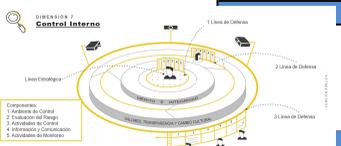


Nombre de la Entidad:
Período Evaluado:

CONTRALORÍA DE BOGOTÁ D.C.
SEGUNDO SEMESTRE DE 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

98%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

| | | |
|---|-----------|---|
| <p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p> | <p>Si</p> | <p>Las diferentes actividades adelantadas por la Contraloría de Bogotá D.C., inmersas en los componentes del Sistema de Control Interno (SCI), como son: Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación y Actividades de Monitoreo, han permitido a través de los controles establecidos e implementados en atención a los requerimientos del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), cumplir con las funciones definidas por la normatividad y alcanzar los objetivos tanto de los 11 procesos que enmarcan el modelo de su operación como los institucionales.</p> |
| <p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p> | <p>Si</p> | <p>La gestión de la entidad hacia el cumplimiento de los objetivos de los 11 procesos que regulan su modelo de operación y los institucionales, se han venido fortaleciendo a través de los controles establecidos en el marco del Sistema de Control Interno, al cual igualmente vienen contribuyendo las actividades y avances que se han adelantado alrededor de otros sistema de gestión, entre ellos, el Sistema de Gestión de Calidad (Certificado bajo la NTC 9001:2015) y el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI), lo que ha contribuido a una mayor efectividad en los planes, programas y proyectos que direccionan el actuar del órgano de control fiscal.</p> |
| <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):</p> | <p>Si</p> | <p>El Sistema de Control Interno de la Contraloría de Bogotá D.C., establecido e implementado, se tienen definidas las líneas de defensa para la gestión del riesgo y el control, por parte de diferentes actores institucionales, quienes han venido desarrollando sus actividades conforme a las responsabilidades que les compete para llevar a cabo la gestión, enmarcando su actuar a partir de los diferentes controles inmersos en los procesos, procedimientos, instructivos, guías, manuales y las políticas, planes, programas y proyectos que direccionan la operatividad institucional, con el propósito de alcanzar los objetivos de los procesos y los institucionales.</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 |
|------------------------------|---|----------------------------------|--|--|--|-----------------------------|
| <p>Ambiente de control</p> | <p>Si</p> | <p>98%</p> | <p>Fortalezas: - Con el propósito de fortalecer el conocimiento y la apropiación de los valores de la entidad incluidos en el Código de Integridad, durante el mes de agosto de 2024, se adelantó la "Semana de la Integridad", la cual se realizó con el apoyo de la Gestores de Integridad de la entidad y la vinculación de las diferentes dependencias institucionales; cabe anotar que dentro de la jornada realizada, también se destacó el valor de la "igualdad" que se adicionó como un nuevo valor en el Código de Integridad. - Con el fin de medir la apropiación de los valores institucionales, se aplicó encuesta a los servidores y contratistas de la entidad entre el 11 y el 16 de octubre de 2024, con el fin de a partir de los resultados obtenidos, emprender las acciones del caso para asegurar la continuidad de los procesos éticos y transparentes en la Entidad. - La línea de Denuncia Interna, para poner en conocimiento de la administración, las situaciones contrarias a los valores incluidos en el Código de Integridad, la cual opera en cabeza de la Oficina de Asuntos Disciplinarios, se mantiene como otro de los canales de comunicación de que dispone la entidad, para que se fortalezca la interacción frente a la gestión institucional, en aspectos que pueden afectar el comportamiento ético. - La Alta Dirección emitió los lineamientos para la vigencia 2025, a través de los cuales se dieron orientaciones a los procesos para la formulación y ejecución de las actividades alrededor de las cuales versará la gestión institucional y deben quedar contemplados en los planes y programas que materializan las políticas institucionales. - Los diferentes planes y programas, que direccionarán el accionar de los procesos y dependencias de la entidad durante la vigencia 2025, fueron aprobados por el Comité Directivo, a saber: Plan de Acción Institucional, Programa de Transparencia y Ética Pública, Mapa de Riesgos