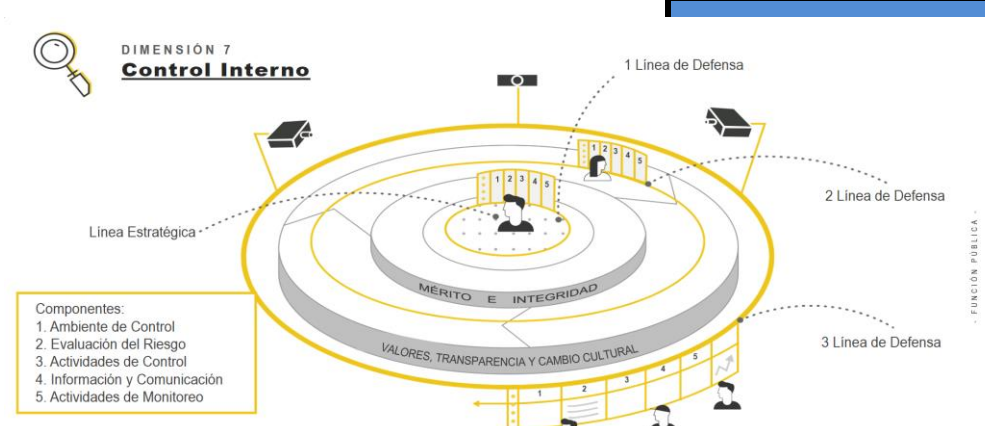


Nombre de la Entidad:	CONTRALORÍA DE BOGOTÁ D.C.
Periodo Evaluado:	PRIMER SEMESTRE DE 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

97%

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	Como resultado de la evaluación independiente al SCI de la entidad, se evidenció que los componentes del MECI, se encuentran funcionando y operando articuladamente; lo que le ha permitido a la Contraloría de Bogotá D.C., cumplir con las metas y objetivos a los que apunta la gestión institucional; toda vez que con los controles implementados en los diferentes niveles de la organización se ha contribuido al mantenimiento del SIC, identificando a la vez oportunidades de mejoramiento frente a las cuales los procesos han adelantado acciones encaminadas a su fortalecimiento.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno de la Contraloría de Bogotá D.C. es efectivo, en razón a que su implementación ha contribuido con el cumplimiento de los objetivos y estrategias que direccionan la gestión institucional, teniendo en cuenta que las políticas de operación han facilitado el desarrollo de las funciones y actividades.
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	Los roles y responsabilidades definidas en las líneas de defensa para la gestión riesgo y el control en la Contraloría de Bogotá, D.C, han permitido que los planes, programas y proyectos se desarrollen de acuerdo con el Plan Estratégico Institucional, a través de los procesos y procedimientos establecidos, lo que ha permitido cumplir los objetivos y metas de la entidad.

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	94%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Las actividades realizadas para la apropiación del Código de Integridad (Aplicación de encuestas de conocimiento y percepción del Código de Integridad, Campaña Nuestros Valores al Servicio de los Bogotanos entre otros), han permitido el fortalecimiento y la aprehensión de los valores en los servidores públicos de la Contraloría de Bogotá D.C. -En marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y del Comité Directivo, se han socializado los resultados y avances de la gestión, lo que ha contribuido a través de las decisiones tomadas al fortalecimiento institucional. -La implementación de acciones de control, frente a situaciones que puedan afectar la entidad, dan cuenta de la gestión y tratamiento dado a los riesgos, en todos los niveles de la organización, ha permitido alcanzar tanto los objetivos de los procesos como los corporativos, a partir de los lineamientos y directrices que sobre el particular, se expidieron desde la Alta Dirección. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Si bien se vienen adelantando actividades de reconocimiento y aprehensión de los valores, que se encuentran contenidos en el Código de Integridad, es necesario que se incluyan temas como: Análisis de Desviaciones, Convivencia Laboral, temas disciplinarios internos, quejas y denuncias sobre servidores públicos; los cuales pueden incidir en la aplicación del mencionado Código. -La Dirección de Talento Humano, formuló Plan de Mejoramiento frente al tema de Conflicto de Intereses, cuya acción propuesta corresponde a la elaboración de un Procedimiento para Manejo de Conflicto de Intereses; sin embargo, este documento se encuentra en elaboración y revisión por parte del responsable del PGTH. -El grupo interdisciplinario, conformado para el análisis de la viabilidad del establecimiento de la línea de denuncia interna en la entidad, se reunió el 17/02/2023, acordó que esta línea interna sería incluida una vez aprobada por el señor Contralor, en el aplicativo de PQRD; no obstante, a la fecha no ha sido implementada. 	92%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aplicación de encuesta de Aprehensión de la Integridad en la vigencia 2022, con el fin de fortalecer la apropiación e impacto de los valores del Código de Integridad. - Monitoreo, seguimiento y verificación en los términos y periodicidad establecidos en la circular vigente a los planes, programas, proyectos y mapa de riesgos institucional por parte de los procesos y demás responsables de acuerdo para lo establecido en las líneas de defensa. -Elaboración Plan Estratégico 2022-2026 y modificación del Plan de Acción Institucional acorde con los nuevos lineamientos emitidos por la Alta Dirección. - Se aprobaron en Comité Directivo los planes a desarrollar para la vigencia 2023. - Aprobación para la vigencia 2023 del Programa Anual de Auditorías en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falta de comunicación del Informe "Análisis de Datos Encuesta de Aprehensión Integridad 2022", a la Alta Dirección, Comité Directivo y Comité Institucional de Control Interno, para su retroalimentación con el fin de den directrices para el fortalecimiento de los valores institucionales. -Falta de actividades al interior de la entidad para fortalecer e interiorizar el conocimiento en el tema de Conflictos de Intereses, en cada uno de los servidores públicos. - No se ha definido la viabilidad de la línea de denuncia interna que permita que los servidores públicos realicen denuncias en relación con faltas al Código de Integridad. 	2%

