

Bogotá D. C.

1.4

**MEMORANDO**

**PARA:** JUAN DANIEL OVIEDO ARANGO  
Director DANE

**DE:** DUVY JOHANNA PLAZAS SOCHA  
Jefe de Oficina de Control Interno

**ASUNTO:** 1er. Informe Final Cuatrimestral 2021 Seguimiento PAAC y Riesgos

Respetado Doctor Oviedo:

La Oficina de Control Interno (OCI) realizó el 1er seguimiento cuatrimestral 2021 al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (PAAC) Versión2, a los Riesgos de Corrupción y de Gestión de DANE-FONDANE correspondiente al periodo enero-abril, en cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 y de sus funciones establecidas en los literales c), d), e), i) y j) del artículo 12 de la Ley 87 de 1993.

**1. Objetivos.** Efectuar seguimiento y control al avance de ejecución del PAAC 2021 Versión2 y a la gestión del riesgo de DANE-FONDANE, específicamente: **i)** Establecer el nivel de ejecución del PAAC 2021 Versión2, **ii)** Verificar la Gestión del Riesgo (Mapas de Riesgo Corrupción y Gestión), y **iii)** Verificar el monitoreo de la 1ª y 2ª líneas de defensa.

**2. Articulación con MECI - MiPG.** El PAAC hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) que se aplica a las entidades y organismos de la Rama Ejecutiva del Poder Público del Orden Nacional, dentro de la política de desarrollo administrativo de transparencia, participación y servicio al ciudadano; se articula con el componente "Actividades de control" de la 7ª Dimensión del MiPG: "Control Interno" y con la nueva estructura del MECI basada en el modelo COSO (Committee Of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) a través del componente "Actividades de Monitoreo y Supervisión"- 3ª línea de defensa, según la cual: "Las evaluaciones adelantadas por la Oficina de Control Interno, permiten determinar si se han definido, puesto en marcha y aplicado los controles establecidos por la Entidad de manera efectiva".

**3. Criterios.**

3.1 Artículos 53, 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública".

3.2 Ley 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones".

3.3 Presidencia de la República, *Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano*. Versión 2, 2015. Página 8 al 11.

3.4 DAFP, Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital - Versión 4 – octubre de 2018.

3.5 DAFP, Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – Versión 5 – diciembre de 2020.

3.6 Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión (FURAG).

**4 Alcance:** El seguimiento al PAAC 2021 Versión 2 del DANE-FONDANE incluye todos los componentes obligatorios establecidos, la gestión del riesgo y a sus controles (Mapas de Riesgo Corrupción y Gestión), entregados por la Oficina Asesora de Planeación (Oplan) el 09, 11 y 18 de junio, y las respuestas al informe preliminar recibidas hasta el 16 julio 2021 inclusive; el presente seguimiento no incluye riesgos de la seguridad de la información.

**5 Resultado del Seguimiento:** El PAAC lo integran las políticas descritas en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, en el artículo 52 de la Ley 1757 de 2015 y en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información (Ley 1712 de 2014), todas estas orientadas a prevenir la corrupción; integrando en un solo cuerpo la planeación de las estrategias de las entidades en torno a la lucha contra la corrupción, y no implica para las entidades realizar actividades diferentes a las que ya vienen ejecutando en desarrollo de dichas políticas. El plan debe contener una acción integral y articulada con los otros instrumentos de la gestión o planes institucionales, no actividades y supuestos de acción separados.

**5.1 Ejecución del PAAC 2021 Versión 2.** El PAAC 2021 de DANE-FONDANE publicado a 31 de enero, tiene el siguiente objetivo y está integrado por las siguientes políticas (Componentes):

*"Consolidar las buenas prácticas e iniciativas del Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE, para promover la lucha contra la corrupción y la mejora continua en la atención a la ciudadanía, a través de las actividades formuladas por cada componente, en el marco del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano-PAAC de la vigencia 2021, para dar cumplimiento a la Ley 1712 de 2014 que regula el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de información."*

PAAC 2021 DANE-FONDANE Versión 2

COMPONENTE	ACTIVIDAD	META-PRODUCTO (Cuatrimestre)				
		Total	Participación	1er	2°	3er
Riesgo Corrupción	2	4	5%	2	1	1
Racionalización Tármites	1	1	1%	0	1	0
Rendición de Cuentas	12	18	20%	3	4	11
Atención al Ciudadano	17	36	41%	7	4	25
Tranparencia	15	27	31%	7	5	15
Iniciativa Adicional	1	2	2%	1	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>15</b>	<b>53</b>

Fuente: Oplan 2021 cálculos OCI

La Oplan modificó el PAAC 2021 inicial (Versión 2) mediante el documento titulado "Modificaciones al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano" de abril 2021 y publicado en página web institucional,

en el cual se detalla y justifica el ajuste a algunas de su actividades y meta-producto. Lo anterior, también como consecuencia de la verificación al "PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021" DANE y FONDANE realizada y presentada por la OCI el 23 marzo 2021 con ORFEO 20211400005473 y respondido por Oplan el 26 abril 2021 con ORFEO 20211100008953. A continuación, se presenta el avance de cada componente del PAAC 2021 V2:

1er Componente PAAC 2021 V2: Gestión del Riesgo de Corrupción. Herramienta que permite identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos. A partir de la determinación de los riesgos de posibles actos de corrupción, causas y sus consecuencias se establecen las medidas orientadas a controlarlos.

Para el efecto, se previeron las 2 actividades con 4 metas-producto descritas en siguiente cuadro, y se cumplió cada Meta-Producto de la 1ª actividad pues se evidencia publicación de la versión preliminar del mapa de riesgos de corrupción para consulta de los grupos de interés el 14 de enero de 2021 en la página web del DANE y en la Intranet institucional; así como de una versión consolidada y definitiva de los mapas de riesgos de corrupción que regirán durante 2021, el 29 de enero de 2021, aprobada por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Y de la 2ª actividad se cumplió con la elaboración y publicación del 3er Informe Cuatrimestral 2020 de seguimiento al PAAC y Riesgos.

 <b>DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA</b> <b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021</b>									
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción									
Subcomponente	Actividades	N° Meta	Meta o Producto	Responsable	%Avance Cuatrimestral			Fecha programada	
					I	II	III	Fecha de inicio	Fecha de
Subcomponente /proceso 1 - 4 Política, construcción, consulta, divulgación y monitoreo de Administración de Riesgos de Corrupción	Mapa de riesgos de corrupción publicado	C1-1	Un (1) mapa de riesgos de corrupción preliminar para consulta publicado	Oficina Asesora de Planeación - GIT Gestión Organizacional	100%	0%	0%	04/01/2021	29/01/2021
		C1-2	Un (1) mapa de riesgos de corrupción final publicado	Oficina Asesora de Planeación - GIT Gestión Organizacional	100%	0%	0%	04/01/2021	29/01/2021
Subcomponente/proceso 5 Seguimiento	Informes seguimiento Mapa de Riesgos y al PAAC 2020	C1-3	Tres (3) reportes de monitoreo al mapa de riesgos de corrupción	Oficina Asesora de Planeación - GIT Gestión Organizacional	34%	67%	100%	04/01/2021	14/09/2021
		C1-4	Tres (3) informes de seguimiento del PAAC y riesgos de corrupción publicados en la página de transparencia	Oficina de Control Interno	34%	67%	100%	04/01/2021	31/12/2021

2º Componente PAAC 2021 V2: Racionalización de Trámites. Facilita el acceso a los servicios que brinda la administración pública, y les permite a las entidades simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, acercando el ciudadano a los servicios que presta el Estado, mediante la modernización y el aumento de la eficiencia de sus procedimientos. Para lograrlo el DANE previó una actividad con una Meta-Producto a ser terminada el 2º cuatrimestre 2021:

 <b>DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA</b> <b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021</b>									
Componente 2: Racionalización de trámites									
Subcomponente	Actividades	N° Meta	Meta o Producto	Responsable	%Avance Cuatrimestral			Fecha programada	
					I	II	III	Fecha de inicio	Fecha de de
Racionalización de trámites	Aplicar un autodiagnóstico para identificar nuevos trámites que tenga la entidad por fuera del Sistema Único de Información de Trámites (SUIT)	C2-1	Una (1) identificación de los nuevos trámites registrados en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT)	Oficina Asesora de Planeación - GIT Planeación Estratégica y Presupuestal	0%	100%	0%	1/02/2021	1/06/2021

**3er Componente PAAC 2021 V2: Rendición de Cuentas.** Para posibilitar el control social mediante la atención a la petición de información, diálogos e incentivos, en interacción transversal permanente entre servidores públicos, ciudadanos y los actores interesados en la gestión del DANE y sus resultados, se establecieron las siguientes 12 actividades con 18 Metas-Producto; de las cuales se cumplieron al 100% las 3 previstas para este 1er cuatrimestre.

 <b>DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA</b> <b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021</b>									
Componente 3: Rendición de Cuentas									
Subcomponente	Actividades	N° Meta	Meta o Producto	Responsable	%Avance Cuatrimestral			Fecha programada	
					I	II	III	Fecha de inicio	Fecha de finalización
Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible	Reporte de Sostenibilidad integrado al marco de Rendición de Cuentas	C3-1	Un (1) Informe de sostenibilidad finalizado	Dirección DANE - GIT ODS	70%	100%	0%	18/01/2021	30/06/2021
	Publicación en la Intranet sobre las misiones y los eventos organizados por el DANE	C3-2	Un (1) documento que refleje la participación del DANE en los diferentes escenarios internacionales de alto nivel, a través de la descripción del evento y su respectiva ruta de evidencia	Dirección DANE - GIT Relaciónamiento	34%	67%	100%	04/01/2021	31/12/2021
	Informe de Rendición de Cuentas 2020 - 2021 Publicado	C3-3	Una (1) estructura del informe de rendición de cuentas aprobada	Oficina Asesora de Planeación - GIT Planeación Estratégica y Presupuestal	0%	100%	0%	30/04/2021	31/08/2021
		C3-4	Un (1) informe de Rendición de Cuentas 2020 - 2021 publicado		0%	0%	100%	01/09/2021	31/12/2021
	Publicaciones de documentos del Censo Económico para consulta pública.	C3-5	Documentos publicados para consulta pública	Censo Económico	100%	0%	0%	15/01/2021	31/12/2021
	Seis (6) herramientas de visualización de datos para la difusión de información estadística producida por el DANE - Implementado	C3-6	Una (1) herramienta de visualización de datos con su documento de descripción - Implementadas	Dirección de Difusión, Comunicación y Cultura Estadística - DICE	100%	0%	0%	15/01/2021	16/04/2021
		C3-7	Dos (2) herramientas de visualización de datos con su documento de descripción - Implementadas		10%	100%	0%	06/04/2021	15/07/2021
		C3-8	Tres (3) herramientas de visualización de datos con su documento de descripción - Implementadas		0%	20%	100%	16/07/2021	15/12/2021
	Una (1) aplicación móvil desarrollada para la difusión de información del Sistema de Información de Precios y Abastecimiento del Sector Agropecuario - Implementado	C3-9	Un (1) desarrollo implementado	Dirección de Difusión, Comunicación y Cultura Estadística - DICE	10%	100%	0%	16/04/2021	17/08/2021
		C3-10	Una (1) fase de pruebas implementada		0%	10%	100%	17/08/2020	27/10/2021
		C3-11	Una (1) app implementada		0%	0%	100%	28/10/2021	30/12/2021
Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Ruedas de prensa para presentar los resultados e información de las operaciones estadísticas - Finalizado	C3-12	Veintisiete (27) informes de las ruedas de prensa - Finalizado	Dirección de Difusión, Comunicación y Cultura Estadística - DICE	35%	70%	100%	05/01/2021	30/12/2021
	Realizar la audiencia pública de Rendición de Cuentas para la vigencia 2021	C3-13	Una (1) publicación en la página web del DANE de la audiencia pública de Rendición de Cuentas para la vigencia 2021	Oficina Asesora de Planeación - GIT Planeación Estratégica y Presupuestal	0%	0%	100%	01/09/2021	31/12/2021
	Realizar las publicaciones en la página web del DANE de las presentaciones del Director a entidades territoriales.	C3-14	Diez (10) presentaciones publicadas en la página web del DANE	Dirección de Difusión, Comunicación y Cultura Estadística - DICE	35%	70%	100%	15/01/2021	15/12/2021
Subcomponente 3 Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	Consulta pública del Plan de Acción Institucional y del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	C3-15	Dos (2) consultas públicas: Plan de Acción Institucional y del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano publicadas en página web del DANE e Intranet	Oficina Asesora de Planeación - GIT Planeación Estratégica y Presupuestal	100%	0%	0%	04/01/2021	29/01/2021
	Difundir la información pertinente para la promoción de la participación ciudadana en la formulación de proyectos normativos	C3-16	Tres (3) reportes con los links de los proyectos normativos publicados para consulta	Dirección de Difusión, Comunicación y Cultura Estadística - DICE	35%	70%	100%	02/02/2021	30/12/2021
Subcomponente 4 Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Resultado de las evaluaciones, recomendaciones u objeciones recibidas en los espacios de rendición de cuentas publicado.	C3-17	Una (1) publicación en la página web del DANE el resultado de las evaluaciones, recomendaciones u objeciones recibidas en los espacios de rendición de cuentas.	Dirección de Difusión, Comunicación y Cultura Estadística - DICE	0%	0%	100%	01/09/2021	15/12/2021
		C3-18	Un (1) documento de estrategia de rendición de cuentas.	Oficina Asesora de Planeación - GIT Planeación Estratégica y Presupuestal	0%	0%	100%	01/09/2021	15/12/2021