Institucional, Plan Distrital de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, Plan Anual de Estudios, Plan Anual de Adquisiciones, Plan de Gestión Ambiental, Plan Estratégico de Tecnologías de Información y las Comunicaciones, Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y Planes del Proceso de Gestión Talento Humano: Plan Estratégico de Talento Humano 2022-2026, Plan Anual de Vacantes, Plan Institucional de Capacitación, Plan de Bienestar Social e Incentivos y Plan de Trabajo Anual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. - El avance en la gestión adelantada durante la vigencia 2024 fue objeto de monitoreo por los diferentes procesos y de seguimiento y verificación por la Dirección de Planeación y la Oficina de Control Interno, a través de la información reportada en atención a la periodicidad definida en la Circular N.º 02 de 2021, en aplicativos como son: Tablero de Control, Sistema de Administración de Riesgos Institucionales (SARI) y Plan de Mejoramiento; con el fin de tomar decisiones y emprender las acciones correspondientes a que hubiere lugar. - Las reuniones del Comité Directivo y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, donde tienen asiento los directivos de la entidad, permitieron abordar y conocer a nivel de la Alta Dirección los diferentes aspectos sobre los cuales se ha enmarcado la gestión con miras a realizar seguimiento y a promover el compromiso y el fortalecimiento institucional de acuerdo con los avances presentados por los responsables en cada caso. - En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se aprobó el Programa Anual de Auditorías Internas a realizar en la vigencia 2025 por la Oficina de Control Interno. Debilidades: - Además de las actividades realizadas conducentes al reconocimiento y apropiación de los valores institucionales contenidos el Código de Integridad, es importante que se aborden temas como: análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad u otros temas relacionados, los cuales pueden incidir en la aplicación del mencionado código. - Realizar la socialización en el Comité Directivo y/o Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de los resultados obtenidos en la encuesta, a través de la cual se evaluó la apropiación de los valores institucionales incluidos en el Código de Integridad, con el fin de contar con insumos para la toma de decisiones, en esta instancia estratégica de la entidad, tendientes a su mejoramiento y fortalecimiento. - En atención a lo consignado en el Manual para la Identificación y Declaración de Conflicto de Interés adoptado mediante R.R. N.º 066 del 08/02/2024, se debe realizar seguimiento y presentar los informes correspondientes que den cuenta de la gestión realizada por la Contraloría de Bogotá D.C., en el tema de conflicto de interés, denuncias y recusaciones, en aras de la transparencia y la ética pública. - De acuerdo con lo normado en la R.R. N.º 045 de 2016, se deben elaborar actas de las reuniones mensuales realizadas con el equipo de gestores de la entidad en oportunidad, dejando constancia del avance en cada una de las actividades propuestas.</p> | <p>98%</p> | <p>Fortalezas: - Se destacan las actividades que se vienen adelantando en la entidad, en aras de promover e implementar la Política de Integridad, contando para ello con la participación del equipo de gestores de integridad, cuyas actuaciones han permitido que el Código de Integridad de la Contraloría de Bogotá D.C. se haya armonizado con las normas ISSAS y la CASB, documento que se encuentra en proceso de diseño en la Oficina de Comunicaciones; adicionalmente los gestores de integridad se han capacitado en temas como: Conflicto de Intereses y su Trámite y en Ética y Probidad. En aras de identificar situaciones que puedan ser catalogadas como desviaciones en la aplicación del Código de Integridad, la Dirección de Talento Humano-Subdirección de Capacitación y Cooperación Técnica requirió a las Oficinas de Asuntos Disciplinarios y Control Interno y a la Subdirección de Bienestar Información al respecto, como insumo para la toma de acciones. - Se continúa con la socialización de la línea de denuncia interna, entre los servidores públicos de la entidad, en aras de promover su conocimiento y la disponibilidad de este canal de comunicación para poner en conocimiento de la administración las situaciones contrarias al Código de Integridad. - Fue ajustada la Política de Administración del Riesgo de la entidad, cuya actualización se adoptó mediante R.R. 020 del 19/06/2024, la misma, se