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	100%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -El monitoreo cuatrimestral que realizan los procesos de la entidad a los riesgos, a través de las acciones de control establecidas, ha permitido evidenciar el tratamiento y la gestión en el desarrollo de las actividades, así mismo, la Oficina de Control Interno, con el seguimiento y verificación que realiza, coadyuva a evidenciar la efectividad de las acciones implementadas, emitiendo a la vez recomendaciones para que se fortalezcan los controles y que los mismos no se materialicen. -En la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se retroalimenta y se toma decisiones, frente a la gestión del riesgo en la entidad, a través de los resultados de la verificación y seguimiento que les son comunicados por la Oficina de Control Interno. 	100%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se revisó y actualizó el Contexto Estratégico de la entidad con la activa participación de todos los procesos, mediante la evaluación y análisis de la matriz DOFA. - Modificación al Mapa de Riesgos de acuerdo con las solicitudes realizadas por procesos, las cuales fueron revisadas, analizadas por la segunda línea de defensa y aprobadas por la línea Estratégica. - Monitoreo cuatrimestral a las acciones de control establecidas por los procesos en el mapa de riesgos institucional por parte de la primera línea de defensa y su seguimiento y verificación por parte de la tercera línea de defensa. - Aprobación de la actualización del Mapa de Riesgos Institucional para vigencia 2023 en el Comité Directivo. - La Oficina de Control Interno, remite el resultado de la verificación realizada al Mapa de Riesgos Institucional a los procesos, a la Alta Dirección y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para su retroalimentación y toma de decisiones. 	0%
Actividades de control	Si	100%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La auditoría interna al SIG-SGC, ha permitido evidenciar el cumplimiento de los controles establecidos en las Políticas de Operación de la entidad (Caracterizaciones de los procesos, procedimientos, manuales, instructivos, entre otros), lo que ha contribuido al mantenimiento del SCI, dada su articulación, a través de la implementación que ha realizado la entidad de los requerimientos normativo aplicables en cada caso. -Las caracterizaciones de los procesos y los procedimientos, se han actualizando de acuerdo a los requerimientos normativos y necesidades identificadas desde los propios procesos de la entidad, con lo cual se facilita la realización de diferentes actividades por parte de los responsables en las dependencias. -En las auditorías adelantadas por la Oficina de Control Interno, se verifica el cumplimiento de los controles establecidos en la normatividad e información documentada de la entidad (Caracterizaciones de los procesos, procedimientos, manuales, instructivos, entre otros), cuyos resultados han dado lugar a la implementación de acciones de mejora por parte de los procesos, a partir de los hallazgos, Oportunidades de Mejora y Recomendaciones identificados. 	100%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conforme a las acciones establecidas en el mapa de Riesgos Institucional los procesos adelantaron las actividades previstas para mantener y controlar los riesgos y evitar su materialización, lo anterior de conformidad con los monitoreos efectuados por los procesos y el seguimiento y verificación realizado por la oficina de Control Interno. - Las auditorías internas programadas y ejecutadas por la oficina de Control Interno de conformidad con el PAAI, permitieron evidenciar el cumplimiento de la normatividad a través de las verificaciones realizadas a las actividades, observaciones y puntos de control establecidos en los procedimientos; evaluaciones que dieron lugar a la formulación de hallazgos, oportunidades de mejora y recomendaciones la cuales fueron revisadas y analizadas por los procesos, implementando acciones de mejora que ha permitido mantener y fortalecer el SCI. - De acuerdo con la circular vigente y la periodicidad establecida, los procesos reportan la información requerida del avance de sus actividades, con el fin de generar insumos que permitan evaluar el avance de la gestión institucional por parte de la Alta Dirección. 	0%
