PIGA. El cargue de las evidencias se realizará trimestralmente.	Certificados y Notificaciones emitidas por el Grupo PIGA	El Grupo PIGA	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Certificaciones Orgánicas, mayo 2021, No. 67094	Completa		
			El Grupo PIGA solicitará los soportes de las capacitaciones efectuadas por el Proveedor de recolección/transporte/disposición de las empresas tercerizadas efectuadas como mínimo una vez al año. Para los casos en los cuales no se evidencie la capacitación, se deberá contar con la justificación de parte del Proveedor para que el Grupo PIGA proceda con el desarrollo de la capacitación. Como evidencia quedará el listado de asistencia de la capacitación. El cargue de las evidencias se realizará trimestralmente.	Listados de asistencia	El Grupo PIGA	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Evaluaciones de la eficacia de las capacitaciones	Completa	
			67	Direccionamiento Sectorial e Institucional	Inadecuada disposición de los residuos peligrosos administrativos de la entidad	El Grupo PIGA solicitará trimestralmente a los Supervisores de los contratos de Mantenimiento las certificaciones de la disposición de luminarias expedidas por una empresa autorizada por la autoridad Ambiental o la justificación en caso de que no se ejecute dicha actividad. En caso de no recibir respuesta de parte del Supervisor del contrato se remitirá memorando al proceso Gestión de Recursos Físicos y Documental, solicitando dicha información con una fecha límite de respuesta, adicionalmente todos los incumplimientos serán expuestos en el Comité de Gestión y Desempeño. El cargue de las evidencias se realizará trimestralmente.	Certificaciones de disposición o memorando	El Grupo PIGA	95	Moderado	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	5	Registro RH-1 fuentes de generación y clases de residuos, correos electrónicos solicitudes	Incompleta	No se observan certificados de disposición final
El Grupo PIGA registrará mensualmente en el formato RH1 la descripción en detalle de los residuos, tomando como base los soportes enviados por los supervisores de los contratos de mantenimiento que se encuentren en ejecución. Para los casos en los cuales no se logre la recolección de la información se solicitará al supervisor del contrato la justificación y la fecha en la que se notificará dicha información. Como evidencia queda el formato RH1 F-DS-746 y los correos de solicitud de información al supervisor del contrato, si existen residuos peligrosos se deberá anexar el certificado de disposición final. El cargue de la evidencia se realizará Trimestralmente.	Formato RH1 y los correos de solicitud. Si existen residuos el certificado de Disposición Final	El Grupo PIGA				100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Registro RH-1 fuentes de generación y clases de residuos, correos electrónicos solicitudes	Completa		
			El Supervisor del Contrato, solicitará los certificados de disposición final de los residuos peligrosos generados en los talleres mensualmente y los remitirá al Grupo PIGA. Para los casos en los cuales no se cuente con los certificados respectivos el supervisor del contrato informará al Grupo PIGA el motivo por el cual no se ha realizado el tratamiento pertinente. Como evidencia quedarán los certificados o el correo emitido por el supervisor del contrato. El cargue de las evidencias se realizará trimestralmente.	Certificados o Correo del supervisor del contrato	El supervisor del Contrato	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	10	Certificados de disposición final de residuos en taller	Completa				

SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA  
 OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO "CONTROLES ASOCIADOS A LOS RIESGOS POR PROCESOS DE LA SDSCJ", SEGUNDO TRIMESTRE 2021  
 ANEXO No. 1

Riesgo #	Proceso	Riesgo	Control	Soporte	Responsable	Evaluación de la evidencia								REVISIÓN DE LA EVIDENCIA		OBSERVACIONES		
						Calificación del control	Evaluación solidez individual del control	RESPONSABLE		PERIODICIDAD	PROPOSITO	CÓMO SE HACE	DESVIACIONES	EVIDENCIA	Detalle de la evidencia		Evaluación de la evidencia (Completa / Incompleta)	
								¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	¿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?	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí solas prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo. Ej. verificar, validar, cotéjar, comparar, revisar, etc.?	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución de control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier lector con la evidencia llegar a la misma conclusión?				