encuentra publicada en la Intranet para la consulta y aplicación de los servidores públicos. - En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y el Comité Directivo, de los cuales participan los responsables de las diferentes dependencias que pertenecen a la línea estratégica, Tercera y Cuarta línea de defensa, se presenta, se hace seguimiento y se toman decisiones frente al desarrollo de la gestión institucional, con miras a fortalecer los procesos y las actividades que redundarán en el cumplimiento de los objetivos y metas que se ha fijado la entidad a través de la realización de los planes, programas, proyectos. - Los procesos y dependencias realizan monitoreo y seguimiento a la gestión institucional, en diferentes periodos de tiempo (mensual, trimestral, semestral), que ha establecido la Alta Dirección, frente a los planes, programas, proyectos, mapa de riesgos, rendición de cuenta ante la ADR e informe de gestión, con el ánimo de contar con insumos que permitan al propio proceso y a la Alta Dirección tomar decisiones con respecto al avance en la gestión. Debilidades: - Si bien, el Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales, fue ajustado de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas Versión 6.0 del DAFP, está en proceso el trámite de firmas y de formalización de la actualización del mismo, mediante el acto administrativo de la Alta Dirección que adopte, así como las modificaciones que es necesario incluir al aplicativo SARI de acuerdo a los ajustes del procedimiento actualizado.</p> | <p>0%</p> |
| <p>Evaluación de riesgos</p> | <p>Si</p> | <p>100%</p> | <p>Fortalezas: - El Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos Institucionales, fue actualizado y en él se incluyó lo relacionado con la gestión en la entidad del Riesgo Fiscal, aplicando para su identificación, evaluación y tratamiento la metodología establecida por el DAFP. - En el Comité Directivo, se aprobó el Mapa de Riesgos Institucional vigencia 2025, que contiene los riesgos identificados, analizados, valorados y las acciones para su tratamiento por cada proceso, con respecto a las tipologías de riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad de la Información, se anota que en su formulación se tuvo en cuenta la Política de Administración de Riesgos y el procedimiento establecido en la entidad. - Los riesgos identificados en la entidad fueron objeto de monitoreo por parte de los procesos y de seguimiento y verificación por parte de la Oficina de Control Interno e acuerdo con la periodicidad establecida por la Alta Dirección, a través del Sistema de Administración de Riesgos Institucionales (SARI), actividad que permitió evidenciar la efectividad de las acciones implementadas y emitir recomendaciones para que se fortalezcan los controles por parte de los procesos. - En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, la Oficina de Control Interno presentó los resultados de la verificación y seguimiento realizado a los riesgos, de lo cual igualmente se informó a la Alta Dirección a través del informe consolidado remitido a esta instancia para la toma de decisiones. - En el seguimiento y verificación al Programa de Transparencia y Ética Pública que elabora la Oficina de Control Interno, se incluyó la evaluación realizada a la gestión del riesgo de corrupción por parte de los procesos a los cuales se les identificó esta tipología de riesgo.</p> | <p>100%</p> | <p>Fortalezas: - En cumplimiento de la Política de Administración del Riesgo y del Procedimiento para la Administración Integral de los Riesgos, los procesos de la entidad, además de contar con los riesgos identificados, analizados y evaluados, que pueden afectar el cumplimiento de la gestión, realizan monitoreo a las acciones que han sido implementadas para mantenerlos controlados y la Oficina de Control Interno lleva a cabo seguimiento y verificación al avance en la efectividad de las mismas, cuyos resultados son comunicados con las recomendaciones del caso, cuando hay lugar a ello a los procesos y a la Alta Dirección para que se tomen las decisiones que conduzcan a fortalecimiento de los controles frente al riesgo. - Los resultados del seguimiento y verificación a la gestión del riesgo adelantada por los procesos que realiza la Oficina de Control Interno, son presentados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para su conocimiento, retroalimentación y definición de lineamientos frente al particular.