

MEMORANDO

PARA: SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE, SUBSECRETARIA GENERAL (e), DIRECTORES, SUBDIRECTORES, JEFES DE OFICINA y ASESORA DEL DESPACHO.

ADRIANA DEL PILAR RODRÍGUEZ
Gestora de Integridad

DE: IRELVA CANOSA SUAREZ
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: Socialización informe Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno (SCI) Segundo semestre 2024 de la Secretaría Distrital de Ambiente.

Cordial saludo,

De conformidad con la ejecución de trabajos de cumplimiento normativo que hacen parte del Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2025 la Oficina de Control Interno se permite socializar los resultados de la Evaluación Independiente practicada al Sistema de Control Interno – SCI correspondiente al período comprendido entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2024.

Para llevar a cabo la evaluación se efectuaron las siguientes acciones:

- a. Solicitud de información para Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno (SCI). Segundo semestre 2024 de la Secretaría Distrital de Ambiente radicado No. 2024IE256901 de 09 de diciembre de 2024.
- b. Análisis de información remitida por las diferentes dependencias de la SDA.
- c. Revisión de la información disponible en la página web institucional, la plataforma ISOLUCION y los informes de evaluación y seguimiento realizados por la Oficina de Control Interno.
- d. Se consultaron las actas de las sesiones ordinarias del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICCÍ.
- e. Aplicación y diligenciamiento de la herramienta metodológica establecida por el DAFP - formato Excel "Informe del Sistema de Control Interno Parametrizado".

La metodología empleada para la elaboración del informe se basó en los criterios establecidos por la herramienta del Departamento Administrativo de la Función Pública, denominada “Informe del sistema de control interno parametrizado”. Esta herramienta abarca los cinco componentes del MECI: Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación, y Actividades de Monitoreo. Tras evaluar el Sistema de Control Interno, **se concluye** que:

En la Secretaría Distrital de Ambiente, todos los componentes del Sistema de Control Interno (SCI) operan de manera integrada, como se evidencia en los resultados obtenidos en cada uno de los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), alineados y en armonía con las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Las pruebas y validaciones realizadas por esta oficina, junto con los archivos adjuntos, demuestran que el **Sistema de Control Interno evaluado está PRESENTE y FUNCIONANDO**, con un resultado promedio cuantitativo del 93% de cumplimiento de los factores evaluados, tal como se describe en la siguiente tabla resumen:

Tabla No. 1 – Consolidado Estado del SCI – Comparativo -.

Componente	Calificación 1º. Semestre 2024	Calificación 2 º. Semestre 2024
Ambiente de Control	96%	92%
Evaluación del Riesgo	94%	88%
Actividades de Control	92%	92%
Información y Comunicación	96%	96%
Actividades de Monitoreo	94%	96%
Promedio	94%	93%

Fuente: Elaboración propia. Datos extraídos del informe del SCI - parametrizado

Las fortalezas y aspectos por mejorar de cada componente del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) se detallan en los documentos anexos a este informe. Estos documentos identifican áreas que requieren atención y las acciones necesarias para fortalecer el Sistema de Control Interno de la entidad.

Se espera que la Subsecretaría, la Dirección de Planeación y Sistemas de Información Ambiental, la Dirección de Gestión Corporativa y otros directivos de la entidad lideren e implementen acciones efectivas para mantener y fortalecer el Sistema de Control Interno.

Esta evaluación es crucial para identificar oportunidades de mejora a través de los componentes del MECI y su articulación con las dimensiones del MIPG. Por lo tanto, se requieren acciones dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.

Es importante entender que el control interno es un trabajo continuo y colaborativo que implica el compromiso de todos los miembros de la Secretaría. Mantener una cultura de control y una actitud de mejora constante contribuye al crecimiento y desarrollo sostenible, impactando positivamente el cumplimiento de nuestros objetivos y la misión institucional.

Esta oficina destaca la importancia del compromiso de todos los niveles de la entidad—directivos, servidores y colaboradores—para fortalecer continuamente los esquemas de control y mitigación de riesgos. Este compromiso conjunto es fundamental para lograr una mejora continua en la calificación obtenida en control interno.