68	Fortalecimiento de Capacidades Operativas para la S, C y AJ	Inadecuada disposición de los residuos peligrosos (Talleres)	El Supervisor del Contrato, solicitará los certificados de disposición de llantas gestionados en los talleres cada vez que sea necesario y los remitirá al Grupo PIGA. Para los casos en los cuales no se cuente con los certificados respectivos el supervisor del contrato justificará cuando no se realice dicha actividad. Como evidencia quedaran los certificados o el correo emitido por el supervisor del contrato. El cargue de las evidencias se realizara trimestralmente.	Certificados o Correo del supervisor del contrato	El supervisor del Contrato	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Certificados de disposición final de residuos en taller	Completa		
			La Coordinación de los Talleres recibirá de parte del Grupo PIGA un informe soportado con las actas y registros fotográficos semestralmente de acuerdo a las visitas realizadas a los centros de acopio de cada taller en cumplimiento a la GTC-24 y los documentos ambientales, cada vez que se realice una visita. La Coordinación de los Talleres deberá acatar las observaciones generadas por el Grupo PIGA, en un término de 60 días hábiles solicitando al contratista acatar las observaciones del PIGA de la entidad para los casos en los cuales se encuentre representando dentro del contrato. Para los casos en los cuales no se acaten las observaciones se deberá informar el motivo mediante correo o documento formal al Grupo PIGA. Como evidencia quedara el informe del grupo PIGA y la Respuesta de la Coordinación de los Talleres. El cargue de las evidencias se realizará trimestralmente.	Informe PIGA y la respuesta a la Coordinación de Talleres	La Coordinación de los Talleres	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	10	Certificados de disposición final de residuos en taller	Completa	
69	Direccionamiento Sectorial e Institucional	Inadecuada disposición de los residuos peligrosos (RAEE)	El Grupo PIGA verificará la apropiación de los lineamientos establecidos en la Instructivo RAEE para las sedes administrativas y operativas donde se generen estos elementos, para lo cual mensualmente se solicitará a la Dirección de Tecnologías y Sistemas de Información los registros del formato de Manejo Integral de RAEE. En caso de no contar con la empresa encargada de la recolección se procederá con el diligenciamiento de Bitácora de Tóneres en la cual se relacionarán los que se encuentren en el cuarto de almacenamiento a espera de disposición final. Como evidencia quedaran los Formatos de Manejo Integral RAEE o la Bitácora de Tóneres. El cargue de las evidencias se realizara trimestralmente.	Formato de Manejo integral RAEE o el memorando	El Grupo PIGA	75	Débil	15	15	0	15	15	15	0	Seguimiento RAEE y bitácora control tóner de abril 2021	Incompleta	No se observó el seguimiento RAEE para mayo y junio 2021	
70	Direccionamiento Sectorial e Institucional	Inadecuada Disposición de los Residuos Aprovechables	El Grupo PIGA recibirá los certificados de Recolección de Residuos Aprovechables mensualmente validando la solicitud de servicio de las sedes de la entidad (las que estén dentro del acuerdo de corresponsabilidad). Para los casos en los cuales no se cuente con los certificados respectivos se solicitará mediante correo formal a los referentes de la sede a la Dirección de Acceso a la Justicia. En caso de no recibir respuesta se procederá con la notificación en el comité de Gestión y desempeño para tomar las medidas necesarias. Como evidencia quedaran los certificados o la notificaciones enviadas. El cargue de las evidencias se realizara trimestralmente	Certificados o Notificaciones enviadas	El Grupo PIGA	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Formatos de certificados de recolección de residuos sólidos	Completa		