</p> | <p>0%</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 | 100% | <p>Fortalezas:</p> <p>Las auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno, en desarrollo del Programa Anual de Auditorías Internas de la vigencia 2024, permitió establecer el cumplimiento de los procedimientos, formatos, instructivos y manuales adoptados por la entidad, asociados a los procesos evaluados, considerando en ello las actividades, puntos de control y observaciones, cuyos resultados dieron lugar a hallazgos, oportunidades de mejora y recomendaciones, que se incluyeron en el Plan de Mejoramiento Institucional de acuerdo a los análisis y determinaciones tomadas al respecto por el proceso que fue auditado.</p> <p>De acuerdo con las necesidades institucionales se actualizaron las caracterizaciones de todos los procesos de la entidad, lo mismo que algunos procedimientos y guías asociados a los procesos de Direcciónamiento Estratégico, Participación Ciudadana y Comunicación con Partes Interesadas, Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal, Gestión de Talento Humano, Gestión Administrativa y Financiera y Gestión Documental, los cuales se encuentran disponibles para la consulta en la Intranet Listado Maestro de Documentos.</p> <p>Las actividades de la entidad se vienen adelantando en un marco de operación donde confluyen los sistemas de control interno, calidad, seguridad de la información, riesgos, ambiental y documental, alrededor de los cuales se cuenta con diferentes políticas, procedimiento, planes y programas, los cuales regulan y direccionan las actuaciones de los procesos y dependencias de la entidad, con miras a alcanzar los objetivos de los mismos procesos y los institucionales de una manera organizada, a través de la aplicación de los diferentes controles en ellos mismos por parte de los responsables.</p> | 100% | <p>Fortalezas:</p> <p>Las Políticas de Operación (Caracterizaciones de los procesos, procedimientos, manuales, instructivos, entre otros), con que cuenta la entidad, han permitido que los responsables en los diferentes niveles organizacionales, desarrollen las actividades de la mejor manera, la cual deben acompañar de la aplicación de los controles allí señalados, contribuyendo con ello a la gestión del proceso y de los objetivos y estrategias corporativas.</p> <p>Los procesos que modelan la operación de la entidad, han realizado ajustes y actualizaciones a las caracterizaciones, procedimientos y políticas de acuerdo a las necesidades y requerimientos identificados, con el fin de fortalecer y facilitar la gestión por parte de los responsables, en cuya labor han seguido y aplicado lo establecido en el Procedimiento para Mantener la Información Documentada del Sistema Integrado de Gestión-SIG, que regula este particular.</p> <p>La articulación con que viene operando el Sistema de Control Interno (MECI), con el de Gestión de Calidad, Gestión de Seguridad de la Información, Gestión Integral de Riesgos, Gestión Documental y de Archivo, Gestión Ambiental, le han permitido a la entidad, mediante el diseño y cumplimiento de los requisitos que demanda cada uno de ellos, disponer de instrumentos de control (planes, programas, proyectos, políticas, procedimientos entre otros) que apoyan la realización de la gestión, a través del ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar. Se anota además que a la Contraloría de Bogotá D.C. le fue recertificado el SGC bajo norma ISO 9001:2015 por parte del ente certificador externo ICONTEC durante el I semestre de 2024. Así mismo, para el periodo auditado, el Manual del SIG fue actualizado y en él están consignados los diferentes aspectos afines a su funcionamiento.</p> <p>Las auditorías internas de gestión adelantadas por la Oficina de Control Interno en desarrollo del PAI y la auditoría interna de calidad, han permitido verificar el cumplimiento de los controles establecidos en planes, programas, procedimientos, manuales, instructivos entre otros, adoptados por la entidad y los demás requerimientos normativos externos; frente a los cuales se han implementado acciones de mejora como resultado de los hallazgos, no conformidades, oportunidades y recomendaciones que en su momento fueron identificados.</p> | 0% |
