Nombre de la Entidad:	ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA
Periodo Evaluado:	1 JULIO -31 DE DICIEMBRE DE 2024

Estado del sistema de Control Interno de la entidad	**92%**

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	Se evidenció que los componentes del Sistema de Control Interno, se encuentran presentes y funcionando de manera integrada, producto de las acciones implementadas por las líneas de defensa para fortalecer la estructura del control de la entidad, situación que conllevó a mantener el resultado obtenido en el primer semestre de 2024. Del ejercicio de evaluación se evidenció: - Un compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público, con un Código de Integridad socializado y divulgado - una política y guía metodológica para la administración de riesgos de gestión, de corrupción y de seguridad digital, aprobada en Comité CICCI - actividades de control con políticas de operación definidas y desplegadas en procedimientos, que facilitan la toma de decisiones y el cumplimiento de los objetivos de los procesos. - lineamientos disponibles para la información y comunicación interna y externa - y una planeación de actividades de evaluación independiente para el seguimiento y monitoreo a la gestión y a los logros alcanzados, articulada con otros proveedores de aseguramiento
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	En la evaluación del Sistema de Control Interno se evidenció la implementación de diferentes mecanismos de control que se han diseñado y ejecutado en los procesos de la entidad, para asegurar de forma razonable el cumplimiento de la planeación institucional del periodo 2024-II. Se trabaja en el fortalecimiento de la cultura del control de la entidad en el quehacer diario de los servidores públicos, se han interiorizado los principios y valores de la entidad y se apoyan en las áreas transversales y en la Gerencia de Control Interno de Gestión para implementar mejoras y ajustes necesarios; los procesos son proactivos y receptivos a las recomendaciones de las áreas transversales que tienen el rol de segunda línea de defensa, así como a las recomendaciones y alertas presentadas.
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	La entidad cuenta con una institucionalidad establecida y documentada bajo la estructura de las Líneas de Defensa en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, que facilita la identificación de riesgos, el establecimiento de controles, la generación de alertas y la mejora, de acuerdo con los roles y responsabilidades de cada una de las líneas. Se encuentran institucionalizados los comités estratégicos de la entidad a través del Comité Institucional de Coordinación Control Interno y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, por medio de los Decretos 0172 y 0173 de 2021, en los cuales se define los reglamentos para su funcionamiento y operación. Se presentó ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño actualización del mapa de aseguramiento de la Alcaldía Distrital de Barranquilla en el marco del Esquema de Líneas de Defensa, de manera articulada con la Secretaría Distrital de Planeación y los líderes de procesos responsables de las funciones de aseguramiento definidas. Se incorporaron funciones de aseguramiento bajo responsabilidad de la Secretaría de Comunicaciones y la Oficina de Contratación Distrital.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion 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	**93%**	**Fortalezas:** La Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI, han definido las condiciones y directrices que demuestran el liderazgo para operar el Sistema de Control Interno. Este aspecto se evidenció en las sesiones llevadas a cabo por parte del CICCI, en los que se abordaron aspectos claves como el cumplimiento de metas institucionales, la defensa jurídica, la situación financiera, cel control de la ejecución presupuestal, el seguimiento de PQRSD de entes de control y resultados de auditorías, entre otros. Se evidenció la aplicación de estándares de conducta y de integridad basados en los valores del servicio público. Para ello, se cuenta con un Código de Integridad, y la realización de capacitaciones a los servidores públicos sobre Integridad, Transparencia, Servicio al Ciudadano, Conflicto de Intereses y se difunden los valores del servidor público, mediante piezas gráficas. Dicha información se evidenció, entre otros, a través del seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Se incrementó la visibilidad sobre la línea de denuncia a través de la promoción en medios de comunicación interna, como correos electrónicos, info, etc. **Debilidades:** **Id requerimiento 1.5 Análisis sobre viabilidad línea de denuncia.** Se requiere establecer si la línea de denuncia ha aportado a la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales, con estadísticas consolidadas del número de denuncias presentadas por este medio. **Id requerimiento 4.5 Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro de personal.