Como se muestra en el cuadro anterior, de las 18 Metas-Producto programadas en materia de rendición de cuentas, 3 están previstas para el 1er Cuatrimestre 2021 (y se lograron), 4 para el 2° y 11 para el 3°, con avance parcial en 7 de las Metas-Producto previstas también para el 2° y 3°.

**4° Componente PAAC 2021 V2: Atención al Ciudadano.** A fin de posibilitar el acceso de los ciudadanos a los trámites y servicios del DANE conforme a los principios de información completa, clara, consistente, con altos niveles de calidad, oportunidad en el servicio y ajuste a las necesidades, realidades y expectativas del ciudadano; se previó realizar 17 actividades con 36 Metas-Producto, 7 a terminar en el 1er Cuatrimestre 2021, 4 en el 2° y 25 para el 3°; de las 7 previstas para el 1er cuatrimestre 2021 se lograron 6 en su totalidad; además, se logró avance parcial en 13 de las Metas-Producto previstas también para el 2° y 3er cuatrimestre 2021, así:

 <b>DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA</b> <b>PLAN ANTICORUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021</b>									
Componente 4: Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano									
Subcomponente	Actividades	N° Meta	Meta o Producto	Responsable	%Avance Cuatrimestral			Fecha programada	
					I	II	III	Fecha de inicio	Fecha de finalización
<b>Subcomponente 1</b> <b>Estructura administrativa y</b> <b>Direccionamiento estratégico</b>	Plan de acuerdos de servicio	C4-1	Una (1) información del levantamiento de los servicio que presta la entidad a su cliente documentada.	Oficina Asesora de Planeación - GIT Gestión Organizacional	20%	40%	100%	5/04/2021	30/06/2021
		C4-2	Una (1) implementación de los acuerdos de servicio.		0%	40%	100%	1/07/2021	30/12/2021
	Propuesta para la modernización de la estructura organizacional del DANE de acuerdo con los lineamientos institucionales y la normativa vigente, definida	C4-3	Un (1) estudio técnico para el rediseño organizacional de la entidad finalizado.	Secretaría General - Área de Gestión Humana	14%	71%	100%	5/04/2021	31/10/2021
		C4-4	Un (1) acto administrativo sobre la reestructuración de la entidad proyectado.		0%	0%	100%	2/11/2021	30/12/2021
<b>Subcomponente 2</b> <b>Fortalecimiento de los canales de atención</b>	Centros de datos (en entidades de gobierno nacional y locales, universidades, gremios, ONG, etc.) nuevos para la difusión de información	C4-5	Cuatro (4) estudios previos para la apertura de centros de datos elaborados	Dirección de Difusión, Comunicación y Cultura Estadística - DICE	30%	60%	100%	15/02/2021	14/12/2021
		C4-6	Cuatro (4) memorandos de entendimiento suscritos por las partes, finalizados		0%	50%	100%	18/05/2021	14/12/2021
	Actualización al protocolo de servicio al ciudadano de acuerdo con la normatividad vigente y las necesidades de la entidad	C4-7	Un (1) análisis de la documentación actual para posible actualización finalizado	Dirección de Difusión, Comunicación y Cultura Estadística - DICE	20%	60%	100%	1/02/2021	30/12/2021
	Crear una estrategia digital donde se potencien las redes sociales del DANE disponiendo más información a los ciudadanos.	C4-8	Un (1) documento con la estrategia digital	Dirección de Difusión, Comunicación y Cultura Estadística - DICE	100%	0%	0%	15/01/2021	16/04/2021
		C4-9	Doce (12) reportes de las publicaciones realizadas en redes sociales		35%	70%	100%	15/01/2021	15/12/2021
	Proceso de mejora del cargue de certificaciones de contratistas en línea en el aplicativo implementado	C4-10	Un (1) plan de trabajo entregado	Dirección Territorial Centro - Bogotá	0%	100%	0%	1/02/2021	3/05/2021
		C4-11	Un (1) informe de implementación finalizado		0%	0%	100%	1/07/2021	1/09/2021
<b>Subcomponente 3</b> <b>Talento humano</b>	Actividades de sensibilización para fortalecer el conocimiento en prevención de conductas que atenten contra los deberes y la buena marcha de la gestión pública, dirigidas a los servidores y contratistas de la Entidad, definidas.	C4-12	Un (1) cronograma de las actividades definidas.	Secretaría General - Control Interno Disciplinario	100%	0%	0%	12/01/2021	26/02/2021
		C4-13	Cuatro (4) sensibilizaciones desarrolladas.		25%	75%	100%	1/03/2021	30/11/2021
		C4-14	Cuatro (4) evaluaciones de las sensibilizaciones realizadas.		25%	75%	100%	1/03/2021	30/11/2021
	Proyecto para identificación, declaración, manejo y gestión del conflicto de interés, ejecutado.	C4-15	Una (1) etapa para identificación del área que coordinará las acciones institucionales de prevención de conflictos de interés, definida.	Secretaría General - Área de Gestión Humana	100%	0%	0%	1/02/2021	30/04/2021
		C4-16	Un (1) procedimiento para prevenir la materialización de conflictos de interés, establecido.		0%	100%	0%	1/04/2021	30/06/2021
		C4-17	Dos (2) canales de difusión adecuados para la declaración de conflictos de interés, definidos.		0%	100%	0%	1/06/2021	30/06/2021
		C4-18	Dos (2) jornadas de sensibilización para divulgar las situaciones sobre conflictos de interés que puede enfrentar un servidor público, realizadas.		0%	50%	100%	1/07/2021	30/12/2021
	Actualización del programa de inducción incluyendo un módulo de seguridad y salud en el trabajo para mejorar las herramientas de comunicación, que les facilite a los nuevos servidores incorporarse a la cultura organizacional y a los contratistas conocer el SG-SST de la entidad, implementada.	C4-19	Un (1) inventario de los contenidos actuales, revisado.	Secretaría General - Área de Gestión Humana	100%	0%	0%	01/02/2021	30/03/2021
		C4-20	Una (1) etapa de planeación de los temas que se deben incorporar en el programa de inducción, elaborada y finalizada.		0%	100%	0%	01/05/2021	30/06/2021
		C4-21	Una (1) etapa de diseño de los contenidos del programa de inducción definida.		0%	66%	100%	01/07/2021	30/09/2021
C4-22		Un (1) montaje de los contenidos en plataforma Learning Management Systems -LMS finalizado e implementado.	0%		0%	100%	01/10/2021	30/12/2021	

**5° Componente PAAC 2021 V2: Transparencia y Acceso a la Información.** La ejecución de esta política garantizaría el derecho fundamental de acceso a la información pública, según el cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley, excepto la información y documentación considerada legalmente clasificada o reservada. Para el efecto, el DANE previó las siguientes 15 actividades con 27 Metas-Producto:

 <b>DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA</b> <b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021</b>									
Componente 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información									
Subcomponente	Actividades	N° Meta	Meta o Producto	Responsable	%Avance Cuatrimestral			Fecha programada	
					I	II	III	Fecha de inicio	Fecha de finalización
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	Fichas de los proyectos de inversión que se ejecutarán durante la vigencia publicados	C5-1	Catorce (14) Fichas BPIN publicadas en la página web del DANE	Oficina Asesora de Planeación - GIT Planeación Estratégica y Presupuestal	0%	100%	0%	04/01/2021	15/06/2021
	Planes de Acción y Anticorrupción y Atención a la Ciudadanía publicados	C5-2	Una (1) matriz del Plan de Acción Institucional vigencia 2021 publicado	Oficina Asesora de Planeación - GIT Planeación Estratégica y Presupuestal	100%	0%	0%	04/01/2021	29/01/2021
		C5-3	Un (1) documento del Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano vigencia 2021 publicado		100%	0%	0%	04/01/2021	29/01/2021
	Informes de seguimiento al Plan de Acción Institucional publicados	C5-4	Un (1) informe de seguimiento al Plan de Acción Institucional correspondiente al IV trimestre vigencia 2020	Oficina Asesora de Planeación - GIT Planeación Estratégica y Presupuestal	100%	0%	0%	04/01/2021	29/01/2021
		C5-5	Tres (3) informes de seguimiento al Plan de Acción Institucional correspondientes al I, II y III trimestre vigencia 2021		34%	67%	100%	04/01/2021	31/12/2021
	Publicar informes semestrales del Plan Estratégico Institucional	C5-6	Un (1) informe del II semestre de la vigencia 2020	Oficina Asesora de Planeación - GIT Planeación estratégica y Presupuestal	100%	0%	0%	04/01/2021	01/02/2021
		C5-7	Un (1) informe del I semestre de la vigencia 2021		0%	100%	0%	02/08/2021	31/08/2021
	Informe de Gestión Anual 2020 publicado	C5-8	Un (1) informe de Gestión Anual 2020 publicado	Oficina Asesora de Planeación - GIT Planeación Estratégica y Presupuestal	100%	0%	0%	04/01/2021	29/01/2021
	Proceso de divulgación de la gestión financiera para dar cumplimiento a lo dispuesto por la Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional, aplicado	C5-9	Veinticuatro (24) estados financieros (12 DANE - 12 FONDANE), publicados.	Secretaría General - Área Financiera	8%	67%	100%	28/01/2021	30/12/2021
		C5-10	Veinticuatro (24) informes de ejecución presupuestal (12 DANE - 12 FONDANE), publicados.		33%	75%	100%	28/01/2021	30/12/2021
		C5-11	Tres (3) informes a nivel nacional de los contratos publicados.		34%	67%	100%	01/02/2021	30/12/2021
Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	Asesorías de metodologías de estratificación socioeconómica vigentes requeridas y realizadas.	C5-12	Comunicaciones requeridas de estratificación socioeconómica atendidas	Dirección de Geostatística - DIG	34%	67%	100%	02/02/2021	31/12/2021
		C5-13	Un (1) plan integral del sistema de gestión documental del DANE entregado.	Secretaría General - Área de Gestión Documental	56%	100%	0%	15/01/2021	31/05/2021
C5-14	Una (1) base de datos del inventario en estado natural en formato único de inventario documental - FUID elaborada.	0%	46%		100%	01/06/2021	15/12/2021		
C5-15	Un (1) instrumento de diagnóstico para requisitos del sistema de gestión de documento electrónico de archivo - SGDEA aplicado.	33%	77%		100%	01/02/2021	02/11/2021		
C5-16	Un (1) documento de requisitos del sistema de gestión de documento electrónico de archivo - SGDEA definido.	0%	0%		100%	01/10/2021	15/12/2021		
Subcomponente 3 Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	Registro o inventario de activos de Información.	C5-17	Una (1) actualización del inventario de activos de la Entidad, que incluye los activos que se consideren como críticos para el cumplimiento de la misionalidad del DANE, conforme a los lineamientos de MINTIC	Oficina Asesora de Planeación - GIT Gestión Organizacional	30%	80%	100%	01/03/2021	30/12/2021
		C5-18	Una (1) definición de las herramientas o medios de apoyo - Finalizado	Dirección de Difusión, Comunicación y Cultura Estadística - DICE	35%	70%	100%	16/02/2021	30/06/2021
	C5-19	Un (1) documento de implementación con la descripción finalizado	0%		30%	100%	01/07/2021	30/12/2021	
	Actualización de una sección del portal web del DANE conforme a la norma técnica de accesibilidad web - NTC 5854 finalizada	C5-20	Un (1) análisis de la propuesta finalizado	Dirección de Difusión, Comunicación y Cultura Estadística - DICE	100%	0%	0%	01/03/2021	05/04/2021
		C5-21	Un (1) diseño de la propuesta finalizado		20%	100%	0%	05/04/2021	15/06/2021
		C5-22	Una (1) fase de implementación y pruebas finalizado		0%	40%	100%	16/06/2021	30/12/2021
	Funcionalidad para el ANDA que permita el acceso a los microdatos anonimizados para la difusión de información implementado	C5-23	Un (1) análisis de la propuesta para permitir el acceso a los datos del ANDA - Finalizado	Dirección de Difusión, Comunicación y Cultura Estadística - DICE	100%	0%	0%	16/02/2021	16/04/2021
		C5-24	Un (1) diseño de la propuesta para permitir el acceso a los datos del ANDA - Finalizado		20%	100%	0%	19/04/2021	17/06/2021
		C5-25	Una (1) fase de implementación y pruebas del acceso a los datos del ANDA - Finalizado		0%	40%	100%	18/06/2021	30/12/2021
Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	Informes con los resultados de las métricas de la Web del DANE finalizados	C5-26	Doce (12) reportes de analítica finalizados	Dirección de Difusión, Comunicación y Cultura Estadística - DICE	35%	70%	100%	18/01/2021	30/12/2021
	Informes de cumplimiento de la implementación y sostenibilidad de la Ley 1712 de 2014 en el DANE elaborado	C5-27	Dos (2) informes semestrales de seguimiento a la implementación de la Ley 1712 de 2014 en el DANE elaborados	Oficina de Control Interno	0%	50%	100%	01/07/2021	31/12/2021

De esas actividades 7 terminan en el 1er cuatrimestre 2021, 5 en el 2°, 24 en el 3°; las 7 previstas para el 1er cuatrimestre 2021 se lograron y una prevista para el 2°; además, se logró avance parcial en 11 de las Metas-Producto previstas también para el 2° y 3er cuatrimestre 2021, como se detalla en el cuadro anterior.

**6° Componente del PAAC: Iniciativas Adicionales.** Se refiere a las iniciativas particulares de la entidad que contribuyen a combatir y prevenir la corrupción, para el efecto, el DANE previo una actividad con 2 Metas-Producto así:

 <b>DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA</b> <b>PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021</b>									
Componente 6: Iniciativas Adicionales									
Subcomponente	Actividades	N° Meta	Meta o Producto	Responsable	%Avance Cuatrimestral			Fecha programada	
					I	II	III	Fecha de inicio	Fecha de finalización
Iniciativas adicionales	Campaña de socialización de las prohibiciones de la Ley Disciplinaria, que promuevan la autogestión por parte de los servidores públicos y colaboradores de la Entidad, permitiéndoles adoptar aptitudes para no incurrir en las mismas, establecida.	C6-1	Un (1) documento con la metodología y programación del desarrollo de las socializaciones finalizado.	Secretaría General - Control Interno Disciplinario	100%	0%	0%	12/01/2021	26/02/2021
		C6-2	Tres (3) socializaciones publicadas.		34%	67%	100%	5/04/2021	30/11/2021

En conclusión y de acuerdo con el seguimiento a todos los componentes del PAAC 2021 V2 realizado por la OCI entre enero y abril 2021 se ha ejecutado el 13% de las actividades y el 24% de las Metas-Producto; además, se han logrado avances parciales en otras 33 Metas-Producto previstas para ser concluidas en el 2° y 3er cuatrimestre 2021, como se detalla a continuación:

**PAAC 2021 DANE-FONDANE Versión2**

COMPONENTE	ACTIVIDAD	META-PRODUCTO (Cuatrimestre)					AVANCE 1er Cuatrimestre		
		Total	Participación	1er	2°	3er	ACTIVIDAD	META - PRODUCTO	Parcial
Riesgo Corrupción	2	4	5%	2	1	1	1	2	2
Racionalización Trámites	1	1	1%	0	1	0	0	0	0
Rendición de Cuentas	12	18	20%	3	4	11	2	3	7
Atención al Ciudadano	17	36	41%	7	4	25	0	6	13
Tranparencia	15	27	31%	7	5	15	2	8	11
Iniciativa Adicional	1	2	2%	1	0	1	1	2	0
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>15</b>	<b>53</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>33</b>
							<b>13%</b>	<b>24%</b>	<b>38%</b>

Fuente: Oplan 2021 cálculos OCI

Por último, se recomienda articular las actividades y/o Metas-Producto del PAAC con los otros planes de que trata el artículo 2.2.22.3.14 Decreto 612 de 2018 e instrumentos de gestión, simplificando la operación y funcionamiento institucional en el logro de sus metas y objetivos; por ser el PAAC un compilado de políticas que no implica realizar actividades diferentes a las que se ejecutan en desarrollo de las dimensiones y políticas del MiPG.

**5.2 Gestión del Riesgo.** En la gestión del riesgo, el DANE-FONDANE ha identificado, valorado (también aquellos de mayor impacto) y controlado riesgos de corrupción, de gestión y de seguridad de la información a fin de evitar su materialización, así como riesgos de gestión del "Censo Económico" para controlar puntos críticos de éxito, de acuerdo con la política de administración del riesgo aprobada por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) 2020.

POLITICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	
¿ QUÉ DEBE CONTENER ?	
<b>Objetivo:</b>	Se debe establecer su <b>alineación con los objetivos estratégicos</b> de la entidad y <b>gestionar los riesgos a un nivel aceptable.</b>
<b>Alcance:</b>	La administración de riesgos debe ser <b>extensible y aplicable a todos los procesos de la entidad</b> . En el caso de <b>los riesgos de seguridad digital</b> , estos <b>se deben gestionar de acuerdo con los criterios diferenciales descritos en el modelo de seguridad y privacidad de la información</b> (ver caja de herramientas)
<b>Niveles de aceptación al riesgo:</b>	Decisión informada de tomar un riesgo particular ( <b>NTC GTC137, Numeral 3.7.1.6</b> ). Para riesgo de corrupción es inaceptable.
<b>Niveles para calificar el impacto:</b>	Esta tabla de análisis <b>variará de acuerdo con la complejidad de cada entidad</b> , será necesario <b>considerar el sector</b> al que pertenece (riesgo de la <b>operación</b> ), los <b>recursos humanos y físicos</b> con los que cuenta, su <b>capacidad financiera</b> , <b>usuarios</b> a los que atiende, entre otros aspectos).
<b>Tratamiento de riesgos:</b>	Proceso para modificar el riesgo ( <b>NTC GTC137, Numeral 3.8.1.</b> ).
<b>Periodicidad</b>	para el seguimiento de acuerdo con el nivel de riesgo residual.
<b>Fuente:</b> DAFP, Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas: Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital. Versión 4, Octubre 2018.	
<b>Fuente:</b> Oplan	

Los niveles para calificar el impacto se encuentran en la Guía para administración de riesgos SIO-040-GUI-002 publicada en Resolución, además informa Oplan (el 13 julio 2021 con radicado 20211100016673) que los niveles para calificar el impacto también se encuentran establecidos en los formatos SIO-040-PDT-002-f-001 Mapa de riesgos de gestión, SIO-040-PDT-002-f-002 Mapa de riesgos de corrupción, SIO-040-PDT-002-f-003 Mapa de riesgos de Seguridad de la Información; y que la periodicidad de seguimiento según nivel de riesgo residual se encuentra establecida en la Política de Administración de Riesgos DANE -FONDANE, página 11, en la Tabla 2. Roles y responsabilidades de la primera línea de defensa; aunque no se evidencia actualización del análisis del contexto interno y externo de la entidad, se recomienda hacerlo anualmente.

**5.2.1 Riesgo de Corrupción.** Se ha identificado 14 riesgos de corrupción asociados a 11 procesos que se detallan en el **Anexo1**, c/u evidencia los 4 elementos de su definición (Riesgo de Corrupción = **ACCIÓN u OMISIÓN + USO DE PODER + DESVIACIÓN DE LO PÚBLICO + BENEFICIO PRIVADO**), causa o vulnerabilidad, consecuencia, valoración del riesgo inherente

(8 Extremos y 6 Altos) y residual (después de aplicado el control), así como los elementos del control: Descripción, responsable, periodicidad y evidencia de control.

Durante el 1er cuatrimestre 2021 se evidencia monitoreo de la 1ª y 2ª líneas de defensa a los riesgos de corrupción con la frecuencia establecida, y el hecho de que el diseño del control precisa sus elementos básicos, las evidencias de su aplicación están dispuestas en el repositorio destinado para el efecto ([\\tayrona\Mapa de Riesgos\](#)) y no se reporta materialización de ninguno riesgo de corrupción, evidenciaría que los controles han sido adecuados y han minimizado la materialización del riesgo de corrupción.