Fortalecer los esquemas de control asegura una gestión más eficiente y eficaz de nuestros procesos, minimizando posibles riesgos y garantizando la integridad y transparencia en todas nuestras operaciones. Este enfoque preventivo permite enfrentar de manera proactiva los desafíos, evitando consecuencias negativas y preservando la confianza de nuestros usuarios y partes interesadas.

Atentamente,



IRELVA CANOSA SUAREZ
OFICINA DE CONTROL INTERNO (E)

Anexos

Elaboró:

GUSTAVO ALBERTO LONDOÑO CADAVID CPS: FUNCIONARIO FECHA EJECUCIÓN: 23/01/2025

Revisó:

IRELVA CANOSA SUAREZ CPS: FUNCIONARIO FECHA EJECUCIÓN: 27/01/2025

Secretaría Distrital de Ambiente
Av. Caracas N° 54-38
PBX: 3778899 / Fax: 3778930
www.ambientebogota.gov.co
Bogotá, D.C. Colombia



Aprobó:

IRELVA CANOSA SUAREZ

CPS: FUNCIONARIO

FECHA EJECUCIÓN:

27/01/2025

Secretaría Distrital de Ambiente
Av. Caracas N° 54-38
PBX: 3778899 / Fax: 3778930
www.ambientebogota.gov.co
Bogotá, D.C. Colombia





**Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno (SCI) de la
Secretaría Distrital de Ambiente (SDA)**

Segundo Semestre 2024

Oficina de Control Interno



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
AMBIENTE



1. OBJETIVO

Evaluar y realizar el seguimiento al estado del Sistema de Control Interno-SCI de acuerdo con los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, con el fin de identificar las fortalezas y oportunidades de mejoramiento en la ejecución de las actividades de control evaluadas en cada uno de los componentes del Modelo Estándar de Control Interno – MECI y generar recomendaciones que permitan a la Alta Dirección implementar estrategias que contribuyan a la efectiva implementación del SCI en la Secretaría Distrital de Ambiente.

2. CRITERIOS:

- **Ley 87 de 1993 artículo 14.** "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones".
- **Ley 1474 de 2011 artículo 9,** modificado por el artículo 156 del Decreto Nacional 2106 de 2019 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública".
- **Decreto Nacional 1499 de 2017 artículo 2.2.23.1** "Por medio del cual se modifica el Decreto Nacional 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015".
- **Decreto Nacional 2106 de 2019** "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública". 156. Reportes del responsable de control interno. **Artículo 156.** El artículo 14 de la Ley 87 de 1993, modificado por los artículos 9 de la Ley 1474 de 2011 y 231 del Decreto 019 de 2012, quedará así:

"Artículo 14. Reportes del responsable de control interno "... El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave".
- **Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG - Versión 6 – DAFP de diciembre 2024.**
- **Circular Externa N°100-006 del DAFP del 19 de diciembre de 2019.** "Lineamientos generales para el informe semestral de evaluación independiente del estado del sistema de control interno".

3. METODOLOGIA:

Para adelantar este seguimiento, se efectuaron las siguientes acciones:

- a. Solicitud de información para Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno (SCI) Segundo semestre 2024 -Secretaría Distrital de Ambiente radicado No. 2024IE256901 de 09 de diciembre de 2024.
- b. Análisis de información remitida por las diferentes dependencias de la SDA.
- c. Revisión de la información disponible en la página web institucional, la plataforma ISOLUCION y los informes de evaluación y seguimiento realizados por la Oficina de Control Interno.
- d. Se consultaron las actas de las sesiones ordinarias del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICC-.
- e. Aplicación y diligenciamiento de la herramienta metodológica establecida por el DAFP - formato Excel “Informe del Sistema de Control Interno Parametrizado”.
- f. Uso de los resultados de los informes de auditoría realizados por la Oficina de Control Interno en desarrollo del Plan de auditorías.
- g. Comunicación de resultados.