** Se recomienda desarrollar acciones para asegurar la transferencia de conocimiento del personal en etapa de retiro a los funcionarios que continúan, en el marco de la política de gestión del conocimiento y la innovación del DAFP. **Id requerimiento 4.6 Evaluar el impacto del plan institucional de capacitación PIC.** Se recomienda evaluar el impacto del PIC en las siguientes dimensiones: impactos individuales, impactos relacionales, impactos institucionales, impactos en la sociedad. Se recomienda realizar la evaluación de impacto por Eje y Temática del Plan Nacional de Formación y Capacitación 2020-2030.	**93%**	**Fortalezas:** Se demuestra el compromiso con la integridad y los valores éticos, a través de la adopción y aplicación del Código de Integridad, mecanismos para el manejo de conflictos de interés, monitoreo periódico de riesgos de corrupción y establecimiento de canales de denuncia sobre situaciones irregulares. Se tienen implementadas mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno (Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y esquema de líneas de defensa). **Debilidades:** **Id requerimiento 1.5 Análisis sobre viabilidad línea de denuncia.** Se requiere establecer si la línea de denuncia ha aportado a la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales, con estadísticas consolidadas del número de denuncias presentadas por este medio. **Id requerimiento 4.5 Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro de personal.** Se recomienda desarrollar acciones para asegurar la transferencia de conocimiento del personal en etapa de retiro a los funcionarios que continúan, en el marco de la política de gestión del conocimiento y la innovación del DAFP. **Id requerimiento 4.6 Evaluar el impacto del plan institucional de capacitación PIC.** Se recomienda evaluar el impacto del PIC en las siguientes dimensiones: impactos individuales, impactos relacionales, impactos institucionales, impactos en la sociedad. Se recomienda realizar la evaluación de impacto por Eje y Temática del Plan Nacional de Formación y Capacitación 2020-2030.	**0%**
Evaluación de riesgos	si	**91%**	**Fortalezas:** Se evidenció Política de Administración de Riesgos, versión 3, de acuerdo con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública. Se evidenció Guía de Administración de Riesgos de Gestión y Corrupción, conforme a los lineamientos Dafp y documentos tecnicos de referencia, como la norma técnica ISO 31000. La Alta Dirección en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno recibió y analizó los reportes presentados por la Segunda y Tercera Línea de Defensa en lo referente a los resultados de la evaluación de riesgos. **Debilidades:** **Id requerimiento 7.1. La política de administración de riesgos define lineamientos para toda la entidad.** Se hace necesario socializar el mapa de aseguramiento de la entidad, como mecanismo para fortalecer la cultura del control en la entidad. Se recomienda a las dependencias, en articulación con la Secretaría Distrital de Planeación, revisar la identificación de los riesgos operativos y de corrupción y el adecuado diseño de controles, atendiendo lineamientos de la Guía de Administración de Riesgos de la entidad. Se recomienda a la Secretaría Distrital de Planeación actualizar la Política de Administración de Riesgos, con énfasis en los riesgos fiscales. Esta actualización es crucial para cumplir con los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública y para identificar y gestionar de manera proactiva los riesgos fiscales. **Id requerimiento 7.4. Cursos de Acción frente a materialización de riesgos.** Se hace necesario desarrollar acciones de divulgación, socialización, capacitación e implementación de la política de administración de riesgos, haciendo énfasis frente a las acciones demandas de la materialización de riesgos. **Id requerimiento 9.2 La Alta Dirección analiza riesgos asociados a actividades tercerizadas.** Se hace necesario desarrollar acciones de divulgación, socialización, capacitación e implementación de la política de administración de riesgos. Se requiere fortalecer la evaluación de la eficacia de los controles implementados para los riesgos asociados a actividades tercerizadas.	**91%**	**Fortalezas:** Se actualizó la Política de Administración de Riesgos, versión 3, de acuerdo con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública. Se diseñó guía de administración de riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital conforme a los lineamientos Dafp y documentos tecnicos de referencia, como la norma técnica ISO 31000. La Alta Dirección en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno recibe y analiza los reportes presentados por la Segunda y Tercera Línea de Defensa en lo referente a los resultados de la evaluación de riesgos. **Debilidades:** **Id requerimiento 7.1. La política de administración de riesgos define lineamientos para toda la entidad.** Se hace necesario socializar el mapa de aseguramiento de la entidad, como mecanismo para fortalecer la cultura del control en la entidad. Se recomienda a las dependencias, en articulación con la Secretaría Distrital de Planeación, desarrollar acciones para la apropiación de la política de administración de riesgo con el fin de fortalecer la cultura de gestión del riesgo en la entidad. Se recomienda se presenten ante el Comité CICCI los informes de resultados de la gestión del riesgo, por parte de los responsables de su elaboración **Id requerimiento 7.4. Cursos de Acción frente a materialización de riesgos.