

Nombre de la Entidad:	DISTRITO ESPECIAL SANTIAGO DE CALI
Periodo Evaluado:	01 DE JULIO DE 2022 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022 - SEGUNDO SEMESTRE 2022

Estado del sistema de Control Interno de la entidad	83%
--	------------

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	En el Distrito Especial Santiago de Cali, los componentes del Sistema de Control Interno continúan operando de manera integrada, teniendo en cuenta que los controles establecidos, ejecutados, evaluados y mejorados, se complementan para dar respuesta a los diferentes componentes del sistema, fortaleciéndose para este semestre cuatro (4) componentes respecto al semestre anterior.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	En el Distrito Especial Santiago de Cali, es efectivo el Sistema de Control Interno para los objetivos evaluados, ya que se mantiene la implementación de los cinco (5) componentes del sistema, observándose un aumento en los porcentajes de cumplimiento de cuatro (4) de ellos, siendo los más altos el de evaluación de riesgos con un cumplimiento del 94%, que corresponde a las mejoras sobre la toma de decisiones por el Comité de Coordinación de Control Interno - CICCI frente a las debilidades del Sistema de Control Interno y la materialización del riesgo a partir de la información reportada por la segunda y tercera línea de defensa, los reportes de la primera a la segunda línea de defensa sobre planes de mejoramiento y seguimiento para resolver materializaciones de riesgos, la evaluación de fallas de los controles en el diseño y ejecución por la primera línea, la herramienta para autoevaluar el estado de los controles de los procesos y la revisión que realiza la alta dirección sobre sus herramientas de control, la asistencia técnica para el mejoramiento en la formulación de riesgos y controles a los procesos, el monitoreo de los factores internos y externos por proceso y a nivel de la entidad, el reporte a la segunda línea de la actualización del contexto del proceso, el diseño de los controles de los procesos cumplieron con las seis variables en su redacción y el de actividades de monitoreo con un cumplimiento del 86% que se relaciona con las mejoras al seguimiento del CICCI a los resultados de la ejecución de las auditorías internas del primer semestre de la vigencia 2022, así como, la verificación y análisis de los resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno - SCI, al establecimiento del plan de trabajo de la séptima dimensión del MIPG, los informes al avance de dicho plan y lo concluido frente al SCI de la entidad desde la segunda línea de defensa y al registro de la toma de decisiones por parte del CICCI, frente a los reportes que presenta la segunda línea de defensa.

		<p>No obstante, aunque los procesos se encuentran realizando análisis frente a la exposición de riesgos asociados a servicios tercerizados, se requiere fortalecer la maduración y establecimiento de la cultura frente al tratamiento de riesgos asociados a servicios tercerizados y el registro del análisis del impacto sobre el SCI por el CICCI, con el fin de asegurar la prestación del servicio por terceros, así como, generar oportunidad y valor en la toma de decisiones por el CICCI, ya que dicho comité es la instancia que asegura el funcionamiento armónico del Sistema de Control Interno.</p> <p>Del 100% de los requerimientos del sistema de control interno evaluados, el 64% se encuentran presentes y funcionando correctamente, necesitando solo de acciones para su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa, mientras que, el 36% de los requerimientos de control si bien se encuentran presentes y funcionando, requieren acciones que fortalezcan o mejoren su diseño y/o ejecución. Es así como, mientras en el primer semestre de 2022 el estado del sistema fue del 76%, en este segundo semestre fue del 83%, incrementándose en el 7% y pasando de una clasificación de oportunidad de mejora a mantenimiento del control.</p>
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	<p>El Distrito Especial Santiago de Cali cuenta dentro del Sistema de Control Interno, con la formalización de la institucionalidad en cuanto a las líneas de defensa, lo que permitió generar el reporte por la primera línea de defensa de los seguimientos a las herramientas de control, así como, los informes por la segunda y tercera línea de defensa, para la toma de decisiones frente a la materialización del riesgo en la entidad, sin embargo, se requiere fortalecer el seguimiento por la línea estratégica y la segunda línea de defensa al cumplimiento de las acciones establecidas y la consolidación de los registros que le permitan verificar oportuna y periódicamente el impacto sobre el sistema.</p>

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	75%	<p>Fortalezas:</p> <p>Política Gestión Ética implementada en la entidad. Recepción de quejas e implementación de canales de denuncia. Se encuentra definida la estrategia para el manejo de conflictos de interés. Se cuenta con el Comité de Convivencia Laboral y el Comité Institucional de</p>	71%	<p>Fortalezas:</p> <p>Establecimiento política, comité y equipo de ética, evaluación de la estrategia de difusión de la política de ética, definición estrategia para el manejo de conflictos de interés, políticas y procedimientos para el manejo de la información, implementación de la línea</p>	4%