4. ALCANCE:

En el presente informe semestral se verificó el cumplimiento del **Decreto Nacional 2106 de 2019. Artículo 156**, de acuerdo con el Plan Anual de Auditorías aprobado para la vigencia y lo trabajos ejecutados durante el segundo semestre de 2024.

5. RESULTADOS:

A continuación, se presentan los resultados totales, obtenidos por cada uno de los componentes del Sistema de Control Interno, comparado con el resultado del semestre anterior:

5.1 Estado del Sistema de Control Interno -SCI

Tabla No. 1 – Consolidado Estado del SCI – Comparativo -.

Componente	Calificación 1º. Semestre 2024	Calificación 2 º. Semestre 2024
Ambiente de Control	96%	92%
Evaluación de Riesgos	94%	88%
Actividades de Control	92%	92%
Información y Comunicación	96%	96%
Actividades de Monitoreo	94%	96%
Promedio	94%	93%

Fuente: Elaboración propia. Datos extraídos del informe del SCI parametrizado

De acuerdo con los resultados enunciados, se observó una variación del 1 %, la cual se describe en el desarrollo de siguientes componentes:

5.1.1. Componente Ambiente de Control 92%

De conformidad con lo establecido en el Manual Operativo de MIPG versión 6, “este componente busca asegurar un ambiente de control que le permita a la entidad disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Requiere del compromiso, el liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno”, a continuación, se relacionan, las fortalezas y debilidades observadas durante su verificación:

Fortalezas:

- a. La SDA dispone de los mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno a través del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- b. Desde la Subsecretaría General se generan informes cuatrimestrales sobre el estado de los procesos incluida la gestión de riesgos.
- c. La Secretaría Distrital de Ambiente - SDA ha gestionado acciones tendientes al cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 1519 de 2020 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones “Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos.
- d. La Gestión de la integridad en la SDA desarrolla adecuadamente los ejes de la política de integridad.
- e. De acuerdo con las líneas de defensa, la SDA, establece esquemas de reporte que contribuyen a la toma de decisiones.
- f. Los objetivos de la SDA se encuentran alineados con la planeación estratégica.
- g. En la semana de la integridad del 23 al 27 de septiembre de 2024 se realizaron varias estrategias de socialización y divulgación de los principios y valores éticos a los servidores de la entidad a través de tips y se adelantaron diferentes actividades de apropiación e interiorización.
- h. Conforme a la "Lista de Chequeo Proceso de Contratación Directa Prestación de Servicios (Código: PA08-PR11-F1) los contratistas deben aportar dentro de la documentación que se requiere para suscribir contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión documentos entre los que se encuentran Registro de Conflicto de Interés.
- i. Mediante el correo institucional del 26 de septiembre de 20024 se socializó a todo el personal de la entidad la Política Antisoborno y Lineamientos sobre Conflicto de Interés.

Debilidades y recomendaciones:

- a. De acuerdo con el seguimiento a la implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública-PTEP (anterior PAAC), se evidenciaron debilidades en la formulación de actividades con un impacto medible en el fortalecimiento de los valores de la integridad pública.
- b. Persisten las debilidades en relación con la identificación y descripción de los riesgos, valoración de controles y diseño de controles, para dar efectivo cumplimiento a los lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 6.
- c. Dados los cambios generados en el personal de la SDA, así como la entrada en vigor del nuevo Plan de Desarrollo Distrital, se recomienda revisar y actualizar el contexto institucional, con el fin de asegurar que el análisis de riesgos y la identificación de estos estén adecuadamente cubiertos, contribuyendo a una gestión más efectiva y alineada con los nuevos objetivos y desafíos del plan.
- d. Se requiere fortalecer la Política de Administración de Riesgos y el Procedimiento: Administración de riesgos, con el objetivo de documentar en ambos instrumentos, el monitoreo de actividades tercerizadas, regionales u otras figuras externas, para identificar posibles cambios que justifiquen nuevos riesgos o la revisión de los actuales.
- e. Aunque se evidencia un cumplimiento general de lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información (Ley 1712 de 2014), en la actualidad la SDA no dispone con activos de información actualizados. Se recomienda implementar los controles necesarios para garantizar su disponibilidad, con el fin de facilitar un análisis de riesgos efectivo en términos de seguridad de la información.
- f. Según el seguimiento realizado al Programa de Transparencia y Ética Pública PTEP - Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - PAAC, se identificaron debilidades en el componente de riesgos relacionados con el control y la segregación de funciones y responsabilidades. La OCI recomendó fortalecer estos aspectos desde el año 2022; sin embargo, se ha observado de manera repetitiva que la entidad no ha implementado los cambios sugeridos durante la transición del PAAC al PTEP.
- g. No se evidencian mecanismos eficaces para la presentación y tratamiento denuncias internas, de acuerdo con lo establecido en el lineamiento No 1 del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG - Versión 6 – DAFP de diciembre de 2024.
- h. En el seguimiento a la publicación de documentos y actos administrativos de los procesos de contratación en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II”, como se indica en el informe de resultados con radicado No. 2024IE134459 del 26 de junio de 2024, se detectaron debilidades en la publicación de documentos de procesos contractuales en diferentes etapas. Se emitieron recomendaciones para definir controles que garanticen la calidad y consistencia de la información en las bases de datos de contratación, con la publicada en SECOP II y la remitida a organismos de