En general, se recomienda revisar la valoración del riesgo con base en el registro y datos de su materialización, frecuencia e impacto desde su identificación, y la pertinencia de este tipo riesgo de acuerdo con los requisitos mínimos que deba cumplir el entregable normativo del(los) procedimiento(s) asociado(s). Para el efecto, la OCI también formuló la recomendación específica a cada riesgo de corrupción correspondiente a enero-abril 2021, en el cuadro de seguimiento que acompaña este informe titulado 1erSegCuatrimestral2021RiesgosCorrupción.doc

De otra parte, el objetivo del proceso Gestión Jurídica (GJU) ("... asesorar y representar jurídicamente al DANE-FONDANE...") está amenazado por el riesgo de corrupción: "Abogados que se valgan del mandato o encargo conferido, para desarrollar las gestiones de representación legal de forma contraria al ordenamiento jurídico, a la lealtad procesal, o a los derechos e intereses de la entidad, con el propósito de obtener provecho para sí o para un tercero", causado por debilidades en la oportunidad y adecuación legal y cuyo control es **i**) Registrar el estado de las actuaciones de los procesos judiciales, acciones de tutelas y actuaciones administrativas y **ii**) Verificar la adecuación legal de los productos y actuaciones de los abogados, su mapa de riesgos omite indicar en qué procedimiento se aplican los elementos del control (descripción, responsable, registro y frecuencia); registra posible materialización en DANE central y no en sus Direcciones Territoriales, aunque está valorado con riesgo inherente "Extremo" y residual "Alto", y no reporta materialización en el periodo analizado.

La OCI reiteró al proceso GJU su recomendación de: **1-** Precisar el uso del poder a partir de la atribución, facultad o función pública otorgada y la desviación de lo público con base en los principios de la función administrativa; **2-** Incluir los elementos del control (actividad, responsable, periodicidad y registro o evidencia) en el(los) procedimiento(s) asociado(s), haciéndolo inherente a la ejecución del procedimiento y al desempeño de funciones u obligaciones contractuales; rediseñando el control con base en los requisitos mínimos que deba cumplir el entregable normativo del(los) procedimiento(s) asociado(s); y la Oficina Jurídica, OJU (el 16 julio 2021 con radicado 20211200016743) responde:

"a. En cuanto a la primera parte de la observación ... se considera que éste conjuga los 4 elementos del riesgo de corrupción:

- ✓ *Abogados que se valgan del mandato o encargo conferido = uso de poder*
- ✓ *para desarrollar las gestiones de representación legal de la entidad = acción u omisión*
- ✓ *de forma contraria al ordenamiento jurídico, a la lealtad procesal o a los derechos e intereses de la entidad = desviar la gestión de lo público*
- ✓ *con el propósito de obtener provecho para sí o para un tercero = beneficio privado.*

*b. Frente a la segunda parte de la observación ... OJA considera que el riesgo se encuentra adecuadamente planteado ... de igual manera se estima que los controles establecidos son los adecuados, conforme lo indicado en el numeral 1.1. de este documento.*

*1.1 Evidencias registradas: La Oficina Asesora de Planeación - Oplan facilitó un espacio en servidor Tayrona para el almacenamiento de las evidencias, así:*

*a. Control RC1V1C1 \\tayrona\Mapa de Riesgos\GJU\RC1 Se almacenaron los siguientes archivos:*

- *Reportes del aplicativo EKOGUI*
- *Bases de datos de actuaciones de los procesos judiciales*
- *Bases de datos acciones de tutelas*
- *Bases de datos y actuaciones administrativas*

*b. Control RC1V1C2 \\tayrona\Mapa de Riesgos\GJU\RC2 Se almacenaron los correos con la trazabilidad de la revisión de los productos elaborados y revisados por los abogados. 2. Procedimientos que soportan la ejecución:*

*El proceso de Gestión Jurídica cuenta con los siguientes procedimientos que soportan la ejecución de los controles.*

- *Procedimiento Gestión de procesos judiciales - GJU-030-PDT-007 publicado en la plataforma de Isolución.*
- *Procedimiento Gestión acciones de Tutela - GJU-030-PDT-008 publicado en la plataforma de Isolución."*

Sobre el riesgo de corrupción del proceso GJU y la respuesta de la OJU baste citar la guía de riesgos Versión4 del DAFP: *"Para la adecuada mitigación de los riesgos no basta con que un control esté bien diseñado, el control debe ejecutarse por parte de los responsables tal como se diseñó. Porque un control que no se ejecute, o un control que se ejecute y esté mal diseñado, no va a contribuir a la mitigación del riesgo."* (Pg.59)

**5.2.2 Riesgo de Gestión.** En el 3° seguimiento cuatrimestral 2020 se reportaron 92 riesgos de gestión, en este 1er° seguimiento cuatrimestral 2021 se reportan 46 riesgos de gestión y 19 más de la operación estadística "Censo Económico" asociada al proceso de Producción Estadística (PES), para un total de 65 riesgos de gestión.

La OCI formuló recomendación específica a cada riesgo de gestión correspondiente a enero-abril 2021 reportado por Oplan con base en el monitoreo realizado por la 1a línea de defensa, en el cuadro de seguimiento que acompaña este informe titulado 1erSegCuatrimestralEne-Abr2021aRiesgosGestiónCONSOLIDADO.xlsx, y del cual se presenta la conclusión del seguimiento a los riesgos de gestión por proceso, así:

Producción Estadística – PES: Se reporta la materialización en DIMPE de los riesgos de gestión: *"RG2 DSO: Diseño y documentación de metodologías, procedimientos e instrumentos, que no reúnan las especificaciones técnicas y conceptuales requeridas para la comprensión del fenómeno de estudio, su comparabilidad internacional, o los requerimientos para su implementación en las fases*

posteriores del proceso de producción” y “RG4 CON: Construcción de procedimientos, instrumentos, mecanismos y herramientas que no responden al diseño”; y aún no se ha suscrito el plan de mejoramiento incumpliendo la actividad 16 del Procedimiento de administración de riesgos, que dice “Cuando se materialice un riesgo se debe formular un plan de mejoramiento con acciones correctivas tendientes a evitar que vuelva a ocurrir”.

Al respecto responde la OSI (el 16 julio 2021 con radicado) que “En revisión y seguimiento de los planes de mejoramiento se evidenció que encuentra suscrita la acción No. 2019014. La cual se suscribió como autocontrol del proceso, con el propósito de actualizar la documentación de las operaciones estadísticas que permitiera contemplar los nuevos estándares y normatividad vigente como la NTC PE 1000:2020 y la implementación de los modelos GSBPM y GAMS0. ... se solicita respetuosamente se modifique el reporte dejando como no materializados dado lo descrito anteriormente.”

De otra parte, no se cuenta con evidencia amplia y suficiente de la aplicación de controles que cubran la totalidad de las operaciones estadísticas; tampoco en los casos en que, según lo informado por el proceso en el archivo de monitoreo, los controles son ejecutados en la territoriales o se encuentran en algunas de las estas; por otro lado, no se evidencia monitoreo realizado por la 2a línea de defensa a los 10 riesgos identificados por el proceso; además, sólo de identifica un ajuste en uno de los controles de la recolección registrado en el mapa de riesgos el 23/11/2020. Por lo anterior, no es posible evaluar o concluir, para el 1er cuatrimestre 2021 la adecuada gestión a los riesgos de gestión del proceso PES.

Además, dentro del proceso misional PES también se identifican y controlan 19 riesgos de gestión de una de las operaciones estadísticas que produce el DANE: el Censo Económico; 9 riesgos de gestión más en las fases del proceso estadístico y 10 adicionales a los ya identificados en los procesos de apoyo o soporte así:

	Riesgos		Vulnerabilidades		Controles
Fases del proceso de Producción Estadística	Detección y análisis de necesidades	1	5		5
	Diseño	1	2		4
	Construcción	2	7		9
	Recolección	1	8		12
	Procesamiento	1	3		4
	Análisis	1	4		7
	Difusión	1	1		1
	Evaluación	1	3		4
Riesgos estratégicos y de soporte	Estratégicos	1	4		8
	Financieros	2	5		5
	Contractuales	3	10		12
	Tecnológicos	1	5		7
	Administrativos	2	4		6
	De gestión documental	1	1		2
	<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>62</b>		<b>86</b>

Fuente: Oplan

Al respecto, si a más riesgos mayor dificultad y complejidad para prestar y/o producir los bienes y servicios públicos objeto del mandato legal de DANE-FONDANE, se recomienda identificar y unificar los riesgos en las 8 fases del proceso estadístico que debe cumplir cada operación estadísticas; así como incorporar o redefinir los 10 riesgos de gestión de soporte o apoyo a los ya existentes; y en cualquier caso identificar los riesgos a partir de los requisitos mínimos (del Cliente, Legales, Implícitos y Organizacionales – CLIO) que deban cumplir las operaciones estadísticas.

Se recomienda: **i)** Agilizar el proceso de revisión, actualización, seguimiento y reporte de riesgos, **ii)** Evidenciar la identificación, actualización, análisis, valoración y monitoreo de los riesgos conforme con los lineamientos para la administración del riesgo; **iii)** Asegurar que los controles sean ejecutados oportuna y eficazmente por personal idóneo y competente; **iv)** Hacer seguimiento al diseño y ejecución de los controles y determinar si son efectivos y adecuados para contrarrestar las vulnerabilidades y en caso de detectar deficiencias en los controles, determinar y ejecutar las acciones de mejora a que haya lugar; **v)** Evidenciar de la ejecución de los controles y tenerlas a disposición y reportar el monitoreo oportuno de los riesgos a la 2a línea de defensa incluyendo el reporte de riesgos materializados.

En respuesta, la Subdirección (el 13 julio 2021 con radicado 20212000016603) anota que para atender dichas recomendaciones viene trabajando de manera colaborativa con las dependencias involucradas en el proceso en dos frentes: 1° la actualización del mapa de riesgos de gestión del PES y construcción de procedimientos para establecer los controles que se articulan con el mapa de riesgos; 2° en trabajo colaborativo con OPLAN, referente al rediseño del monitoreo del mapa de riesgos, para lo cual ha definido un plan de trabajo que pretende finalizar la implementación dichas acciones a primero de septiembre de la presente vigencia.

Direccionamiento Estratégico – DES: El proceso DES identifico 4 riesgos de gestión: 2 Riesgos con riesgo inherente "Extremo" y 2 Riesgos con "Alto", con riesgo después de controles (Residual) "Bajo"; cuya ejecución se realiza de acuerdo con lo planeado, lo que indicaría efectividad de los controles, pues no se reporta materialización de riesgos en el periodo analizado. Se recomienda:

- i) Modificar la periodicidad de ejecución del control de "anual" a "cada vez que se requiera", en los riesgos RG4V4C2: "Socializar los lineamientos del DNP y asesorar la actualización de los proyectos de inversión" y RG4V4C2: "Socializar los lineamientos del DNP y asesorar la actualización de los proyectos de inversión", con el fin de garantizar las actualizaciones en el momento de presentarse", ya que los proyectos son dinámicos y el requerimiento de asesoría puede presentarse en diferentes momentos y debido a diversas causas.
- ii) Cambiar la periodicidad al control RG4V6C1: "Reportar el avance presupuestal con respecto a las metas mensuales y acumuladas establecidas en la programación de recursos en el SPGI, y con respecto a las asignaciones vigentes en el SIF" de anual a mensual, ya que ésta es la frecuencia con que se está realizando actualmente.