			<p>Coordinación de Control Interno-CICCI. Se mantienen las políticas de operación de gestión documental, la política de seguridad de la información, el procedimiento manejo comunicativo de crisis y la guía para la gestión comunicativa de crisis y vocerías institucionales. Se cuenta con el seguimiento trimestral a los riesgos de corrupción; así como, con el procedimiento actualizado versión 3 de denuncias y se realiza seguimiento. Se cuenta con un canal de denuncias virtual y de manera presencial en las ventanillas de atención al ciudadano. Se cuenta con un canal de comunicación directo para denunciar hechos de corrupción. El CICCI aprobó el Programa Anual de Auditorías Internas-PAAI vigencia 2022 y las actualizaciones de las políticas: contable y de seguridad digital. Se cuenta con la definición e implementación de líneas de defensa de la política de administración de riesgos; así como, socialización del documento metodológico sobre líneas de defensa y capacitación al Comité Técnico de Gestión-CTG. Se realizó actualización de la política de administración de riesgos a la versión 5, con definición de responsables, responsabilidades y definición de las líneas de reporte, en los diferentes ámbitos de la entidad y registro en los informes trimestrales de Gestión Integral del Riesgo realizado por la segunda línea de defensa; así como, alertas</p>		<p>general de denuncias, establecimiento del CICCI, definición del esquema de líneas de defensa, implementación, evaluación e inicio de actualización de la política de administración del riesgo y líneas de reporte, definición de niveles de aceptación del riesgo y su aplicación, evaluación planeación estratégica, evaluación de la planeación estratégica del talento humano, seguimiento de las actividades de ingreso, permanencia y retiro del personal, seguimiento a políticas de talento humano, implementación y seguimiento al PIC, revaluación de proveedores, informes de seguimiento a la gestión integral del riesgo, análisis de indicadores y estados financieros, reportes de información por la 2da y 3era línea, actualizaciones de procesos y sus mapas de riesgos, aprobación del plan anual de auditoría, generación y avances de planes de mejoramiento resultado de auditorías.</p> <p><u>Debilidades:</u> Análisis del diagnóstico de conocimiento de la política de ética, articulación, seguimiento y análisis de mecanismos para el manejo de conflictos de interés, identificación de información privilegiada y uso del índice de información,</p>	
--	--	--	---	--	---	--

			<p>preventivas por parte de la tercera línea de defensa. Se cuenta con la Política de Administración del Riesgo versión 4, construcción de herramienta que permite evidenciar la necesidad de cambio en la política de administración de riesgos, valoración para la actualización de la política de administración de riesgos versión 4 y propuesta de la versión 5. Se realizó auditoría interna al mapa de riesgos, primer componente del PAAC. Se cuenta con diferentes mesas de trabajo con el fin de actualizar la política administración de riesgos. La política de administración de riesgos versión 4, establece los niveles de aceptación de los riesgos. Se cuenta con procedimientos para llevar a cabo la evaluación de la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable su cumplimiento, de forma trimestral, cuatrimestral y anual. Se registró la toma de decisiones del CICCÍ frente a las alertas presentadas por segunda y tercera líneas de defensa, sobre la materialización de riesgos en algunos procesos. Se cuenta con el Plan Estratégico de Talento Humano- PETH 2020 -2023 alineado al Plan de Desarrollo Distrital 2020- 2023 con la inclusión del monitoreo del SIGEP, el cual dentro de las actividades a</p>		<p>análisis de las acciones implementadas y su impacto en la integridad, insumos para monitoreo efectivo de línea interna de denuncias por el CICCÍ, cumplimiento total de responsabilidades del CICCÍ, fortalecimiento línea estratégica, registros frente a las alertas por incumplimiento y frente a la toma de decisiones de las alertas presentadas en informes de seguimiento, registro de evaluación de actividades de ingreso y de verificación de la efectividad en la permanencia del personal, evaluación del impacto del PIC, registro del seguimiento a la ejecución del plan de auditoría por el CICCÍ, registro, formulación y seguimiento a la toma de decisiones frente al incumplimiento observado, registro del análisis y evaluación por la línea estratégica en el impacto y la mejora del SCI.</p>	
--	--	--	---	--	--	--