| Información y comunicación | Si | 96% | <p>Fortalezas:</p> <p>Desde las actividades que se han adelantado en el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI), se ha venido fortaleciendo el sistema de control interno de la entidad, a través de la aplicación de los diferentes controles que ha llevado consigo su establecimiento y mantenimiento en la entidad.</p> <p>El Comité de Política de Gobierno Digital, ha venido realizando seguimiento y control a los avances, logros y planes previstos por la entidad en el marco de la política de gobierno digital y el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI), donde se han analizado y tomado decisiones con respecto a los requerimientos que demanda el mismo.</p> <p>Desde la Dirección de TIC, se ha venido dando continuidad al monitoreo de los factores de accesibilidad implementados en la página web 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, en atención a actividades incluidas el Programa de Transparencia y Ética Pública que adelantó la entidad durante la vigencia 2024.</p> <p>La Oficina Asesora de Comunicaciones, elaboró informe donde se evaluó la efectividad, de los canales de comunicación (Página Web- Sede Electrónica, Redes Sociales Institucionales: Facebook, Instagram, Twitter/X, YouTube, Tik Tok y Canal de WhatsApp con periodistas de medios de comunicación), con corte Julio 01 a 31 de Diciembre de 2024, canales que utiliza la entidad para mantener una comunicación permanente con las partes interesadas, tanto internas como externas, frente al quehacer institucional.</p> <p>A través de la mesa de servicios dispuesta por la Dirección de TIC, las dependencias han tramitado diferentes requerimientos en materia tecnológica (hardware y software), los cuales han sido debidamente atendidos por dicha dirección, en busca de dar solución a las situaciones presentadas.</p> <p>Desde la Dirección de TIC, se ha brindado apoyo en el mejoramiento del Sistema de Control de Procesos Disciplinarios (SIPROD) Versión 1.0 a Versión 2.0 aplicativo de Trazabilidad del PVCGF y la actualización de la Plataforma para la Rendición de Cuentas (SIVICOP) Versión 4.3.5 a Versión 4.3.7, además en aras de mejorar la sede electrónica (Página Web) de la entidad, se está implementando un micrositio como herramienta de interacción y articulación entre el Consejo de Bogotá y la Contraloría de Bogotá D.C., módulo de usuarios personalizables escalable y micrositio de Contralores Estudiantiles en DRUPAL.</p> <p>En Comité Interno de Archivo se aprobó la actualización del Programa de Gestión Documental, Plan Institucional de Archivos, Sistema Integrado de Conservación, Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo, así como el Diagnóstico Integral de Archivos.</p> <p>La Tabla de Retención Documental, está en proceso de actualización; se analizaron las series documentales de las direcciones y subdirecciones sectoriales.</p> <p>La Tabla de Valoración Documental de la entidad, fue convalidada por el Consejo Distrital de Archivos de Bogotá mediante Acta No 1 del 24/05/2024.</p> <p>Debilidades:</p> <p>Efectuar la revisión o actualización de la "Caracterización de Usuarios, Partes Interesadas y Grupos de Interés de la Contraloría de Bogotá D.C. - 2023, la cual registra como última fecha noviembre de 2023.", con el fin de validar la pertinencia de su contenido para la entidad, toda vez que la misma tomó como referencia para su elaboración información de la vigencia 2022; dejando la evidencia de la revisión realizada que da cuenta de las decisiones tomadas al respecto.</p> | 100% | <p>Fortalezas:</p> <p>Se viene realizando monitoreo desde la Dirección de TIC, al estado de los factores de accesibilidad implementados en la página web 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.</p> <p>La plataforma de la Intranet de la entidad fue objeto de mejoras y actualizaciones desarrolladas sobre Share Point, con el apoyo de la Direcciones de TICs, Apoyo al Despacho y la Dirección de Planeación, aprovechando las funcionalidades y capacidades que ofrece este recurso tecnológico para el manejo de la información con los servidores públicos de la entidad.</p> <p>Desde la Dirección de TICs, se ha venido direccionando el mantenimiento y fortalecimiento del SGSI, apoyando las actividades para que se apliquen los controles sobre el particular en los diferentes procesos.</p> <p>La Oficina Asesora de Comunicaciones, elaboró informe donde se evaluó la efectividad, de los canales de comunicación (Página Web- Sede Electrónica, Redes Sociales Institucionales: Facebook, Instagram, Twitter / X, Youtube), correspondientes al corte enero 01 a 30 de junio 2024, a través de los cuales se comunica la entidad con las partes interesadas externas.</p> <p>Se llevó a cabo la medición de la Percepción del Cliente de la entidad Vigencia 2023, cuyos resultados fueron socializados por el proceso de Participación Ciudadana y Comunicación con partes interesadas a los demás procesos de la entidad, con el propósito de implementar acciones de mejoramiento que sean requeridas.