control, considerando que las inconsistencias señaladas en vigencias anteriores aún persisten, siendo evidentes en la auditoría del proceso de gestión contractual.

- i. Fortalecer los controles y los mecanismos de sensibilización y socialización para que se publiquen en el SECOP II los documentos del proceso contractual a más tardar dentro de los 3 días siguientes a su expedición
- j. Implementar mecanismos efectivos de denuncias internas para reportar situaciones irregulares o posibles incumplimientos del código de integridad. Lo anterior, debido a que permite identificar y prevenir riesgos de manera oportuna, lo que contribuye a la mejora de los mapas de riesgos y otros ámbitos organizacionales, fomenta un entorno de confianza y transparencia dentro de la entidad, permitiendo a los servidores reportar irregularidades sin temor a represalias. Disponer de estos mecanismos asegura que el código de integridad se cumpla de manera efectiva, promoviendo una cultura de ética y responsabilidad.
- k. Fortalecer los mecanismos de detección y prevención del uso de información privilegiada y otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad: Protege la integridad y la confidencialidad de los datos sensibles de la entidad. Asegura el cumplimiento de las normas vigentes, minimizando el riesgo de sanciones legales y reputacionales. Promueve un entorno de confianza y transparencia dentro de la entidad y frente a los grupos de interés externos. Contribuye a evitar posibles fraudes, conflictos de interés y actividades ilícitas. Fomenta una cultura de mejora continua en la entidad, asegurando que las prácticas de gestión de riesgos sean cada vez más eficaces y adaptativas.
- l. Actualizar el esquema de líneas de defensa en el portal web institucional. (ver Ruta: <https://acortar.link/Yq9CL4>).
- m. Tener en cuenta las recomendaciones emitidas por la Oficina de Control Interno; así como, las situaciones observadas a la Política para la Administración de Riesgos, con Rad 2024IE240577 en respuesta a Rad. 2024IE235449 “Socialización propuesta política de administración del riesgo y recomendaciones de mejora”, y ratificadas con Rad. 2024IE261245.
- n. Definir e implementar herramientas de control que generen alertas tempranas y faciliten la toma oportuna de decisiones frente a cambios o dificultades en la ejecución de los planes de gestión estratégica del Talento Humano.
- o. Fortalecer el proceso de inducción y reinducción, asegurando una mejor adaptación de los nuevos servidores y encargados. Es fundamental realizar estas actividades de manera continua y sostenible para mantener alineado al personal con los valores y objetivos de la entidad.
- p. Concluir el proceso de elaboración del Plan Institucional de Capacitación (PIC) 2025, basado en la reciente encuesta de identificación de necesidades. Asimismo, es crucial

avanzar de manera eficiente en las fases precontractual y de socialización del PIC con la Comisión de Personal, para asegurar que las actividades de capacitación se implementen de manera oportuna y efectiva.