			<p>desarrollar contiene el seguimiento y la evaluación del mismo. Se realizó seguimiento al plan de trabajo y los resultados obtenidos con base a la Política de Gestión Estratégica del Talento humano; realización y evaluación de las actividades suscritas en el PETH. Se evidenció los informes trimestrales de la política de Gestión Estratégica del Talento humano y el plan de trabajo con los monitoreos. Se cuenta con el Plan Institucional de Capacitación-PIC adoptado para la vigencia 2022 y se tienen documentados los programas aprobados para la vigencia 2022. Se realiza el autodiagnóstico y seguimiento trimestral de las actividades relacionadas con el ingreso del personal. Se realizan actividades relacionadas con la evaluación frente a las actividades de permanencia como son: evaluación de desempeño laboral a todos los servidores públicos de carrera administrativa, libre nombramiento y remoción diferente a gerentes públicos y en periodo de prueba, en el aplicativo – EDL, evaluación de acuerdos de gestión y del PIC 2022, evaluación de periodo de prueba y modelo de evaluación de desempeño, adoptado de la Comisión Nacional del Servicio Civil – SIMO, evaluación de inducción específica en el puesto de trabajo, evaluación de inducción y reinducción, concertación, seguimiento, retroalimentación y evaluación de compromisos gerenciales,</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			<p>valoración de competencias y consolidado de evaluación del acuerdo de gestión. El programa de bienestar e incentivos vigencia 2022 incluye el seguimiento y control en dos variables: 1. Indicador de eficacia hacia el cumplimiento de actividades de bienestar y 2. Evaluación de satisfacción. Se cuenta con lineamientos sobre la gestión y administración de riesgos. En la actualización de la política de administración del riesgo, se ajustó la tipología de riesgos y la integración del Sistema de Control Interno con las herramientas de control, así como, con el documento metodológico de líneas de defensa. Se cuenta con un informe de desvinculación del talento humano del seguimiento trimestral con cifras, reportes, análisis de las causales del retiro de personal y conclusiones, así como, con herramientas de registro de las transferencias de conocimiento realizadas. Se cuenta con el procedimiento Capacitación - Versión 3, se tiene definida la actividad para evaluación del cumplimiento del PIC y los criterios para evaluar el impacto en el mejoramiento de las competencias de los servidores públicos. Se cuenta con el proceso Gestión Contractual, Manual de Contratación, Anexo Revaluación de proveedores, Procedimiento revaluación de proveedores y formato para la revaluación de proveedores actualizado, así como, el formulario de google para</p>			
--	--	--	---	--	--	--

			<p>reportar la información de revaluación de proveedores por cada organismo. Se cuenta con los informes de supervisión mensual en los cuales se relacionan los productos y servicios recibidos para cada periodo mensual y el informe consolidado de la Entidad de revaluación de proveedores del segundo semestre de 2022. Están definidos estándares de reporte tanto para las herramientas de control, como para los seguimientos a los planes de trabajo de las 19 políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, así como, frente a los seguimientos de las políticas institucionales. Se cuenta con los análisis de reportes financieros, la actualización del Plan Financiero: Vigencia 2023 -2033, el Marco fiscal de Mediano Plazo 2022-2032 consolidado y los Estados Financieros para la toma de decisiones en el Comité de Seguimiento y Sostenibilidad Contable, el cual realiza comités de forma periódica con los Secretarios y/o Directores de los organismos con la finalidad de revisar los saldos que requieren análisis y no cumplen con los criterios para estar reconocidos dentro de los Estados Financieros. Se realizan reportes de información por parte de la segunda y tercera línea para la toma de decisiones del nivel directivo. Existen lineamientos para garantizar el reporte de información y seguimiento, así como, de la identificación de</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			<p>nuevos riesgos en la Entidad. El CICCÍ aprobó las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del sistema a partir de las evaluaciones del Sistema de Control Interno por la segunda y tercera línea en el segundo comité realizado en la vigencia 2022; se cuenta con los planes de mejoramiento de acuerdo con lo identificado en el informe trimestral de gestión del riesgo y con la Política de Administración de Riesgos. Se cuenta con diferentes herramientas de control en los diferentes procesos de la entidad, con el fin de evaluar la estructura de control conforme al alcance y naturaleza de cada proceso, a su vez en la contribución del alcance de éstos y el cumplimiento del plan estratégico institucional. Se cuenta con actualizaciones de procesos, de otras herramientas de control, validaciones y actualizaciones a los mapas de riesgos, producto de la revisión de los procesos. Los organismos aportan el seguimiento trimestral a las herramientas de control, con relación a los puntos de control de los procedimientos, subproceso y procesos que hacen parte del modelo de operación. El CICCÍ realizó seguimiento a las auditorías ejecutadas por el Departamento Administrativo de Control Interno, durante el primer semestre de la vigencia 2022 y que hacen parte del PAAI aprobado. La entidad analiza los informes de auditoría presentados por la tercera línea de defensa, se generan planes de mejoramiento y</p>			
--	--	--	---	--	--	--

			<p>reportes trimestrales del avance de éstos.</p> <p><u>Debilidades:</u></p> <p>Falta articulación de los elementos de la infraestructura de integridad institucional y consolidación de mecanismos de orientación y control, entre los organismos responsables.</p> <p>Falta articulación, seguimiento y análisis de diferentes mecanismos para el manejo de conflicto de interés aplicados por los procesos para la administración del talento humano de planta y de prestación de servicios de apoyo a la gestión.</p> <p>Falta metodología, protocolo o mecanismo socializado para la identificación, tratamiento y gestión en todos los niveles.</p> <p>No está claramente identificada la información privilegiada y existe desconocimiento frente a la aplicación del índice de información clasificada y reservada.</p> <p>Falta análisis integral de las acciones implementadas y su impacto en la integridad, resultado del seguimiento individual a los mapas de riesgos de corrupción por procesos.</p> <p>Falta articulación y consolidación de mecanismos de orientación y control, que permitan establecer si desde la línea de denuncia se ha aportado a la mejora de los mapas de riesgos o en otros ámbitos.</p> <p>Falta articulación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno con el Comité</p>			
--	--	--	---	--	--	--