			El Grupo PIGA se contactara con el referente de la Asociación de Reciclaje, mediante correo electrónico como mínimo una vez al mes para que realice la recolección de los residuos aprovechables. Para los casos en los cuales no se logre contactar con el referente de la Asociación para realizar el proceso de recolección, se notificará directamente al Representante Legal, como ultima medida se procederá a decretar el incumplimiento del contrato. Como evidencia quedaran los correos electrónicos remitidos por el Grupo PIGA. El cargue de las evidencias se realizara trimestralmente.	Correos remitidos por el grupo PIGA	El Grupo PIGA	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	10	Correos solicitudes de recolección de residuos mes a mes	Completa	
			El Grupo PIGA realizará capacitaciones de acuerdo al cronograma de capacitaciones a los funcionarios y contratistas de las sedes sobre el PIGA. Para los casos en los cuales no se logren efectuar las capacitaciones se procederá con reprogramación y adicionalmente se remitirán piezas magnéticas mediante correo electrónico, Intranet o Pagina WEB. Como evidencia quedara el cronograma de Capacitaciones, las planillas de asistencia o las piezas transmitidas. El cargue de las evidencias se realizara trimestralmente.	Cronograma, Planillas de asistencia o piezas transmitidas	El Grupo PIGA	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	10	Socializaciones, evaluaciones, material de capacitaciones, etc	Completa	
71	Direccionamiento Sectorial e Institucional	Inadecuado tratamiento Residuos	El Grupo PIGA realizara capacitaciones de acuerdo al cronograma de capacitaciones a los funcionarios y contratistas de las sedes sobre el PIGA. Para los casos en los cuales no se logren efectuar las capacitaciones se procederá con reprogramación, adicionalmente se remitirán piezas físicas o piezas magnéticas mediante correo electrónico, Intranet o Pagina WEB. Como evidencia quedara el cronograma de Capacitaciones, las planillas de asistencia o las piezas transmitidas. El cargue de las evidencias se realizara trimestralmente.	Cronograma, Planillas de asistencia o piezas transmitidas	El Grupo PIGA	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Socializaciones, evaluaciones, material de capacitaciones, cronograma de capacitación 2021 PIGA	Completa		
			El Grupo PIGA solicitara Semestralmente a las Empresas de Servicios Generales los registros de capacitación o listas de asistencia en "Manipulación de residuos y Lavado y desinfección de canecas" al personal que presta el servicio en las sedes de la entidad. En caso de no contar con los registros deberán evidenciar la ubicación del instructivo de Limpieza y desinfección, manipulación de residuos en las sedes con las que se cuente con el contrato de aseo y cafetería para la entidad. Como evidencia quedaran las Certificaciones, Listas de Asistencia o la evidencia en magnético de la disponibilidad de los Instructivos en las sedes. El cargue de las evidencias se realizara trimestralmente.	Cronograma, Planillas de asistencia o piezas transmitidas	El Grupo PIGA	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	10	Evidencias (actas) de capacitaciones al personal de aseo y cafetería	Completa	
	Direccionamiento	Inadecuada Disposición de los	La Oficina Asesora de Planeación deberá hacer el seguimiento de los RCD cuyo reporte en el aplicativo de la Secretaría de Ambiente estará a cargo de la Obra con la supervisión del contrato e interventoría. Para los casos en los no se evidencien los reportes en el aplicativo El grupo PIGA notificará a la Subsecretaría de Inversiones y Fortalecimiento de Capacidades Operativas el incumplimiento que adicionalmente será socializado en los comités de gestión y Desempeño. Como evidencia quedaran los pantallazos de acuerdo al PIN ambiental o el Correo de notificación a la Subsecretaría de Inversiones y Fortalecimiento de Capacidades Operativas. El cargue de las evidencias se realizara trimestralmente.	Pantallazos de acuerdo al PIN ambiental o el correo de notificación	La Oficina Asesora de Planeación	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Correos gestión realizada en el periodo	Completa		

SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA  
 OFICINA DE CONTROL INTERNO  
 AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO "CONTROLES ASOCIADOS A LOS RIESGOS POR PROCESOS DE LA SDSCJ", SEGUNDO TRIMESTRE 2021  
 ANEXO No. 1

Riesgo #	Proceso	Riesgo	Control	Soporte	Responsable	Según Lectura	99-100: Fuerte 96-99: Moderado 93-95: Débil	15: Asignado 0: No asignado	10: Adecuado 0: No adecuado	10: Oportuna 0: Inoportuna	10: Prevención 10: Detección 0: No es un control	10: Confiable 0: No confiable	10: Se investigan y resuelven oportunamente 0: No se investigan y resuelven oportunamente	10: Completa 5: Incompleta 0: No existe	REVISIÓN DE LA EVIDENCIA		OBSERVACIONES	
						Calificación del control	Evaluación solidez individual del control	RESPONSABLE		PERIODICIDAD	PROPOSITO	CÓMO SE HACE	DESVIACIONES	EVIDENCIA	Detalle de la evidencia	Evaluación de la evidencia (Completa / Incompleta)		
								¿Existe un responsable asignado a la ejecución del control?	¿El responsable tiene la autoridad y adecuada segregación de funciones en la ejecución del control?	¿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?	¿Las actividades que se desarrollan en el control realmente buscan por sí solas prevenir o detectar las causas que pueden dar origen al riesgo. Ej. verificar, validar, cotéjar, comparar, revisar, etc.?	¿La fuente de información que se utiliza en el desarrollo del control es información confiable que permita mitigar el riesgo?	¿Las observaciones, desviaciones o diferencias identificadas como resultados de la ejecución de control son investigadas y resueltas de manera oportuna?	¿Se deja evidencia o rastro de la ejecución del control que permita a cualquier lector con la evidencia llegar a la misma conclusión?				
72	Direccional o Sectorial e Institucional	Residuos de Construcción y Demolición (RCD)	El Grupo PIGA solicitará a la Subsecretaría de Inversiones y Fortalecimiento de Capacidades Operativas mediante correo el estado actual de las obras en ejecución o las que estén en proceso de contratación junto con el Cronograma de ejecución de las mismas trimestralmente. Para los casos en los cuales no se estén ejecutando obras la Subsecretaría de Inversiones y Fortalecimiento de Capacidades Operativas notificará al Grupo PIGA la novedad. Como evidencia quedará la respuesta de la Subsecretaría de Inversiones y Fortalecimiento de Capacidades Operativas con el cronograma de ejecución o el correo indicando que no existen obras en ejecución. El cargo de las evidencias se realizará trimestralmente.	Respuesta de la Subsecretaría de Inversiones y Fortalecimiento de Capacidades Operativas con el cronograma de ejecución o Correo indicando que no existen obras	El Grupo PIGA	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Correos gestión realizada en el periodo que incluye respuestas por Dirección de Bienes	Completa		
73	Direccional o Sectorial e Institucional	Consumo inadecuado Agua y Energía	El Grupo PIGA verificará una vez al año el estado de los elementos de bajo consumo (bombillas, grifos, válvulas de descarga) en cada sede. Para las sedes donde se evidencie que no cuenta con los elementos de bajo consumo necesarios se procederá con la elaboración del informe sugiriendo los ajustes que se consideren necesarios. Para los casos en los cuales no se logre la realización de la visita el Referente de cada sede deberá enviar un registro fotográfico en el cual se logre evidenciar que se cumple con los elementos necesarios de bajo consumo. Como evidencia quedará los formatos de visita F-DS-115, el registro fotográfico o el informe de ajuste. El cargo de las evidencias se realizará trimestralmente.	Formatos de Visita F-DS-115, registro fotográfico o Informe de ajuste	El Grupo PIGA	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Evidenciados 10 Formatos de Visita F-DS-115 Dirección de Cárcel Distrital, Barrios Unidos, Bodega Fontibón, Bosa, etc.	Completa		