- iii) Documentar los controles RG4V1C1 "Establecer y hacer seguimiento al cronograma con fechas límites para el registro de cada uno de los proyectos en la plataforma MGA Web", RG4V2C1 "Realizar mesas de trabajo para asesorar a las personas que intervienen en la estructuración y formulación del proyecto, con el fin de asegurar la adecuada implementación de lineamientos pertinentes" y RG4V2C2 "Verificar que los proyectos de inversión formulados cumplan con los filtros de calidad", ya que éstos se ejecutan a través de los procedimientos documentados, asegurando así que las actividades de control por sí solas mitiguen o traten la causa del riesgo y se ejecuten como parte del día a día de los procesos (Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP, versión 4 del 2018).
- iv) Modificar la periodicidad de ejecución del control de "anual" a "cada vez que se requiera", al control RG3V1C1 "Actualización permanente de la base de datos de contactos internacionales", de tal manera tal que se facilite tener una base actualizada de manera permanente y que vaya en línea con los cambios que se presenten.

Al respecto responde Oplan (el 13 julio 2021 con radicado 20211100016673) que "... estas serán analizadas con el fin de definir las posibles mejoras a las que haya lugar."

Regulación – REG. Se han identificado y controlado 3 riesgos de gestión asociados al proceso REG, todos con riesgo inherente "Moderado" y riesgo residual "Bajo", relacionados con la función de DIRPEN sobre normas y estándares estadísticos y sobre la generación de la estratificación municipal. Aunque el control se ejecuta según su diseño y frecuencia establecidas, y ha minimizado la materialización del riesgo durante el 1er cuatrimestre 2021, se recomienda: **i)** Adecuar estos riesgos de gestión con base en los requisitos mínimos (del Cliente, Legales y/o normativos, Implícitos y Organizacionales - CLIO) que deban cumplir las normas, estándares estadísticos y la información catastral y alfanumérica real; e **ii)** Incorporar los elementos del control (descripción, frecuencia, responsables y evidencia) en el(los) procedimiento(s) asociado(s) a fin de hacerlo inherente al desempeño laboral cotidiano, de funciones y de obligaciones contractuales.

Al respecto responde DIRPEN (el 16 julio 2021 por correo electrónico) que "Frente al informe preliminar de gestión de riesgos, me permito confirmar que tomamos nota de las observaciones y comentarios y estos serán tenidos en cuenta e incorporados en la gestión del riesgo de los procesos a cargo,"

Gestión del Talento Humano – GTH: Los 5 riesgos de gestión del proceso GTH evidencian relación entre el riesgo y las causas identificadas, y estas últimas a su vez con los controles propuestos. Sin embargo, los controles diseñados no se encuentran descritos dentro de los procedimientos establecidos, se sugiere documentarlos, incluirlos y socializarlos. Al respecto responde el Git. GTH (el 13 julio 2021 con radicado 20213300016613) que los controles se documentaron en 3 de los riesgos, otro en el mapa de riesgos y otra está en proceso de documentación dentro del procedimiento.

La observación se refiere a la columna V del mapa de riesgos de gestión, en la cual se observa que no todos los controles están documentados; por ejemplo, en los riesgos "*Incumplimiento de los requisitos de calidad y oportunidad en la liquidación de la nómina*" y "*Prescripción o caducidad de la acción disciplinaria*", ninguno de los controles asociados se encuentran documentados. Por lo anterior, se recomienda mantener actualizado el Mapa de riesgos de gestión indicando el proceso en el cual se encuentran documentados los controles.

De otra parte, se materializó el riesgo "*Evaluar el desempeño incumpliendo alguna de las etapas de los sistemas de evaluación*", por lo que se recomienda: **i)** identificar y describir la amenaza y/o vulnerabilidad de tecnología que podría generar este tipo de riesgo e implementar los respectivos controles que lo mitiguen; **ii)** evaluar los tiempos límites establecidos para cada etapa de EDL, y ante posibles nuevas fallas por parte de la plataforma del sistema de EDL de la CNSC, reportarlo inmediatamente para que esta entidad lo tramite de manera oportuna, y realizar monitoreo continuo hasta su cierre. Al respecto el Git GTH responde que "*... se viene trabajando en la suscripción del plan de mejoramiento con las correspondientes actividades a largo plazo, el cual se encuentra en revisión por parte de quienes intervienen.*"

Sinergia Organizacional - SIO: El objetivo del proceso SIO (*Establecer el direccionamiento del sistema integrado de gestión institucional –SIGI- al interior de todos los procesos de la entidad, ...*) está amenazado por el riesgo de gestión identificado como **desatender los requisitos legales, normativos al implementar, articular y mantener los sistemas de gestión**, causado por **i)** debilidades en la interpretación e implementación de requisitos normativos y legales, así como en la planificación, ejecución y seguimiento, y **ii)** por desconocimiento o falta de interés de los servidores y contratistas; se estima su posible materialización en DANE central y no en sus Direcciones Territoriales, aunque está valorado con riesgo inherente "*Alto*" y residual "*Bajo*", y no reporta materialización.

Del 1er seguimiento 2021 al mapa de riesgos del proceso SIO se evidencia que: **i)** Los elementos del control (responsable, periodicidad, descripción y evidencia) no están asociados a ningún procedimiento haciendo el control interno inherente al desempeño laboral cotidiano, de funciones de cada empleo y/o de obligaciones contractuales; **ii)** Se registran 8 responsables potenciales de ejecutar los 3 controles (3 Coordinadores, el Responsable de seguridad de la información, o su respectivos delegados), lo cual podría diluir la responsabilidad individual en caso de materialización del riesgo; **iii)** Los controles se aplican cada vez que se requiere aunque la Guía de Riesgos del DAFP V4 establece que: "*El control debe tener una periodicidad específica para su realización (diario, mensual, trimestral, anual, etc.) y su ejecución debe ser consistente y oportuna para la mitigación del riesgo. Por lo que en la periodicidad se debe evaluar si este previene o se detecta de manera oportuna el riesgo.*" (Pg.52); **iv)** Aunque no se reporta materialización de este riesgo de gestión, sus controles se ejecutan según su diseño y se dispone evidencia de su aplicación en el repositorio "*Tayrona*", recomienda re-evaluar la relación causa-efecto y la eficacia de: 1° Diagnosticar y revisar el estado de implementación de los sistemas de gestión y realizar

seguimiento a la ejecución de las actividades programadas en los planes respectivos y/o re-planificar las actividades para controlar debilidades en la interpretación e implementación de requisitos normativos y legales, así como en la planificación, ejecución y seguimiento; 2° Participar en actividades de sensibilización y/o consultar a quienes tienen dominio sobre los sistemas de gestión, para controlar debilidades en la interpretación e implementación de requisitos normativos y legales; y 3° Replicar los conocimientos adquiridos sobre los sistemas de gestión, y/o asesorar y acompañar para controlar el desconocimiento o falta de interés por parte de los servidores y contratistas.

En conclusión, **i)** Los elementos del control a las causas del riesgo no están asociados a ningún procedimiento lo cual dificulta que el control interno sea inherente al desempeño laboral cotidiano, de funciones de cada empleo y/o de obligaciones contractuales; **ii)** Se registran 8 responsables potenciales de ejecutar los 3 controles (3 Coordinadores, el Responsable de seguridad de la información, o su respectivos delegados), lo cual podría diluir la responsabilidad individual en caso de materialización del riesgo; **iii)** Los controles se aplican cada vez que se requiere aunque la Guía de Riesgos del DAFP V4 establece que: *"El control debe tener una periodicidad específica para su realización (diario, mensual, trimestral, anual, etc.) y su ejecución debe ser consistente y oportuna para la mitigación del riesgo. Por lo que en la periodicidad se debe evaluar si éste previene o se detecta de manera oportuna el riesgo."* (Pg.52); **iv)** Aunque no se reporta materialización de este riesgo de gestión, sus controles se ejecutan según su diseño y se dispone evidencia de su aplicación en el repositorio "Tayrona", sus controles no serían adecuados para resolver sus causas o vulnerabilidades ni para alcanzar el objetivo del proceso SIO porque evidencia una débil relación causa-efecto del control a la causa.

Respecto a la conclusión **ii)** responde Oplan (el 13 julio 2021 con radicado 20211100016673) que:

*"... los controles definidos en el mapa de riesgos del proceso son realizados de manera articulada por las personas idóneas en cada sistema de gestión, lo cual no implica que se diluya la responsabilidad en caso de la materialización del riesgo. En este sentido, cumplimos a cabalidad el criterio de evaluación del diseño de controles "La autoridad, competencias y responsabilidades de ejecutar el control se encuentran distribuidas entre diferentes funcionarios en forma adecuada".*

No obstante, se trata de un riesgo de gestión identificado en el proceso SIO cuyo responsable difiere de los líderes de los 4 sistemas de gestión bajo normas internacionales que conforman el SIGI (Calidad -ISO9000, Seguridad y Salud en el Trabajo -ISO18000, Gestión Ambiental -ISO14000 y Seguridad de la Información - ISO27001), quienes deben aplicar los 3 controles establecidos de manera concomitante en diferentes procesos, procedimientos, dependencias, contextos operativos y funcionales; además, dichos controles aplican a los 4 sistemas que componen el SIGI aunque el objetivo del proceso SIO se extiende a todos los procesos de la entidad y se aplica en las territoriales.

Respecto a la conclusión **iii)** responde Oplan (el 13 julio 2021 con radicado 20211100016673) que: **"... se estableció una periodicidad "cada vez que se requiera" debido a que este control es**

*preventivo y se puede ejecutar una o varias veces sin una frecuencia específica de acuerdo con la necesidad del Sistema Integrado de Gestión Institucional"*

De la conclusión iv) responde Oplan (el 13 julio 2021 con radicado 20211100016673) que: "... su relación causa efecto es coherente con los lineamientos de la administración de riesgos de la entidad"

En resumen, se recomienda revisar la pertinencia del riesgo de gestión identificado en el proceso SIO de acuerdo con los requisitos mínimos que deba cumplir el(los) entregable(s) normativo(s) del(los) procedimiento(s) asociado(s) a las atribuciones, facultades o funciones de la Oplan (Artículo 8 del Decreto 262 de 2004); e identificar y controlar el riesgo inherente a la gestión ambiental, de la seguridad y salud en el trabajo, de la calidad y de la seguridad de la información bajo la responsabilidad de c/u de las dependencias encargadas; a fin de posibilitar que el control interno sea inherente al desempeño laboral cotidiano, de funciones de cada empleo y/o de obligaciones contractuales; y que Oplan realice de manera imparcial las evaluaciones a sistemas de gestión bajo normas o estándares internacionales, que hacen parte de la 2ª línea de defensa, como se establece en la Guía de Auditoria Versión 4 de julio 2020 del DAFP (Pg.25).

Gestión Financiera- GFI: No se evidenció la aplicación de algunos controles y no se tiene certeza de si el riesgo se ha o no materializado, y los controles diseñados no se encuentran descritos dentro de los procedimientos establecidos; por ello, se recomienda: **i)** Documentar, incluir y socializar el control la riesgo identificado en el(los) procedimiento(s) asociado, **ii)** Implementar controles para contrarrestar la totalidad de amenazas y vulnerabilidades asociadas a los riesgos, **iii)** Evaluar si las evidencias definidas mitigan realmente el riesgo, y disponerlas el repositorio asignado.