5.1.2. Componentes evaluación del riesgo 88% y actividades de control 92 %

De acuerdo con el Manual Operativo de MIPG versión 6, su propósito en la evaluación del riesgo es identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales internos y externos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. En cuanto a las actividades de control, su objetivo es permitir el control de los riesgos identificados y servir como mecanismo para apalancar el logro de los objetivos, siendo parte integral de los procesos.

Fortalezas:

- a. Los procesos de la SDA monitorean los riesgos basándose en la política y procedimiento de Administración de riesgos establecidos en la entidad.
- b. En virtud del seguimiento efectuado a los riesgos de gestión y corrupción, la Oficina de Control Interno en el marco Seguimiento a las Acciones del Programa de Transparencia y Ética Pública PTEP - Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - PAAC - (Componentes, Mapa de Riesgos y Reporte Aplicativo SUIT) , se observó que en el aplicativo "ISOLUCION", los usuarios tienen acceso a todos los riesgos y pueden registrar acciones de monitoreo o seguimiento en cualquiera de las tres (3) líneas de defensa.

Debilidades y recomendaciones:

- a. Mediante Acta No. 06 de 2024 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCII, del 16 de diciembre de 2024, fue aprobada la actualización de la Política para la Administración de Riesgos; sin embargo, no se tuvieron en cuenta las recomendaciones emitidas por la Oficina de Control Interno, mediante el radicado 2024IE240577 del 19 de noviembre de 2004, en respuesta al Rad. 2024IE235449 "Socialización propuesta política de administración del riesgo".
- b. Existen debilidades en la identificación de los riesgos conforme con lo indicado en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 6.
- c. En el Manual del Sistema integrado de Gestión, se describe el ejercicio de articulación de los Sistemas de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG); no obstante, la OCI se ha pronunciado en los seguimientos realizados, frente a la necesidad de fortalecer estos niveles de integración, en cada subsistema y definir un esquema de seguimiento sobre la implementación y el cumplimiento de los requisitos establecidos en el MIPG.

- d. En el marco del seguimiento efectuado a los riesgos de gestión y corrupción, la Oficina de Control Interno en el marco Seguimiento a las Acciones del Programa de Transparencia y Ética Pública PTEP - Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - PAAC (Componentes, Mapa de Riesgos y Reporte Aplicativo SUIT), se observaron reportes extemporáneos en el aplicativo "ISOLUCIÓN por parte de la primera línea y segunda línea de defensa, tanto en riesgos como en acciones para mitigar riesgos.
- e. Hay debilidades en las acciones de monitoreo realizadas por la segunda línea de defensa, específicamente en lo que tiene que ver con la revisión de la evidencia presentada por la primera línea de defensa.
- f. Las recomendaciones formuladas por la Oficina de Control Interno relacionadas con la formulación de controles para la prevención y contención del "riesgo" en la SDA no han sido acogidas.
- g. Fortalecer las acciones de monitoreo realizadas por la segunda línea de defensa, evidenciando la validación de los soportes que son registrados como sustento de los resultados obtenidos.
- h. En el informe Definitivo Auditoría Interna con base en Riesgos Auditoría Procedimientos Calidad del Aire, Auditiva y Visual-Laboratorio, se evidenció la materialización de dos (2) riesgos cuyo tratamiento no se ajustó a lo dispuesto en la Política de Administración de Riesgos. En informe indicó: "(...) Adicional a la ausencia de soportes de tratamiento, se evidenciaron las siguientes situaciones:
 - No se observó identificación y documentación de los factores internos y externos que solos o en combinación con otros, hayan permitido la materialización de los riesgos.
 - No se observó identificación y documentación de los efectos o situaciones resultantes de la materialización de los riesgos que impactaron los procesos, la entidad, los grupos de valor y demás partes interesadas.
 - No se observó identificación y documentación de los impactos y consecuencias generados en la entidad, por la materialización de los riesgos. (...)
- Las Actas del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno CICCI, No. 1 del 11 de enero de 2024, Acta No. 2 del 25 de abril de 2024 y Acta No. 3 del 31 de julio de 2024, evidencian que la materialización de los Riesgos no fue informado a la Oficina de Control Interno para ser incluidos en ninguna de las sesiones del mencionado Comité.
- Se observaron deficiencias en la información de los riesgos debido a la omisión de información relacionada con la determinación del impacto económico y reputacional de la materialización de los riesgos.