			<p>Institucional de Gestión y Desempeño.</p> <p>Falta seguimiento al funcionamiento de las líneas de defensa por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para la toma de decisiones.</p> <p>Frente al seguimiento a la planeación estratégica, en el informe de seguimiento al Plan de Desarrollo Municipal no se registran alertas frente a posibles incumplimientos y la toma de decisiones por la línea estratégica con base en éstas.</p> <p>Falta registro de la evaluación de las actividades relacionadas con el ingreso del personal.</p> <p>No se cuenta con los registros de la verificación de la efectividad de las actividades relacionadas con la permanencia del personal.</p> <p>No se cuenta con el registro de la retroalimentación de resultados del programa de bienestar, orientando la planificación con base a los resultados de la implementación de la vigencia anterior, así como, a las mejoras concluidas con relación a la satisfacción.</p> <p>Aunque realizó seguimiento a la ejecución del PIC para la vigencia 2022, no se realizó la evaluación del impacto del PIC de la vigencia 2021.</p> <p>Falta potencializar el resultado del desarrollo de competencias adquiridas por los funcionarios a través de las capacitaciones realizadas.</p> <p>No se cuenta con el registro del análisis y la evaluación del impacto</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			en relación con la mejora institucional, por el CICCI, de los informes presentados por la tercera línea de defensa.			
--	--	--	---	--	--	--

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Evaluación de riesgos	Si	94%	<p>Fortalezas:</p> <p>Se cuenta con la herramienta actualizada denominada "Matriz despliegue objetivos de calidad versión final". Se realizó revisión al desempeño de los objetivos de calidad 2022 y seguimiento a los indicadores del Sistema de Gestión. Se realizó revisión al desempeño de los objetivos de calidad 2021 y seguimiento a los indicadores del Sistema de Gestión. Se cuenta con el proceso Planeación Institucional V2, subproceso Sistemas de Gestión e instructivo para la caracterización de los procesos. Los procesos han identificado claramente los objetivos de cada uno, evaluando su pertinencia, estableciendo que estos sean medibles y alcanzables. En el ejercicio de revisión por la Dirección, se registró el cumplimiento de los objetivos en concordancia con el Plan de Desarrollo. Se realizó revisión con los organismos que aportan al cumplimiento de los objetivos 1, 2, 4 y 7 con el fin de determinar mecanismos de medición que aporten a mejorar el</p>	79%	<p>Fortalezas:</p> <p>Articulación del plan estratégico con los objetivos estratégicos y operativos, definición de objetivos, procesos, programas o proyectos, evaluación periódica de los riesgos por la Alta Dirección, lineamiento para la administración de riesgos incluyendo áreas tercerizadas, consolidación de la información de la gestión del riesgo, informe de gestión integral del riesgo, definición y seguimiento de controles frente a la materialización del riesgo, identificación y seguimiento periódico de riesgos de corrupción en todos los procesos, identificación de riesgos de fraude en los procesos (programas / proyectos), manual de funciones, diseño de controles desagregando las responsabilidades con base en la división de funciones, evaluación de fallas en diseño y ejecución de controles por la Alta Dirección, contexto de los procesos y de la entidad,</p>	15%

			<p>desempeño de estos objetivos y de la herramienta Matriz despliegue de objetivos de calidad. Se mantienen los lineamientos frente al análisis de riesgos para los servicios tercerizados. La Alta dirección analiza los riesgos asociados a las actividades tercerizadas que afectan la prestación del servicio, basados en los informes de la segunda y de la tercera líneas de defensa, toda vez que los líderes de los procesos identificaron riesgos asociados a las actividades tercerizadas. En la Política de Administración de Riesgos V4 se actualizaron los lineamientos para la responsabilidad de elaboración y publicación del informe de gestión integral del riesgo. Se consolida información relacionada con la gestión de riesgos en los informes trimestrales al seguimiento de herramientas de control. Se mantiene el establecimiento de responsabilidades y los insumos generados por la segunda línea de defensa. El CICCÍ registró la toma de decisiones frente a las debilidades del Sistema de Control Interno y la materialización del riesgo a partir de la información consolidada y reportada por la 2da línea de defensa. Se aplican los procedimientos para detectar la materialización de riesgos por la primera línea y la tercera línea de defensa, de igual manera se mantiene la asesoría frente a la evaluación de los controles por la segunda línea de defensa a la primera línea de defensa. Se</p>		<p>lineamientos para el análisis de riesgos incluyendo actividades tercerizadas, todos los riesgos cuentan tratamiento (no se tienen riesgos aceptados), evaluación de fallas en el diseño y ejecución de los controles basados en informes de 2a y 3a línea, actualización del contexto por cambios significativos.</p> <p><u>Debilidades:</u> Análisis y toma de decisiones de resultados por línea estratégica de gestión del riesgo, frente a información reportada por 2a línea de defensa, reporte planes de tratamiento de materialización de riesgos a la 2a línea de defensa, registro y reporte por parte de algunos procesos de fallas en controles y acciones de mejoramiento asociados a los riesgos, reporte de la actualización del análisis del contexto a la 2a línea de defensa, identificación de ubicación de los lineamientos específicos en la política de gestión del riesgo, maduración y establecimiento de una cultura de tratamiento de riesgos asociados a servicios tercerizados, ajuste a controles por todos los procesos según informes de 2a y 3a línea, registro del análisis del impacto sobre el SCI por el CICCÍ.</p>	
--	--	--	---	--	---	--