Gestión Contractual GCO: Los riesgos identificados por el proceso GCO abarcan parcialmente el objetivo del proceso (la etapa precontractual) en lo atinente a la estructuración, creación y suscripción del contrato, se omite identificar riesgos y controles relacionados con la ejecución y supervisión de los contratos (etapa contractual y pos contractual) que también hacen parte del proceso GCO. De no existir controles que ejecuten los supervisores de los contratos, aumenta la posibilidad de materialización de los riesgos de incumplimiento del contrato de prestación de servicios o de un convenio y/o contrato interadministrativo, al omitir medidas de monitoreo a la ejecución de los contratos, ejecución oportuna de correctivos necesarios por causas atribuibles a la entidad o al contratista, lo que podría impactar negativamente el logro de los planes, programas y proyectos de la entidad; como se advirtió en el anterior seguimiento.

Al respecto el Git Compras Públicas, AGPC (el 13 julio 2021 con radicado 20213400016623) sólo reitera su respuesta al informe del cuatrimestre anterior de que el seguimiento a la ejecución de los contratos y la materialización de posibles riesgos es responsabilidad de los supervisores. En consecuencia, la OCI urge a identificar y controlar el(los) riesgo(s) inherente(s) a la supervisión contractual y recalca el soporte legal que lleva a concluir que al AGPC le compete administrar el riesgo de todo el proceso Gestión Contractual:

**i)** Los numerales 1 y 4 del Artículo 4 de la Ley 80 de 1993 establecen: *"De los Derechos y Deberes de las Entidades Estatales. (...) 1°. Exigirán del contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. Igual exigencia podrán hacer al garante. (...) 4°. Adelantarán revisiones periódicas de las obras ejecutadas, servicios prestados o bienes suministrados, para verificar que ellos cumplan con las condiciones de calidad ofrecidas por los contratistas, y promoverán las acciones de responsabilidad contra éstos y sus garantes cuando dichas condiciones no se cumplan."* Este mandato legal es un deber en cabeza de las entidades y no de la supervisión contractual.

**ii)** El artículo 19 del Decreto 262 de 2004, atribuye a la Secretaria General del DANE: *"6. Dirigir la elaboración y ejecución del Plan de Compras del Departamento. 7. Dirigir, coordinar, controlar y evaluar las actividades relacionadas con proveedores, la adquisición, almacenamiento, custodia, distribución e inventarios de los elementos, equipos y demás bienes necesarios para el funcionamiento normal del Departamento, velando especialmente porque se cumplan las normas vigentes sobre estas materias";* actividades que desarrolla a través del AGCP responsable del proceso CGO sin restricción a la etapa precontractual; atribución que excede la obligación del supervisor contractual.

**iii)** El AGCP, responsable del proceso CGO, es subordinado del ordenador del gasto (Secretaria General) en la gestión de adquisición de bienes y servicios, adoptando medidas para lograr la adecuada ejecución contractual en la entidad incluyendo la gestión del riesgo; atribución que excede la obligación del supervisor contractual.

**iv)** De acuerdo con el producto del proceso GCO, declarado en Resolución: *"Documentos de ejecución del instrumento jurídico o acuerdo de voluntades, Informe de cumplimiento, Expediente contractual actualizado y como cliente interno Proceso Gestión Contractual"*, uno de sus entregables es el informe de cumplimiento; confirmando que la responsabilidad de la etapa contractual no es exclusiva del supervisor.

**v)** En el numeral 7.2 del Manual de Contratación vigente del DANE, respecto de la etapa contractual establece la aprobación de garantías, perfeccionamiento, registro presupuestal y requisitos de ejecución, a cargo del proceso GCO y no del supervisor.

**vi)** La recomendación de la OCI tiene carácter preventivo con base en hallazgos relacionados con debilidades en la supervisión identificadas en la auditoría practicada al DANE por la Contraloría General de la República en la vigencia 2019, a fin de evitar se reiteren hallazgos en esa materia.

Gestión de Bienes y Servicios –GBS: Se observa la omisión del riesgo *"Incumplimiento del plan de gestión ambiental"*, el cual contaba con controles como entrega de residuos generados en el período e informes trimestrales de consumo de agua, energía y papel a nivel nacional. Una vez analizada la caracterización del proceso GBS, el subproceso Gestión ambiental desaparece, por lo

cual se recomienda al proceso indicar claramente éste ajuste en la sección de control de cambios del documento y de ser posible, con qué acto administrativo tuvo lugar su reasignación.

Al respecto respondió la Secretaría General (el 8 julio 2021 mediante radicado 20213100015503) que *"En el marco de la estructuración e implementación del nuevo mapa de procesos de la entidad ... se definió el objetivo, alcance y la cadena de valor del proceso de Gestión Bienes y Servicios – GBS, en los cuales no se contempla ... la gestión ambiental dado que se incluye en el proceso de Sinergia Organizacional desde el punto de vista de sistema (ISO 14001:2015)"*.

Además, no se evidencian controles asociados al trabajo en casa, los cuales son relevantes en medio de la Emergencia Sanitaria, teniendo en cuenta que existen elementos como equipos de cómputo fuera de la Entidad, lo cual los hace vulnerables de deterioro, pérdida o imposibilitar su recuperación.

Sobre este particular respondió Secretaría General (el 8 julio 2021 con radicado 20213100015503) que *"... se encuentra asociado en el control RG1V3C1 "Sensibilizar a los servidores y contratistas de la Entidad, sobre el manejo adecuado de los bienes muebles e inmuebles", teniendo en cuenta que desde el GIT Almacén e Inventarios se han realizado publicaciones en la intranet en las cuales se recuerda a los colaboradores su deber de salvaguardar los bienes de la entidad, hacerles seguimiento y cuidarlos incluso durante el trabajo en casa. También en el manual para el manejo de bienes del DANE código GSB-010-MAN, en el numeral 7 sobre políticas Institucionales para manejo de Activos ..."*

Teniendo en cuenta la articulación documental informada, se recomienda: **i)** para este control, actualizar la descripción *"No está documentado"*, en la columna *"Indique el nombre y código del documento en donde está descrito el control."*, y **ii)** Revisar el diseño de los controles y realizar los ajustes a que haya lugar, teniendo en cuenta la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP, versión 4 del 2018.

Al respecto, responde Secretaría General (el 8 julio 2021 mediante radicado 20213100015503) que *"... el proceso GBS se encuentra desarrollando mesas de trabajo encaminadas a revisar y determinar los posibles ajustes a los controles y evidencias que conlleven a la mitigación de los riesgos definidos en el mapa, de tal manera que su actualización se implemente a partir del cuarto cuatrimestre del año"*.

Gestión de Información y Documental – GID: Del seguimiento a los riesgos del proceso GID se recomienda: **i)** Fortalecer la redacción de los controles de manera que pueda evaluar si la fuente u origen de la información que sirve para ejecutar el control es confiable para la mitigación del riesgo, como lo prescribe Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas V. 4 (Pg.55); **ii)** Documentar el control a la causa del riesgo en los

procedimientos asociados al proceso GID; **iii)** Verificar si los controles establecidos son suficientes para la mitigación de cada vulnerabilidad.

Gestión Tecnológica – GTE: El proceso GTE registra 2 riesgos uno con valoración “Extrema” y otro “Alta” y riesgo residual “Bajo”, lo que indicaría un control eficaz pues no reporta materialización en el periodo analizado; la ejecución de los controles se realiza según lo planeado, se registra que “No está documentado”; sin embargo, en la respuesta al informe preliminar por parte del proceso, se indican los procedimientos asociados a dichos controles, por lo que se requiere la actualización de dicha información en la matriz definitiva. El proceso GTE adopta los riesgos de los anteriores procesos ARI (5 Riesgos) y SIN (4 Riesgos).

Los controles RG1V1C1, RG1V2C1, RG1V3C1, RG1V4C1, RG2V1C2, RG2V2C1, RG2V2C2 y RG2V3C1 no están documentados en los procedimientos del proceso, se recomienda realizar dicha actividad, ya que los controles se ejecutan a través de los procedimientos documentados, asegurando que la actividad de control por sí sola mitigue o trate la causa del riesgo y se ejecute como parte del día a día de los procesos (Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del DAFP, versión 4 del 2018:

En respuesta al informe preliminar la Oficina de Sistemas, OSI (el 14 julio 2020 sin radicado) afirma: *“Se programarán 2 mesas de trabajo con el grupo encargado de la Oficina de Sistemas para revisar y evaluar los controles del Mapa de Riesgos de Gestión GTE, en caso de requerirlo se solicitará el ajuste.”*

De otra parte, la nueva Matriz de Riesgos 2021 del Proceso GTE adopta los anteriores procesos ARI (5 Riesgos) y SIN (4 Riesgos). Dada la importancia de la Gestión Tecnológica en la Entidad, se recomienda evaluar si los dos riesgos actuales reúnen todos los riesgos identificados anterior y actualmente, se sugiere evaluar los asociados a Continuidad de la Operación, Seguridad Lógica y Física, Comunicaciones, entre otros).

Al respecto responde la OSI: *“Se programarán 2 mesas de trabajo con el grupo encargado de la Oficina de Sistemas para revisar y evaluar los controles del Mapa de Riesgos de Gestión GTE y verificar que los dos riesgos actuales del Proceso GTE reúnen todos los riesgos de los anteriores procesos ARI y SIN.”*

Por último, con el objetivo de evidenciar el cumplimiento efectivo de los controles se requiere adjuntar las evidencias correspondientes en cada carpeta: RG2V2C2: Se anexan los formatos de solicitud de instalación del software, pero éstos no respaldan la ejecución efectiva del control *“Verificar que las licencias de software instaladas en los equipos correspondan a las del perfil del usuario y estén autorizadas”*. Las evidencias no corresponden con el riesgo identificado, ni con el control establecido. Se requiere que se adjunte las evidencias relacionadas con la ejecución del control. Al respecto responde la OSI que:

*"Se validó que el formato GTE-040-PDT-004-f-003 SOLICITUD DE INSTALACIÓN DE LICENCIA DE SOFTWARE, contiene la información del usuario, el login y el AUTORIZADO POR (Nombre de Jefe del área en DANE Central, Director Territorial o Coordinador Subsede), en caso de que la solicitud no cumpla con el debido diligenciamiento se devuelve la solicitud. Las evidencias se encuentran cargadas en las siguientes carpetas:*

*\\tayrona\Mapa de Riesgos\GTE\RG2\RG2V2C2\Primer Cuatrimestre\Software Licenciado\Formato\_instalacion\_2021  
\\tayrona\Mapa de Riesgos\GTE\RG2\RG2V2C2\Primer Cuatrimestre\Software Licenciado\Reportes Software Desinstalado"*

RG2V1C1: Las carpetas de evidencia reflejan la ejecución de tips mensuales por parte del proceso, en cumplimiento del control "Elaborar y publicar tips relacionados con la instalación de software autorizado", con periodicidad "cuando se requiera"; sin embargo, no todos están relacionados con la "Instalación del software autorizado", el cual es el objetivo principal del control analizado, por ejemplo, en los meses de febrero y marzo el tema tratado fue "Cambio de contraseña" y en el mes de abril "Seguridad del Correo". Se recomienda adaptar los temas de los tips al objetivo del control específicamente, con el fin de ejecutar el control de manera satisfactoria.

Dado que un riesgo calificado con un nivel severidad (zona de riesgo inherente) EXTREMO, se recomienda establecer una periodicidad definida y no "cuando se requiere" para la ejecución de los tips que buscan lograr una sensibilización de los riesgos asociados a la instalación de software no autorizado en los equipos de la Entidad (legales, problemas de fiabilidad en su funcionamiento, limitaciones para realizar actualizaciones, debilidades en la seguridad, no poder contar con soporte adecuado/profesional, abrir la puerta a que los equipos sean infectados, posibilidad de ataques internos/externos, entre otros).