- Debilidades en el Diseño de controles para determinar la oportunidad de ejecutar los controles para prevenir y/o detectar la materialización de los riesgos de manera oportuna.
 - Incumplimiento del numeral 11” Materialización del Riesgo”, de la Política de Administración de Riesgos.” En esa medida, conforme con lo dispuesto en Lineamiento 7 del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG - Versión 6, se evidencian debilidades en las acciones desplegadas por la SDA, luego de la materialización del riesgo.
- i. De acuerdo con el informe final de auditoría basada en riesgos al proceso de Gestión Tecnológica y comunicaciones en relación con Accesibilidad Web, se evidenciaron algunas debilidades en el cumplimiento del Lineamiento 11 del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG - Versión 6. Estas debilidades incluyen la incorporación e implementación de criterios de accesibilidad en ocho (8) sitios web de la SDA y la implementación de las “Condiciones mínimas técnicas y de seguridad digital” estipuladas en el Anexo 3 de la Resolución 1519 de 2020 de MINTIC. Además, se encontraron carencias en la identificación, evaluación y tratamiento de los riesgos de seguridad de la información relacionados con los activos de información identificados en la SDA, así como en la formulación, implementación y seguimiento al Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) para el periodo 2021-2024.
- j. Publicar en la página web institucional el “Mapa de Riesgos” para la vigencia 2025.
- k. Evaluar las fallas en los controles y definir cursos de acción apropiados para su mejora, basándose en los informes de segunda y tercera línea de defensa. Debido a que permite identificar áreas débiles y oportunidades de mejora, promoviendo una cultura de mejora continua dentro de la entidad; se asegura que los procesos sean más eficientes y efectivos, reduciendo riesgos y optimizando recursos; se asegura que las acciones de mejora estén alineadas con las normas vigentes garantizando su cumplimiento y minimizando riesgos legales, contribuye a la detección temprana de posibles riesgos, permitiendo la implementación de medidas preventivas antes de que se materialicen; y fortalece la confianza de los colaboradores, usuarios y partes interesadas en la entidad, promoviendo un entorno de transparencia y responsabilidad.
- l. Analizar el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales. Lo anterior, debido a que estos cambios pueden afectar la efectividad del control interno. Analizar estos impactos permite realizar ajustes necesarios para mantener la integridad del sistema; ayuda a identificar nuevos riesgos o amplificar riesgos existentes, permitiendo la implementación de medidas preventivas y correctivas; asegura que se tomen acciones para mantener la continuidad y calidad de las operaciones, minimizando interrupciones; y contribuye a la mejora continua del sistema de control interno, asegurando que se adaptan a las nuevas estructuras y procesos organizacionales.

5.1.3. Componente Información y comunicación 96%

De acuerdo con el Manual Operativo, este componente tiene como propósito utilizar y comunicar la información de manera adecuada y oportuna. Para su desarrollo, se deben diseñar políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad. Estos deben satisfacer la necesidad de divulgar los resultados, mostrar mejoras en la gestión administrativa y asegurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sean adecuadas a las necesidades específicas de los grupos de valor y de interés.

Fortalezas:

- a. La entidad dispone de canales de información internos accesibles para cualquier usuario a través de su página web.
- b. Los resultados de seguimiento realizado al Programa de Transparencia y Ética Pública PTEP - Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - PAAC se socializan con la alta dirección y se comunican a las áreas responsables para la toma de decisiones.