			<p>encuentran definidos los lineamientos para realizar el seguimiento de las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgos detectadas. La primera línea reporta a la segunda línea de defensa los planes de mejoramiento para resolver materializaciones de riesgos y el seguimiento de éstos. Se generaron lineamientos frente a la identificación de riesgos de fraude y corrupción en los procesos, programas y proyectos. Se cuenta con mapas de riesgos por procesos donde se tienen identificados los riesgos de corrupción, los cuales son actualizados y se realiza seguimiento. Se cuenta con el lineamiento para el monitoreo y seguimiento de los riesgos de corrupción por parte de los procesos. La Alta Dirección realiza y envía a la segunda línea de defensa los seguimientos de los riesgos de corrupción de los procesos. Se tiene determinado y actualizado el Manual de Funciones y Competencias Laborales, así como, identificados los responsables de las acciones o actividades en las herramientas de control. Los procesos consideraron dentro del diseño de los controles la división de las funciones, desagregando la responsabilidad en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas que se puedan presentar, así como, realizaron el monitoreo al mapa de riesgos. Se</p>			
--	--	--	---	--	--	--

			<p>cuenta con lineamientos para evaluar los controles y definir las acciones para el mejoramiento de los mismos. La primera línea evalúa fallas en los controles en el diseño y ejecución; se cuenta con la herramienta para autoevaluar el estado de los controles de cada proceso y la revisión que alta dirección realiza sobre sus herramientas de control. Se cuenta con lineamiento para el mejoramiento de controles formulados en el mapa de riesgos por proceso y asistencia técnica para el mejoramiento en la formulación de riesgos y controles al proceso. Se monitorean los factores internos y externos con respecto a cada uno de los procesos y son consolidados a nivel de entidad; todos los procesos tienen determinados su propio contexto, el cual está alineado con el de la entidad, el cual se monitorea de acuerdo con lo establecido en la política de administración de riesgos. Se reporta la actualización del análisis del contexto interno y externo, por la primera línea a la segunda línea de defensa. Los mapas de riesgos por procesos evaluados, diseñaron los controles cumpliendo con las seis variables en su redacción. Se cuenta con lineamientos para realizar el análisis de los riesgos, lo cual incluye actividades tercerizadas que afecten la prestación del servicio a los usuarios. Se cuenta con lineamientos para la aceptación de riesgos. A todos los riesgos</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			<p>identificados en los mapas de riesgo por proceso, se les determina tratamiento. La primera línea evalúa fallas en los controles en el diseño y ejecución basados en el seguimiento y en información de la 2da y 3era línea de defensa. Los procesos diseñaron los controles cumpliendo con las seis variables en su redacción; con base en los resultados del “Diagnóstico Metodología Gestión del Riesgo”, se llevó a cabo un ejercicio de asistencia técnica con los líderes de los procesos para el mejoramiento en la formulación de riesgos y controles a los 39 procesos de la entidad. Los cambios significativos se actualizan en el contexto de la organización y en los procesos para realizar la gestión del riesgo.</p> <p><u>Debilidades:</u></p> <p>Aunque los procesos se encuentran realizando análisis frente a la exposición de riesgos asociados a servicios tercerizados, falta maduración y establecimiento de la cultura frente al tratamiento de riesgos asociados a servicios tercerizados.</p> <p>No se cuenta con el registro del análisis del impacto sobre el Sistema de Control Interno por el Comité de Coordinación de Control Interno.</p>			
--	--	--	--	--	--	--

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Actividades de control	Si	79%	<p>Fortalezas: La primera línea de defensa establece responsabilidades para la ejecución de las actividades de control y asegura que personas competentes y con autoridad suficiente, efectúen dichas actividades con diligencia y oportunidad. La división de funciones se puede observar en los formatos de mapas de riesgos, puntos de control y políticas de operación de los procesos. Se cuenta con los mecanismos de control que permiten verificar responsables frente a la ejecución de controles. Se logró articulación de la Subdirección de Gestión Organizacional con el Departamento Administrativo de TIC para el análisis sobre la gestión integral del riesgo, así mismo, con la Subdirección de Gestión Estratégica de Talento Humano y la Subdirección de Trámites, Servicios y Gestión Documental con relación a las responsabilidades como parte de la segunda línea de defensa. Se verificó que los controles contribuyen a la mitigación de riesgos hasta niveles aceptables, mediante el seguimiento a los mapas de riesgo de la entidad, la elaboración de un diagnóstico de estado del diseño del control y las asistencias técnicas realizadas a</p>	75%	<p>Fortalezas: División de funciones y asignación de responsables para desarrollo de actividades de control, mecanismos de control para verificar responsables de ejecutar controles, articulación de los sistemas de gestión, lineamientos frente a actividades de control para adquisición de TI, lineamientos para realizar la contratación de TI y supervisión de contratos y revaluación de proveedores, matrices de roles y usuarios establecidas, auditorías internas a la contratación y al mapa de riesgos, actualización y seguimiento al cumplimiento de herramientas de control, evaluación del diseño de controles por 1ra, 2da y 3a línea, monitoreo de los riesgos de acuerdo con la política de administración de riesgos, verificación de ejecución de controles como fueron diseñados y adecuación de controles.</p> <p>Debilidades: Delegación funcionario por Secretaría de Gobierno para recepción y distribución de requerimientos de entes externos de control, empleos sin proveer, registro de</p>	4%