			El Grupo PIGA realizará capacitaciones de acuerdo al cronograma de capacitaciones a los funcionarios y contratistas de las sedes sobre el PIGA. Para los casos en los cuales no se logren efectuar las capacitaciones se procederá con reprogramación y adicionalmente se remitirán piezas magnéticas mediante correo electrónico, Intranet o Pagina WEB. Como evidencia quedará el cronograma de Capacitaciones, las planillas de asistencia o las piezas transmitidas. El cargo de las evidencias se realizará trimestralmente.	Cronograma, Planillas de asistencia o piezas transmitidas	El Grupo PIGA	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	15	10	Socializaciones, evaluaciones, material de capacitaciones, cronograma de capacitación 2021 PIGA	Completa	
			El Grupo PIGA solicitará a Recursos Físicos el informe detallado de los Servicios públicos de las sedes de la entidad con el fin de establecer un cuadro comparativo con el balance de los consumos de cada servicio, la comparación se realizará sobre consumo. Para los casos en los cuales no se disponga del informe se procederá con la solicitud a la Dirección de Recursos Físicos y Gestion Documental junto con la socialización el comité de Gestion y Desempeño. Como evidencia quedará el cuadro comparativo. El cargo de las evidencias se realizará trimestralmente.	Cuadro comparativo	El Grupo PIGA	90	Moderado	15	15	15	15	15	15	15	0	Correos electrónicos de solicitudes de información	Incompleta	No se evidenció el Cuadro comparativo Servicios Públicos, para el segundo trimestre 2021
74	Direccional o Sectorial e Institucional	Incumplimiento normativo de Publicidad exterior visual	El Grupo PIGA realizará seguimiento semestral de los registros de la Publicidad exterior visual con base a la información recibida de la Subsecretaría de Acceso a la Justicia, verificando los términos de vigencia proveyendo el cumplimiento de la documentación interna registrada en la Matriz de Publicidad Exterior Visual. Para los casos en los cuales se evidencien permisos cercanos a vencer el Grupo PIGA procederá con la solicitud de renovación con la Secretaría Distrital de Ambiente. Como evidencia quedarán los memos, registros, facturas y correos enviados en la gestión del registro de publicidad. El cargo de las evidencias se realizará trimestralmente.	Matriz de Publicidad exterior Visual	El Grupo PIGA	100	Fuerte	15	15	15	15	15	15	10	Correos de seguimiento registros PEV	Completa		
75	Direccional o Sectorial e Institucional	Emisiones Atmosféricas (Emisiones Atmosféricas y Emisiones de Gases)	El Grupo PIGA verificará semestralmente el consolidado de las revisiones Tecnicomecánicas de los vehículos de la entidad que administra la Dirección de Bienes. Para los casos en los cuales no se cuente con el consolidado de las revisiones se procederá con la notificación a la Subsecretaría de Inversiones y Fortalecimiento de Capacidades Operativas y posteriormente será presentado en el Comité de Gestion y Desempeño sobre el incumplimiento de las revisiones. Como evidencia quedará el consolidado o la notificación a la Subsecretaría de Inversiones y Fortalecimiento de Capacidades Operativas. El cargo de las evidencias se realizará trimestralmente.	Consolidado o notificación a la Subsecretaría de Inversiones y Fortalecimiento de Capacidades Operativas	El Grupo PIGA	95	Moderado	15	15	15	15	15	15	5	partillazos de revisiones tecnicomecánicas a 11 vehículos marca Nissan	Incompleta	No se evidenció la notificación ante la ausencia del consolidado de las revisiones	
			El grupo PIGA solicitará semestralmente los certificados de mantenimiento de las plantas eléctricas que se encuentran ubicadas en las diferentes sedes. Para los casos en los cuales no se cuente con el certificado se procederá con la solicitud de revisión de los equipos o con el mantenimiento inmediato a la Subsecretaría de Inversiones y Fortalecimiento de Capacidades Operativas. Como evidencia quedará los Certificados o la solicitudes de mantenimiento. El cargo de las evidencias se realizará trimestralmente.	Certificados o las solicitudes de mantenimiento	El Grupo PIGA	95	Moderado	15	15	15	15	15	15	15	5	Reporte técnico de equipos de plantas eléctricas, contrato 1765 de 2020 Mantenimiento Planta Eléctrica Cárcel Distrital, certificado de disposición final 9329	Completa	