</p> <p>A través de los canales de comunicación (Noticontrol, Ecard, Correo Electrónico Institucional, Intranet, Línea Interna de Denuncias entre otros), se mantiene informado a los servidores públicos de las actividades que programa y ejecuta el ente de control en desarrollo de la gestión; como también esta labor se continúa adelantando en el pertinente a las partes interesadas externas a través de la Página Web, Botón Denuncia, Link de PQRS, Centro de Atención al Ciudadano, Gerencias Locales de Fiscalización entre otros y las actividades que a nivel institucional desempeña la Oficina Asesora de Comunicaciones.</p> <p>Para el manejo y control de la información producida por la entidad en desarrollo de sus actividades, se actualizó el Programa de Gestión Documental, el Plan Institucional de Archivos-PINAR y el Sistema Integrado de Conservación-SIC para el periodo 2024-2026</p> | -4% |
| Monitoreo | Si | 96% | <p>Fortalezas:</p> <p>En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentó y aprobó el Programa Anual de Auditorías Internas que la Oficina de Control Interno ejecutará durante la vigencia 2025.</p> <p>Con la periodicidad definida por la Alta Dirección (Circular No. 05 de 2021), los planes, programas, proyectos y riesgos, fueron objeto de monitoreo por parte de los procesos de la entidad, adicionalmente de acuerdo con las responsabilidades asignadas a cada proceso se elaboró el informe de gestión semestral, en el cual se registró la ejecución de las actividades a cargo de los procesos con los cuales se contribuyó al cumplimiento de los objetivos y metas establecidos por la entidad.</p> <p>En desarrollo de los 5 roles establecidos en la normatividad, la Oficina de Control Interno, realizó las actividades inducidas en el Programa Anual de Auditorías Internas (PAAI) vigencia 2024; sus resultados fueron presentados y socializados en el Comité Institucional de Control Interno, como insumo para la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.</p> <p>Los resultados de las auditorías internas y verificaciones realizadas al Plan de Mejoramiento, Mapa de Riesgos e informes normativos elaborados por la Oficina de Control Interno correspondiente al I semestre de 2024, fueron comunicados a los procesos y a la Alta Dirección para su conocimiento e implementación de las acciones de mejora a que hubiere lugar.</p> | 96% | <p>Fortalezas:</p> <p>Los procesos realizan monitoreo de las actividades previstas en los planes, programas, proyectos y riesgos, con el fin de dar a conocer los avances en el desarrollo y ejecución de las actividades y metas que apuntan al cumplimiento de los objetivos; generando igualmente informes semestrales con los resultados de las actividades que dan cuenta de la gestión adelantada, identificando cuando hay lugar a ello, oportunidades de mejora las cuales contribuyen a su fortalecimiento.</p> <p>La Oficina de Control Interno, en cumplimiento del PAAI llevó a cabo las actividades programadas en el marco de sus roles de Evaluación (Auditorías), Seguimiento (Mapa de Riesgos y Plan de Mejoramiento), Liderazgo Estratégico, Enfoque a la Prevención (Alertas de Control) y Relacionamento con Entes Externos (Rendición de la Cuenta, Acompañamiento al proceso auditor externo adelantado a la entidad por AGR, entre otros); resultados que se comunicaron en oportunidad a los procesos y a la Alta Dirección para su conocimiento e implementación de las acciones de mejora correspondientes.</p> <p>En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, realizado en el I semestre de 2024, se presentaron y socializaron para el conocimiento, análisis y toma de decisiones a nivel de esta instancia, principalmente los resultados de los avances en las actividades en el PAAI, en atención a los roles asignados a esta dependencia, como también lo concerniente a recomendaciones que han sido comunicadas a las dependencias o procesos, producto de la Evaluación Independiente efectuada de manera semestral al SCI de la entidad.</p> <p>Bajo coordinación de la Oficina de Control Interno, se adelantó la auditoría interna al SGC, los resultados de este ejercicio fueron comunicados a los procesos y Alta Dirección y dieron lugar a la formulación de oportunidades de mejora; así mismo dichos resultados fueron insumo para la Revisión por la Dirección al SGC, además de los otros insumos para esta actividad que fueron proporcionados por los demás procesos de la entidad.</p> | 0% |