			<p>cada uno de los procesos de la entidad en materia de riesgos por parte del Departamento Administrativo de TIC, se realizó asistencias técnicas en la formulación de controles y seguridad digital. A partir del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, se articula la implementación de otros sistemas de gestión, como el sistema de gestión de calidad, sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, sistema de seguridad de la información y la política de servicio al ciudadano. Se establece actividades de control relevantes sobre infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías. Existen lineamientos para la selección de proveedores, que incluyen los de tecnología. Así como, desarrollo de actividades de control a través de la supervisión e interventoría de los contratos y revaluación de proveedores. Existen lineamientos de seguridad de la información para realizar los contratos de los proveedores de tecnología. El Departamento Administrativo de TIC, mediante la plataforma SAP, cuenta con una matriz de roles y usuarios. Se cuenta con el procedimiento y los instrumentos para realizar auditorías internas y se desarrolló la auditoría a la política de gobierno y seguridad digital donde se identificaron los lineamientos respecto a la gestión en la</p>		<p>actividades específicas para verificar cumplimiento de lineamientos de seguridad de información para proveedores de TI, así como, la articulación entre los lineamientos de TI y las minutas de contratos para proveedores de TI, hallazgos reiterativos en la supervisión de contratos, auditoría interna específica a los controles implementados por el proveedor de servicios de TI, oportunidad en la actualización de procedimientos, instructivos, entre otros, efectividad en la ejecución de controles por algunos procesos.</p>	
--	--	--	---	--	--	--

			<p>adquisición de bienes y servicios a nivel de TI. Se cuenta con lineamientos, instrumentos e instancias para la actualización de los procesos, procedimientos y políticas de operación, entre otros. Se realiza seguimiento al cumplimiento de las políticas de operación, indicadores de proceso, planes de control y mapa de riesgos de los procesos. Se cuenta con la herramienta de mapa de riesgos del proceso de planeación institucional, que establece la metodología para la evaluación del diseño de controles, la cual es aplicada por todos los procesos de la entidad. Se evalúa el diseño de controles por parte de la primera, segunda y tercera línea de defensa. Se identifica al interior de la entidad, los controles aplicados y su efectividad frente a la mitigación del riesgo. Los procesos dejan registro del monitoreo mensual en la herramienta de mapa de riesgo por proceso. Se realiza el monitoreo cuatrimestral acorde con la política de administración del riesgo versión 4. Se realiza el registro del análisis y del seguimiento con relación a la ejecución de los controles establecidos por los procesos. Se realiza la verificación que los responsables estén ejecutando los controles tal como se han diseñado, a partir del seguimiento a los mapas de riesgo trimestralmente durante la vigencia 2022, así como, a los puntos de control de los procesos. Los procesos de la entidad como</p>			
--	--	--	---	--	--	--

			<p>primera línea de defensa identifican cambios y realizan ajustes a los controles, así como, actualizan sus mapas de riesgos.</p> <p><u>Debilidades:</u></p> <p>Falta de delegación de funcionario por parte de la Secretaría de Gobierno para realizar la labor de recepción y distribución de los requerimientos de los entes externos de control hacia los organismos de la administración distrital responsables de atenderlos.</p> <p>Falta de seguimiento a la programación de los mantenimientos preventivos a la infraestructura tecnológica.</p> <p>No se cuenta con registros de las actividades específicas para verificar el cumplimiento de los lineamientos de seguridad de la información para los proveedores de tecnología.</p> <p>Falta de articulación entre los lineamientos de tecnología con respecto a las minutas de los contratos para proveedores de tecnología, que permitan a la entidad implementar controles.</p> <p>Existen hallazgos reiterativos por la Contraloría y el Departamento Administrativo de Control Interno respecto a debilidades en la supervisión de los contratos.</p> <p>Aunque se realizan auditorías internas a los mapas de riesgos de los procesos y la política de gobierno y seguridad digital, se requiere el establecimiento definitivo de los lineamientos respecto a proveedores de TI, para</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			que los organismos que tienen servicios tercerizados, realicen el respectivo control, monitoreo y seguimiento al cumplimiento de la política. Falta de actualización de la documentación en algunos procesos de la entidad.			
--	--	--	--	--	--	--