Al respecto responde la OSI:

*"La evidencia del tips relacionado con la instalación de software autorizado se encuentra en \\tayrona\Mapa de Riesgos\GTE\RG2\RG2V1C1\Enero con el tip "La importancia de instalar antivirus en los equipos de cómputo".*

*La oficina de sistemas enfocará sus próximas publicaciones en los temas objetivo del control. Con respecto a su periodicidad definida se revisará en las mesas de trabajo con el grupo encargado de la Oficina de Sistemas, en caso de requerirlo se solicitará el ajuste."*

Finalmente, dada la importancia de la Gestión Tecnológica en la Entidad, se recomienda: **i)** Evaluar si los dos riesgos actuales reúnen todos los riesgos identificados anterior y actualmente, **ii)** Evaluar los riesgos asociados a Continuidad de la Operación, Seguridad Lógica y Física, Comunicaciones, entre otros.

Gestión de Proveedores de Datos – GPD: Del seguimiento a los riesgos del proceso GPD se recomienda: **i)** Realizar los ajustes necesarios en el diseño de los controles establecidos por el Proceso; **ii)** Verificar si los controles y las evidencias suscritas son suficientes para la mitigación de cada vulnerabilidad, teniendo en cuenta la ponderación "Moderada" asignada a la solidez del conjunto de controles y la ponderación 5. incompleta asignada a la evidencia que se obtiene de la ejecución del control; **iii)** Revisar la pertinencia de la ejecución de las actividades de control a nivel Territorial, teniendo en cuenta el alcance de la caracterización del proceso, donde indica "Este proceso aplica en DANE Central y en las territoriales que requieran establecer necesidades de información o acuerdos de intercambio de datos"; **iv)** Agregar a la matriz de riesgos la fecha en que las líneas de defensa hacen sus verificaciones y recomendaciones.

Gestión de Capacidades e Innovación – GCI: El proceso GCI, aunque tiene dos riesgos "Formulación de proyectos de desarrollo de capacidades e innovación que no cumplan con los criterios establecidos" e "Incumplimiento del objetivo general de los proyectos de desarrollo de capacidades e innovación y/o de sus avances" estos no han iniciado la aplicación de los controles. Para los 2 riesgos del proceso GCI no hay antecedentes debido a que el mapa de riesgos fue aprobado por el profesional de calidad el 20 noviembre de 2020. Se dejaron unas recomendaciones para que el proceso las tenga en cuenta. En cuanto a la segunda línea de defensa debe propender por realizar un "feed back" con el proceso con el fin garantizar la completitud de los reportes, si es el caso realizar los ajustes antes de cerrar el proceso. Se presentan debilidades por parte del proceso GCI en el conocimiento de los lineamientos definidos en el Procedimiento de Administración de Riesgos. Se espera para próximo seguimiento que el proceso GCI haya iniciado la ejecución de los controles a sus riesgos tanto en la fase de formulación de proyectos y la etapa de implementación.

Gestión Jurídica GJU: Revisados los riesgos y controles del Proceso GJU se observa que contemplan parcialmente la representación y defensa de los intereses de la entidad, respecto del pago de condenas y procesos que debieron ser favorables a la entidad, sin embargo, existen debilidades en el planteamiento del riesgo relacionado con la prevención del daño antijurídico, es decir su enfoque en el monitoreo de sus causas (en situaciones contractuales sucedidas antes de la aprobación de la política), igualmente, se evidenció que el proceso no ha identificado riesgos relacionados con la interpretación normativa, elaboración o revisión de ley y decretos, conceptos jurídicos del DANE-FONDANE, por lo que se recomienda la identificación de riesgos y controles que abarquen la totalidad del objetivo del proceso. Al respecto respondió la OJU (el 14 julio con radicado 20211200016743) que:

*"... esta no es en sí misma una debilidad del riesgo, por cuanto el monitoreo de situaciones contractuales sucedidas antes de la aprobación de la política, potencialmente generadoras de daño antijurídico, es una actividad que involucra a toda la entidad y que comporta otras actividades más allá de la gestión de riesgos de gestión.*

*Acerca de la no identificación de riesgos relacionados con la interpretación normativa, elaboración o revisión de ley y decretos, conceptos jurídicos, estimamos que tales actividades no comportan per se ninguno ya que*

*estas son actividades intermedias, concomitantes o transversales al ejercicio de la representación legal de la entidad.*

*Así las cosas, se prescindió del levantamiento de riesgo específico para este subproceso, ya que los eventuales riesgos no se producirían por la interpretación de la norma, su elaboración, revisión o la emisión de conceptos jurídicos, sino en tanto a través de estas se generen los riesgos ya establecidos, especialmente el de corrupción."*

**Aprendizaje Institucional – AIN:** De acuerdo con el nuevo mapa de proceso y el objetivo del proceso, se identificaron nuevos riesgos para el proceso AIN los cuales fueron actualizados en marzo 2021, lo que requiere la maduración en la aplicación de los controles identificados por los responsables. Es necesario verificar: **i)** Que los controles establecidos, se encuentre descritos dentro de los documentados vigentes en el sistema de gestión; **ii)** La periodicidad de los controles debe ser específica, se encuentran controles con periodicidad "El control se ejecuta cada vez que se requiere", sin que sea clara el cuándo se requiera; **iii)** Que las evidencias reportadas por los procesos den respuesta a lo establecido dentro del mapa de riesgos como la evidencia de ejecución del control.

**Comunicaciones – COM:** Del seguimiento a los riesgos del proceso GPD se recomienda: **i)** Fortalecer la redacción de los controles. El control debe indicar el cómo se realiza la actividad de control, de tal forma que se pueda evaluar si la fuente u origen de la información que sirve para ejecutar el control es confiable para la mitigación del riesgo. (Fuente: Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas V. 4) pág. 55; **ii)** Documentar en los procedimientos y/o en documentos tipo parámetro asociados al proceso los controles identificados en el mapa de riesgos; **iii)** Se observa la ejecución de algunos controles en territoriales, pese a que el proceso indica en el mapa de riesgos que únicamente se ejecutan en Dane Central.

**5.2.3 Riesgos de Seguridad de la Información.** El DANE ha identificado riesgos de seguridad de la información en todos los procesos documentados del mapa vigente, excepto del proceso Proveedores de Datos, GPD; dada su novedad y reciente aplicación, se podría realizar seguimiento en el 2° cuatrimestre 2021; lo anterior dado que no se entregaron a la OCI estos riesgos monitoreados.

Finamente y en relación con la administración de riesgos en general, la OCI recibió de las Direcciones Territoriales, el documento "Informe de análisis y propuestas Gestión de riesgos según matrices por procesos" de junio 2021, reportando análisis definidos a los riesgos y controles, estableciendo hallazgos y oportunidades de mejora, el informe se presentó y discutió en mesa de trabajo el 30 de junio de 2021, con la participación de los enlaces de calidad de las Direcciones Territoriales, la Subdirección como responsable del proceso PES, la Oficina Asesora de Planeación y otros procesos, como resultado desde la OPLAN se informó las acciones adelantadas y los canales que están dispuestos para revisar la pertinencia de los controles y la obtención de las evidencias,

con el fin de ejecutar adecuadamente los controles de los riesgos de corrupción, gestión y seguridad de la información.

Con base en seguimiento a los riesgos por proceso durante el 1er cuatrimestre 2021 se evidenció:

- i) La oficina de planeación consolidó e hizo seguimiento a los mapas de riesgos;
- ii) Los controles establecidos en los mapas de riesgos le han permitido a la entidad mitigar la materialización de riesgos;
- iii) La gestión del riesgo en la entidad ha permitido: Evitar la materialización de los riesgos (salvo en 3 de los 82 riesgos identificados y controlados), Controlar los puntos críticos de éxito, Diseñar controles adecuados, Ejecutar los controles de acuerdo con su diseño, Garantizar de forma razonable el cumplimiento de los objetivos de los procesos, Garantizar de forma razonable el desarrollo de la gestión presupuestal de la entidad;
- iv) Los mapas de riesgos de la entidad: Contienen los riesgos con mayor impacto, Contienen los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción, Cuentan con el monitoreo o seguimiento de acuerdo con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo, aunque no todos Se actualizan de acuerdo con los resultados del monitoreo o seguimiento ni Se divulga oportunamente su actualización;
- v) La 2ª línea de defensa no Verifican que el diseño de los controles sea pertinente frente a los riesgos identificados, Verifican que los controles contribuyen a la mitigación de todos los riesgos hasta niveles aceptables, Verifican que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados, Verifican el diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos estratégicos o institucionales, Verifican el diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos de fraude y corrupción, Aseguran que los riesgos son monitoreados acorde con la política de administración de riesgos, Hacen seguimiento a los mapas de riesgo y verifican que se encuentre actualizado, Proponen acciones de mejora para mejorar el diseño o ejecución de los controles.

En conclusión, en la gestión del riesgo durante el 1er cuatrimestre 2021 se han identificado riesgos de corrupción, de gestión y de seguridad de la información en sendos mapas de riesgos por proceso y se han definido, puesto en marcha y aplicado controles; se reporta la materialización de 3 riesgos de gestión: RG4 del proceso de GTH "*Evaluar el desempeño incumpliendo alguna de las etapas de los sistemas de evaluación*", RG2 del proceso PES-DSO: Diseño y documentación de metodologías, procedimientos e instrumentos, que no reúnan las especificaciones técnicas y conceptuales requeridas para la comprensión del fenómeno de estudio, su comparabilidad internacional, o los requerimientos para su implementación en las fases posteriores del proceso de producción" y "RG4 PES-CON: Construcción de procedimientos, instrumentos, mecanismos y herramientas que no responden al diseño de DIMPE; se reportan 46 riesgos de gestión y 19 más de la operación estadística "*Censo Económico*" asociada al proceso Producción Estadística (PES), para un total de 65 riesgos de gestión, 14 riesgos de corrupción y 3 de seguridad de la información; es decir, un total de 82 riesgos, de los cuales el 65% valorados con riesgo inherente "*Alto*", el 27% "*Extremo*" y el 7% "*Moderado*", como se detalla en el cuadro siguiente.

RIESGOS Sep-Dic 2020					RIESGOS Ene-Abr2021						
	Riesgo Inherente	CORRUPCIÓN	GESTIÓN	SEGURIDAD de la INFORMACIÓN	TOTAL		Riesgo Inherente	CORRUPCIÓN	GESTIÓN	SEGURIDAD de la INFORMACIÓN	TOTAL
	<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>90</b>	<b>3</b>	<b>106</b>		<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>65</b>	<b>3</b>	<b>82</b>
VALORACIÓN	<b>EXTREMO</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	VALORACIÓN	<b>EXTREMO</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>22</b>
	<b>ALTO</b>	<b>6</b>	<b>52</b>	<b>1</b>	<b>59</b>		<b>ALTO</b>	<b>6</b>	<b>46</b>	<b>1</b>	<b>53</b>
	<b>MODERADO</b>		<b>22</b>		<b>22</b>		<b>MODERADO</b>		<b>7</b>		<b>7</b>
	<b>BAJO</b>		<b>7</b>		<b>7</b>		<b>BAJO</b>				<b>0</b>
Fuente: Oplan, cálculos OCI					Fuente: Oplan, cálculos OCI. Los riesgos de gestión incluye los del Censo Económico						

**5.3 Monitoreo o Seguimiento por la 1ª y 2ª líneas de defensa.** En general, se reporta evidencia de monitoreo por parte de la 1ª y 2ª línea de defensa, aunque no para todos los riesgos; para el efecto, la nueva versión de los riesgos de corrupción, de gestión y de seguridad de la información incluye espacio para el seguimiento de la 1ª, 2ª y 3ª líneas de defensa; este hecho evidencia mejora en la gestión del riesgo de la entidad.