Debilidades y recomendaciones:

- a. Se observó que la página web de la entidad, como mecanismo principal para garantizar el cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 de transparencia y acceso a la información pública, se encuentra desactualizada en algunos espacios. El botón de transparencia no cuenta con la totalidad de documentos que debería tener cargados a la fecha. Esto se detalla en la evaluación de la componente contenida en el informe de Seguimiento a las Acciones del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) y del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (PAAC) (Componentes, Mapa de Riesgos y Reporte Aplicativo SUIT).
- b. Revisar para actualizar el Contexto Estratégico.
- c. Fortalecer el esquema de medición y seguimiento de los objetivos estratégicos del Plan Estratégico que sea establecido bajo la nueva administración.
- d. Fortalecer los canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y contar con mecanismos específicos para su manejo, que generen confianza en los colaboradores para utilizarlos. Con lo anterior, se fomenta un entorno de confianza y transparencia, permitiendo a los colaboradores reportar irregularidades sin temor a represalias; ayudan a identificar y abordar posibles riesgos antes de que se materialicen, mejorando la gestión de riesgos de la entidad; asegura el cumplimiento de normas relativas a la ética y la integridad, minimizando el riesgo de sanciones legales y reputacionales; contribuye a desarrollar una cultura organizacional basada en la ética y la responsabilidad, fortaleciendo los valores institucionales.

5.1.4. Componente Actividades de monitoreo 96%

De acuerdo con el Manual Operativo de MIPG versión 6, su propósito es desarrollar las actividades de supervisión continua (controles permanentes) en el día a día de las actividades, así como realizar evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías). Estas actividades permiten valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión. Todo ellos con el objetivo de detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.

Fortalezas:

- a. Los resultados de las auditorías y seguimientos realizados por la OCI se comunican a los líderes de procesos vía aplicativo Forest. Además, se socializan en las sesiones del CICCI según la periodicidad establecida y los plazos definidos en el Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2024.
- b. Se observó publicación oportuna en la página web institucional de los trabajos que resultaron en informes, conforme a lo programado en el Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2024. Estos se encuentran en la sección de transparencia, cumpliendo los lineamientos establecidos en la Ley 1712 de 2014.
- c. Los Informes de resultados del monitoreo de segunda línea de defensa – cuatrimestrales, contribuyen al autocontrol y autoevaluación de los procesos.

Debilidades y recomendaciones:

- a. No se identifica que se estén monitoreando los factores de riesgos establecidos contractualmente sobre actividades tercerizadas, regionales u otras figuras externas.
- b. Fortalecer la Política de Administración de riesgos y el Procedimiento: Administración de riesgos, con el objetivo de documentar ambas herramientas el monitoreo de actividades tercerizadas, regionales u otras figuras externas, para identificar posibles cambios que justifiquen nuevos riesgos o ajustes a los existentes.

6. CONCLUSIÓN

El análisis de los resultados permite establecer que el Sistema de Control Interno evaluado se encuentra PRESENTE y FUNCIONANDO. Esto permite definir puntos de mejora a través de los componentes del MECI y su articulación con las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Por lo tanto, se requieren acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.

7. RECOMENDACIONES

- a. Teniendo en cuenta los resultados y recomendaciones comunicados en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI), se recomienda abordar de manera estratégica las situaciones recurrentes detectadas en las actividades de

evaluación y seguimiento, que permitan a la alta dirección la efectiva toma de decisiones.

- b. Revisar y actualizar la información disponible en la página web de la entidad, asegurando la disponibilidad de instrumentos como el esquema de línea de defensa en su versión actualizada.
- c. Implementar la “Guía para el uso y aprovechamiento de Datos Abiertos en Colombia”, emitida por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC), que incluye las siguientes etapas: i) Establecer un plan de apertura, mejora y uso de datos, ii) Estructurar y publicar los datos, iii) Comunicar y promover el uso de datos y iv) Monitorear la calidad y el uso, con el fin de fortalecer el componente de Información y Comunicación del SCI.
- d. Definir acciones de monitoreo y seguimiento que aseguren la efectiva ejecución del Plan Institucional de Capacitación de la SDA vigencia 2024.

Bogotá D.C., 27 de enero de 2025.

IRELVA CANOSA SUAREZ (E)

Jefe de Oficina de Control Interno, encargada.

Elaboraron: Gustavo Londoño y Ángela Millán. Contratistas de la OCI.

Revisó y aprobó: - Irelva Canosa Suárez. Jefe de Oficina de Control Interno, encargada.