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Información y comunicación	Si	79%	<u>Fortalezas:</u> Sistemas de información implementados, lineamientos para levantamiento y actualización de los inventarios, ámbito amplio de fuente de datos internos y externos, desarrollo de mecanismos de control sobre la seguridad de la información, mecanismos para dar a conocer los objetivos y metas estratégicas al interior de la entidad, políticas de operación relacionadas con la administración de información, funcionamiento y divulgación del canal de denuncias, establecimiento de políticas y procedimientos para la comunicación interna efectiva, implementación de procedimientos, controles y canales que facilitan la comunicación externa, implementación de canales de comunicación externa	79%	<u>Fortalezas:</u> Sistemas de información implementados, lineamientos para levantamiento y actualización de los inventarios, ámbito amplio de fuente de datos internos y externos, desarrollo de mecanismos de control sobre la seguridad de la información, mecanismos para dar a conocer los objetivos y metas estratégicas al interior de la entidad, políticas de operación relacionadas con la administración de información, funcionamiento y divulgación del canal de denuncias, establecimiento de políticas y procedimientos para la comunicación interna efectiva, implementación de procedimientos, controles y canales que facilitan la comunicación externa, implementación de canales de	0%

			<p>reconocidos, procesos y procedimientos implementados para el manejo de la información entrante por diversos canales, caracterización de usuarios por la 1a línea e informes y análisis de caracterización de usuarios por la 2a línea para toma de decisiones, informes periódicos sobre percepción de la atención y de la satisfacción usuarios, implementación de criterios para realizar seguimiento a la política de servicio al ciudadano.</p> <p><u>Debilidades:</u> Lineamientos para identificación de información relevante interna y externa en los inventarios, adopción, divulgación e implementación de la política para el tratamiento de datos personales, lineamientos para identificación de datos e información relevante para implementar actividades de control sobre seguridad de información, cumplimiento total de las políticas operativas de Gestión Documental, oportunidad del reporte de análisis de riesgos por algunos procesos, oportunidad en respuesta a PQRSD, delegación funcionario de la entidad para recepción y distribución de requerimientos de entes externos de control, evaluación periódica del funcionamiento de canales no presenciales de atención, lineamientos frente al control de APP.</p>		<p>comunicación externa reconocidos, procesos y procedimientos implementados para el manejo de la información entrante por diversos canales, caracterización de usuarios por la 1a línea e informes y análisis de caracterización de usuarios por la 2a línea para toma de decisiones, informes periódicos sobre percepción de la atención y de la satisfacción usuarios, implementación de criterios para realizar seguimiento a la política de servicio al ciudadano.</p> <p><u>Debilidades:</u> Lineamientos para identificación de información relevante interna y externa en los inventarios, adopción, divulgación e implementación de la política para el tratamiento de datos personales, lineamientos para identificación de datos e información relevante para implementar actividades de control sobre seguridad de información, cumplimiento total de las políticas operativas de Gestión Documental, oportunidad del repote de análisis de riesgos por algunos procesos, oportunidad en respuesta a PQRSD, delegación funcionario de la entidad para recepción y distribución de requerimientos de entes externos de control, evaluación periódica del funcionamiento de canales no</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					presenciales de atención, lineamientos frente al control de APP.	
--	--	--	--	--	--	--

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Monitoreo	Si	86%	<p>Fortalezas:</p> <p>Se cuenta con la conformación del CICCI, el procedimiento para gestionar el plan de auditoría para cada vigencia y el CICCI realizó la aprobación del programa anual de auditoría interna para la vigencia 2022. El CICCI realizó el seguimiento a los resultados de la ejecución de las auditorías internas del primer semestre de la vigencia 2022. Así mismo, verificó y analizó los resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno. Se cuenta con los procedimientos para realizar autoevaluación, planes de mejoramiento y auditoría interna. El plan de trabajo permitió dar cumplimiento a la séptima dimensión del MIPG, también se realizaron los informes respectivos al avance de dicho plan de trabajo y lo concluido frente al SCI de la entidad desde la segunda línea de defensa. En el CICCI se presentaron los resultados de lo evaluado tanto por parte de la segunda como de la tercera línea de defensa. Se realizan evaluaciones independientes periódicas que evalúan el diseño y operación de controles</p>	75%	<p>Fortalezas:</p> <p>Aprobación del plan anual de auditoría, procedimientos para autoevaluación, planes de mejoramiento y auditoría interna, evaluaciones independientes al diseño y operación de controles y su efectividad para evitar materialización de riesgos, implementación de procedimientos de monitoreo continuo por 2da línea de defensa para toma de decisiones, evaluaciones externas consideradas en la evaluación independiente, planes de mejoramiento resultado de evaluaciones independientes que permiten mejora del sistema, consolidación tipificación de hallazgos entes externos de control, lineamientos para reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo, seguimiento por la Alta de Dirección a los planes de mejoramiento, matriz de riesgos en contratos y reevaluación de proveedores, informes de</p>	11%