Información y comunicación	Si	93%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -En el Comité de Política de Gobierno Digital, se ha venido haciendo monitoreo y seguimiento a la gestión de la tecnología y de los sistemas de información de la entidad, así como a la operatividad y funcionamiento del SGSI implementado, identificando oportunidades para su fortalecimiento en aras del mantenimiento del sistema. -Se implementó la herramienta (Power BI), para facilitar la consulta por parte de las Direcciones Sectoriales de Fiscalización, sobre la contratación (Secop y Sivico). -Mediante Acta No. 01 del 08/03/2023 del Comité Directivo se aprobó el Plan Estratégico de Comunicaciones PEC 2022-2026 -La entidad para dar cumplimiento a los estándares AA de la Guía de Accesibilidad de Contenidos Web (Web Content Accessibility Guidelines - WCAG) en la versión 2.1, referida en la Resolución 1519 de 2020, ha venido haciendo ajustes a la página web, para facilitar su consulta y navegación por parte de la ciudadanía. -Se llevó a cabo la medición de la Percepción del Cliente de la entidad Vigencia 2022, cuyos resultados fueron socializados a los procesos de la entidad con el propósito que se implementen acciones que contribuyan al mejoramiento institucional <p>Debilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Para el I semestre de la vigencia 2023, aún, no se ha culminado la actualización de la "Caracterización de Usuarios, Partes Interesadas y Grupos de Interés", establecida en el numeral 1 de la actividad 5 del Procedimiento para la Promoción del Control Social y el Ejercicio de la Rendición de Cuentas, adoptado por la entidad. 	96%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se actualizó el portal web de la entidad, incorporando los 32 requerimientos de accesibilidad, establecidos en el Anexo 1 "Directrices de Accesibilidad", de acuerdo a lo ordenado por la Resolución N° 1519 del 24/08/2020. - La información tanto interna como externa producida por la entidad, su divulgación es canalizada por la oficina Asesora de Comunicación, utilizando diferentes medios como la redes sociales, noticontrol, e-card, página web, entre otros, para el conocimiento de las partes interesadas. - Se aprobó por parte del Comité Directivo el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - PETI-, 2022-2026. - En Comité de Política de Gobierno Digital, se aprobó cronograma de las actividades a desarrollar en la vigencia 2023 del Plan de Seguridad, así como cambios y/os actualizaciones del Plan de Contingencias de TI. <p>Debilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Revisada la página web link "Participa", no se evidencia que en la vigencia 2022, el documento denominado "Caracterización de Usuarios, Partes Interesadas y Grupos de Interés", haya sido actualizado, según lo establecido en el numeral 1 de la actividad 5 del procedimiento para Promoción del Control Social y el Ejercicio de la Rendición de Cuentas. -Dar continuidad por parte de los procesos a los ajustes de documentos y procedimientos del SIG que deban ser publicados en la página web, con el fin que estos cuenten con los criterios de accesibilidad. 	-3%
Monitoreo	Si	100%	<p>Fortaleza:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La Oficina de Control Interno, remitió los resultados de las auditorías internas y verificaciones realizadas al Plan de Mejoramiento, Mapa de Riesgos e informes normativos correspondiente al I semestre de 2023, a los procesos y a la Alta Dirección para su conocimiento e implementación de las acciones de mejora correspondientes. -El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, realizó seguimiento durante el I semestre de 2023, a la ejecución de las actividades programadas en el PAAI 2023, donde se evaluaron los resultados de dichas actividades, a través de los controles inmersos en los mismos, frente a los cuales se tomaron decisiones a que hubiere lugar; siendo objeto también de revisión, en este Comité, las recomendaciones que han sido comunicadas de la Evaluación Independiente efectuada al SCI y la correspondiente a la medición del FURAG 2021, con el objetivo de mejorar el SCI de la entidad. -Los procesos realizaron en el I semestre de 2023, monitoreo a las actividades previstas en los planes, programas, proyectos y riesgos con el fin de identificar el avance en su ejecución; igualmente elaboraron informes semestrales que recogen las actividades relevantes que dan cuenta de la gestión adelantada, identificando oportunidades de mejora cuando hay lugar a ello. 	100%	<p>Fortaleza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, aprobó el PAAI vigencia 2023. - La Oficina de Control Interno, remitió los resultados de las auditorías internas y verificaciones realizadas al Plan de Mejoramiento, del Mapa de Riesgos, e informes normativos correspondiente a la vigencia 2022, a los procesos y a la Alta Dirección para su conocimiento y toma de decisiones, contribuyendo a la mejora continúa. -Los resultados de las evaluaciones realizadas por la OCI a los procesos, son comunicados en oportunidad para que se implementen las acciones de mejora a partir de los hallazgos, oportunidades de mejora y recomendaciones identificados. - La OCI emite alertas y tics de autocontrol en aras de la prevención y buenas prácticas para fortalecer el SCI. 	0%