Sin embargo, no se evidencia que los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos, entre otros, como 2ª línea de defensa verifiquen: que el diseño de controles sea pertinente, que los controles mitigan los riesgos estratégicos, de fraude o corrupción a niveles aceptables, que los riesgos son monitoreados con la frecuencia establecida, la actualización de los riesgos, la ejecución del control según su diseño; ni propone mejoras al diseño ejecución de controles, como se pondera a través del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión (FURAG).

Sobre este punto responde Oplan () que:

*"... la política de administración de riesgos establece que la primera línea de defensa debe ... "Hacer seguimiento al diseño y ejecución de los controles y determinar si son efectivos y adecuados para contrarrestar las vulnerabilidades. En caso de que se detecten deficiencias en los controles, determinar y ejecutar las acciones de mejora a que haya lugar.*

*... la segunda línea de defensa en cabeza del jefe de la Oficina Asesora de Planeación ... realiza un asesoramiento a la primera línea de defensa, que parte de la adaptación de lineamientos establecidos por función pública, el análisis en los cambios del direccionamiento estratégico y el contexto de la entidad, la identificación, actualización, valoración, monitoreo de los riesgos, la formulación de planes de tratamiento y de mejoramiento y finaliza con las recomendaciones para el adecuado diseño, documentación y fortalecimiento e implementación de los controles, lo cual se puede evidenciar en las más de 108 mesas de trabajo realizadas con los procesos. No obstante, las actividades de seguimiento se seguirán realizando de acuerdo con las observaciones realizadas.*

*En lo que atañe a "se identifican situaciones en las que los controles no están orientados a eliminar las vulnerabilidades ", es importante aclarar que los controles establecidos en los mapas de riesgos están orientados a mitigar las vulnerabilidades, no a eliminarlas, pues estas siempre van a existir."*

## 6. Respuesta al Informe Preliminar:

La respuesta al informe preliminar, enviado el 7 junio 2021 con radicado 20211400015103, por parte de los responsables de los procesos y Oplan han aportado a la mejora y precisión del informe en los apartes correspondientes.

## 6 Conclusiones.

- 7.1 La OCI realizó seguimiento a todos los componentes del PAAC 2021 V2, entre enero y abril 2021 del cual se ha ejecutado el 13% de las actividades y el 24% de las Metas-Producto; además, se han logrado avances parciales en otras 33 Metas-Producto previstas para ser concluidas en el 2° y 3er cuatrimestre 2021.
- 7.2 La gestión del riesgo en la gestión del riesgo durante el 1er cuatrimestre 2021 ha identificado riesgos de corrupción, de gestión y de seguridad de la información en sendos mapas de riesgos por proceso y se han definido, puesto en marcha y aplicado controles; se reporta la materialización de 3 riesgos de gestión, de 46 riesgos de gestión y 19 más de la operación estadística "*Censo Económico*" asociada al proceso Producción Estadística (PES), para un total de 65 riesgos de gestión, 14 riesgos de corrupción y 3 de seguridad de la información; es decir, un total de 82 riesgos, de los cuales el 65% valorados con riesgo inherente "*Alto*", el 27% "*Extremo*" y el 7% "*Moderado*".
- 7.3 A partir del resultado de seguimiento a los riesgos de gestión, no se identifica un seguimiento sistémico por parte de la 1a y 2a línea de defensa, se identifican situaciones en las que los controles no están orientados a eliminar las vulnerabilidades y en otros casos los registros presentados por el proceso no evidencian la aplicación de los controles propuestos, los cuales buscan mitigar el riesgo.

## 8 Recomendación. Además de las recomendaciones específicas a c/riesgo del proceso:

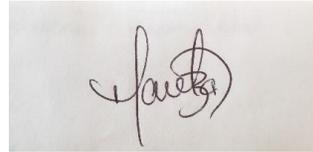
- 8.1 Articular las actividades y/o Metas-Producto del PAAC con los otros planes de que trata el artículo 2.2.22.3.14 Decreto 612 de 2018 e instrumentos de gestión, simplificando la operación y funcionamiento institucional en el logro de sus metas y objetivos; por ser el PAAC un compilado de políticas que no implica realizar actividades diferentes a las que se ejecutan en desarrollo de las dimensiones y políticas del MiPG.
- 8.2 Actualizar anualmente el análisis del contexto general de la entidad.
- 8.3 Revisar la pertinencia del riesgo identificado de acuerdo con los requisitos mínimos que deba cumplir el(los) entregable(s) normativo(s) del(los) procedimiento(s) asociado(s) a las atribuciones, facultades o funciones de la dependencia responsable (Decreto 262 de 2004).
- 8.4 Revisar la valoración del riesgo con base en el registro y datos de su materialización, frecuencia e impacto desde su identificación, y la pertinencia de este tipo riesgo de acuerdo con los requisitos mínimos que deba cumplir el entregable normativo del(los) procedimiento(s) asociado(s).

8.5 Documentar el control a la causa del riesgo en el procedimiento asociado a las atribuciones, facultades o funciones de la dependencia responsable (Decreto 262 de 2004).

Cordialmente,



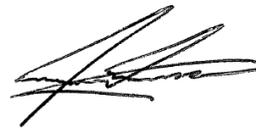
**DIANA CAROLINA ORJUELA MORENO**  
Auditor Evaluador



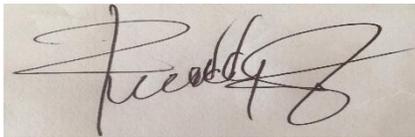
**MARITZA DEL ROCIO NIETO JAIME**  
Auditor Evaluador



**JOHANNA CATHERINE DURAN MONROY**  
Auditor Evaluador



**JAVIER DAVID RINCÓN RIZO**  
Auditor Evaluador



**FREDDY ANDRES COBOS LOPEZ**  
Auditor Evaluador



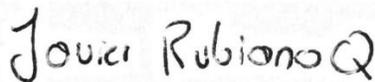
**SANDRA LILIANA GARCIA CONTRERAS**  
Auditor Evaluador



**CESAR AUGUSTO VARGAS YARA**  
Auditor Apoyo Evaluador



**ARMANDO SANCHEZ GUEVARA**  
Auditor Evaluador



**JAVIER ALBERTO RUBIANO QUEVEDO**  
Auditor Evaluador



**DUVY JOHANNA PLAZAS SOCHA**  
Jefe de Oficina de Control

Copia: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno  
Oficina Asesora de Planeación, OPLAN

**SOPORTES Y PAPELES DE TRABAJO**

No	N°. Del Hallazgo u Observación	Nombre del Documento	Ubicación Física o Magnético	Área Responsable	Responsable
1	No Aplica	<i>Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2021 Versión 2</i>	Página web DANE	OPLAN	OPLAN
2	No Aplica	<i>Modificaciones al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano" de abril 2021</i>	Página web DANE	OPLAN	OPLAN
3	No Aplica	<i>Seguimiento Plan-Anticorrupcion-y-de-Atencion-al-Ciudadano-I Cuatrimestre 2021</i>	Repositorio Systema78	OCI	OCI
4	No Aplica	<i>Verificación Matriz PAAC 2021 DANE y FONDANE23mar2021 radicado 20211400005473</i>	Repositorio Systema78	OCI	OCI
5	No Aplica	<i>Respuesta a PAAC2021 radicado 20211400005473 con Rad_20211100008953</i>	Repositorio Systema78	OCI	OCI
6	No Aplica	<i>Guía para administración de riesgos SIO-040-GUI-002Evidencia22junio2021</i>	Repositorio Systema78	OCI	OCI
7	No Aplica	<i>1erSegCuatrimestral2021RiesgosCorrupción.doc</i>	Repositorio Systema78	OCI	OCI
8	No Aplica	<i>Mapas de riesgos de gestión</i>	Repositorio Systema78	OPLAN	OPLAN
9	No Aplica	<i>1erSegCuatrimestralEne-Abr2021aRiesgosGestiónCONSOLIDADO.xlsx</i>	Repositorio Systema78	OCI	OCI
10	No Aplica	<i>MAPA RIESGOS GESTION PES CensoEconómicoAJUSTADO1erCuatrimes2021.xlsx</i>	Repositorio Systema78	OPLAN	OPLAN
11	No Aplica	<i>Direcciones Territoriales, "Informe de análisis y propuestas Gestión de riesgos según matrices por procesos" de junio 2021</i>	Repositorio Systema78	Direcciones Territoriales	Direcciones Territoriales
12	No Aplica	<i>Procedimiento SIO-040-PDT-002 ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Versión8 del 10/Nov/2020</i>	ISOLUSION	OPLAN	OPLAN
13	No Aplica	<i>RtaDESySIOa1erInfCuatrim2021SegPAACyRiesgos13julio2021Rad20211100016673</i>	Repositorio Systema78	OPLAN	OPLAN
14	No Aplica	<i>RtaGBSa1erInfCuatrim2021SegPAACyRiesgos08julio2021Rad20211400015103.AnexaActaCtéDirectivopdf</i>	Repositorio Systema78	OPLAN	OPLAN
15	No Aplica	<i>RtaGBSa1erInfCuatrim2021SegPAACyRiesgos08julio2021Rad20211400015103</i>	Repositorio Systema78	OPLAN	OPLAN
16	No Aplica	<i>RtaGCOa1erInfCuatrim2021SegPAACyRiesgos08julio2021</i>	Repositorio Systema78	OPLAN	OPLAN
17	No Aplica	<i>RtaGFla1erInfCuatrim2021SegPAACyRiesgos13julio2021</i>	Repositorio Systema78	OPLAN	OPLAN
18	No Aplica	<i>RtaGJUa1erInfCuatrim2021SegPAACyRiesgos16julio2021</i>	Repositorio Systema78	OPLAN	OPLAN
19	No Aplica	<i>RtaGTEa1erInfCuatrim2021SegPAACyRiesgos13julio2021Rad14072021</i>	Repositorio Systema78	OPLAN	OPLAN
20	No Aplica	<i>RtaGTHa1erInfCuatrim2021SegPAACyRiesgos13julioRad20213300016613</i>	Repositorio Systema78	OPLAN	OPLAN
21	No Aplica	<i>RtaPESa1erInfCuatrim2021SegPAACyRiesgos13julio2021Rad120211400015103_00004</i>	Repositorio Systema78	OPLAN	OPLAN
22	No Aplica	<i>RtaPESa1erInfCuatrim2021SegPAACyRiesgos16julio2021Rad20212100016783Materializacion</i>	Repositorio Systema78	OPLAN	OPLAN

NOTA: Los soportes y papeles de trabajo son las evidencias que se obtienen dentro del proceso auditor con el fin de Fundamentar Razonablemente los hallazgos, observaciones y recomendaciones. Estos reposan en la Oficina de Control Interno (OCI) o en la dependencia objeto de auditoría, evaluación o seguimiento. Las evidencias se anexan al Informe si se considera necesario. Los papeles de trabajo y soportes son documentos públicos.