			<p>establecidos y define su efectividad para evitar materialización de riesgos. Implementación de procedimientos de monitoreo continuo por la segunda línea de defensa para la toma de decisiones. El registro del análisis y toma de decisiones por parte del CICC, frente a los reportes periódicos que presenta la segunda línea de defensa. Se cuenta con evaluaciones externas de organismos de control como Contraloría, así mismo, del ente certificador ICONTEC. Se consideran las evaluaciones externas en la evaluación independiente. Con base en los resultados de las evaluaciones independientes, se establecen planes de mejoramiento que han permitido la mejora del SCI. Consolidación de tipificación hallazgos de entes externos para la vigencia 2022 por parte de la tercera línea de defensa. Los informes finales de las auditorías de los entes externos de control, son tenidos en cuenta para posteriormente hacerle seguimiento a los planes de mejoramiento. Se cuenta con lineamientos para el reporte y se entregan informes de seguimiento por la primera línea de defensa a la segunda línea de defensa, según Política de Administración de Riesgos, versión 4. Seguimiento a los planes de mejoramiento resultado de auditorías internas presentados por la alta dirección, donde se reporta el avance de las acciones trimestralmente al</p>		<p>percepción de atención, satisfacción y de caracterización de usuarios, generación de lineamientos para seguimiento a planes de mejoramiento y de trabajo, seguimiento a planes de trabajo y entrega de los mismos, evaluación por 3a línea de efectividad de planes de mejoramiento de auditorías internas y externas, informes de auditoría, alertas tempranas y preventivas comunicadas a la Alta Dirección e informe cuatrimestral de gestión integral del riesgo.</p> <p><u>Debilidades:</u></p> <p>Seguimiento a resultados de ejecución del plan anual de auditoría por el CICC para toma de decisiones en el SCI, registro del análisis de autoevaluación para concluir acerca de la efectividad del sistema, registro de toma de decisiones por línea estratégica resultado de reportes de 2a línea, hallazgos recurrentes en los factores de contratación, rendición y revisión de cuenta SECOP, SIA MISIONAL y SIA OBSERVA, planes de mejoramiento y gestión ambiental, registro consolidado de informes de entes externos para concluir frente al impacto en el SCI y acciones a seguir por la Alta Dirección, verificación de efectividad de</p>	
--	--	--	---	--	--	--

			<p>Departamento Administrativo de Control Interno. Se registró la toma de decisiones por el CICCI, respecto a las deficiencias encontradas en el SCI, tanto por materialización de riesgos reiterativos resultados de evaluación por parte de la tercera línea de defensa, como de autoevaluación de la segunda línea de defensa. Establecimiento de matriz de riesgos en los contratos y revaluación de proveedores y la identificación de riesgos derivados de servicios tercerizados. Informe consolidado de reevaluación de proveedores de 2022 realizado por la segunda línea de defensa. Se cuenta con informes: de percepción de la atención a los usuarios, percepción de la satisfacción de las respuestas, de caracterización de usuarios, de atención de PQRD, de registro público PQRD y de solicitudes de acceso a la información. Se realiza autoevaluación de manera semestral con el fin de realizar planes de mejoramiento y actualización al plan de trabajo del sistema, así como, su respectivo seguimiento trimestral. Se realiza evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramientos, resultado de auditorías internas y externas. Se realiza seguimientos trimestrales por medio de reportes a las herramientas de control (mapas de riesgos por proceso, políticas de operación, planes de control, indicadores de gestión e</p>		<p>planes de mejoramiento y oportuna toma de decisiones para la mejora, hallazgos reiterativos sobre supervisión de contratos por la Contraloría y la 3ra línea, registro del análisis de informes de percepción, caracterización de usuarios y toma de decisiones por la Alta Dirección para la mejora.</p>	
--	--	--	--	--	--	--

			<p>identificación y tratamiento a las salidas no conformes), con base a esto realiza el informe de gestión integral del riesgo. Se cuenta con informes de auditoría y las alertas tempranas y preventivas comunicadas a la Alta Dirección.</p> <p><u>Debilidades:</u></p> <p>No se evidencia el registro consolidado de los informes recibidos de entes externos y su conclusión frente al impacto del SCI, a fin de determinar las acciones a seguir por parte de la Alta Dirección y segunda línea de defensa.</p> <p>Se identifica durante las auditorías de seguimiento que los reportes de los seguimientos a las acciones por parte de la alta dirección, son solo de cumplimiento y no se toma decisiones oportunas para corregir los inconvenientes presentados y verificar la efectividad de éstas.</p> <p>Existen hallazgos reiterativos por la Contraloría y el Departamento Administrativo de Control Interno respecto a debilidades en la supervisión de los contratos.</p> <p>Se continúa con el incumplimiento en los tiempos de respuesta de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Denuncias - PQRSD.</p> <p>No se cuenta con el registro del análisis de la información suministrada por los usuarios, diferente a la que se tiene en los informes realizados por la segunda línea de defensa y la toma de decisiones para la mejora por parte de la Alta Dirección.</p>			
--	--	--	--	--	--	--