** Se hace necesario desarrollar acciones de divulgación, socialización, capacitación e implementación de la política de administración de riesgos, haciendo énfasis frente a las acciones demandas de la materialización de riesgos. **Id requerimiento 9.2 La Alta Dirección analiza riesgos asociados a actividades tercerizadas.** Se hace necesario desarrollar acciones de divulgación, socialización, capacitación e implementación de la política de administración de riesgos. Se requiere fortalecer la evaluación de la eficacia de los controles implementados para los riesgos asociados a actividades tercerizadas. Se hace necesario socializar el mapa de aseguramiento de la entidad, como mecanismo para fortalecer la cultura del control en la entidad.	**0%**
Actividades de control	si	**92%**	**Fortalezas:** Se evidenció que la entidad definió y desarrolló actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso. Se constató que la entidad cuenta con segregación de funciones, manual de funciones y competencias definidas, roles y responsabilidades, funciones primarias y secundarias de las dependencias. Se evidenció la realización del inventario, análisis, valoración de criticidad y propuesta de mejora de la estructura documental de los procesos de la Alcaldía Distrital de Barranquilla, en el marco de la gestión de procesos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). **Debilidades:** **Id requerimiento 12.1. Se evalúa la actualización procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.** Se hace necesario fortalecer la estructura de control definida en la entidad, especialmente en el manual de procedimientos. En este, sentido se hace necesario ajustar el procedimiento del Control y Elaboración de Documentos, establecer plantillas estandarizadas y un enfoque de mejora continua a través de medición de indicadores clave. Es pertinente que la Secretaría Distrital de Planeación imparta los lineamientos para la adecuada formulación y seguimiento, medición, análisis y evaluación de los indicadores de los procesos, de acuerdo con los lineamientos de Función pública y DNP. **Id requerimiento 12.5. Se evalúa la adecuación de los controles.** Se hace necesario desarrollar acciones de divulgación, socialización, capacitación e implementación de la Guía de Administración de Riesgos de Gestión y de Corrupción, en donde se define la metodología para la evaluación de la efectividad de los controles.	**92%**	**Fortalezas:** Se evidenció que la entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso. Se constató que la entidad cuenta con segregación de funciones, manual de funciones y competencias definidas, roles y responsabilidades, funciones primarias y secundarias de las dependencias. El diseño del Sistema de Gestión de Calidad en el Distrito bajo la Norma ISO 9001:2015 se integra de forma adecuada a la estructura de control de la entidad. Se despliegan, ejecutan, revisan y se adoptan medidas correctivas referentes a políticas y procedimientos para los procesos que conforman el Modelo de Operación por Procesos de la entidad. **Debilidades:** **Id requerimiento 12.1. Se evalúa la actualización procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.** Se hace necesario fortalecer la estructura de control definida en la entidad, especialmente en el manual de procedimientos. En este, sentido se hace necesario adoptar y/o adaptar los documentos e instumentos técnicos emitidos por la función publica para tal fin y demás documentos tecnicos de referencia **Id requerimiento 12.5. Se evalúa la adecuación de los controles.** Se hace necesario desarrollar acciones de divulgación, socialización, capacitación e implementación de la guía de administración de riesgos de procesos, en donde se define la metodología para la evaluación de la efectividad de los controles asociados a riesgos de gestión.	**0%**
Información y comunicación	si	**93%**	**Fortalezas:** La Alta Dirección estableció e implementó lineamientos para la comunicación interna y externa, con el fin de dar a conocer los objetivos y metas estratégicas institucionales. La Secretaría Distrital de Comunicaciones adelantó campañas en redes sociales, para difundir los contenidos noticiosos y las diferentes campañas sobre temas de la gestión de la entidad. Se estableció directrices a los operadores de la línea de denuncia (línea 195), que permitá mejorar la identificación de denuncias en los informes estadísticos generados en la plataforma Sigob. La entidad cuenta con procesos y procedimientos claros, documentados y socializados para el manejo de la información entrante y para dar las respuestas a las PQRSD presentadas. **Debilidades:** **Id requerimiento 14.3 Canales de comunicación interno para la denuncia anonima o confidencial.** Se requiere establecer si la línea de denuncia ha aportado a la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales, con estadísticas consolidadas del número de denuncias presentadas por este medio **Id requerimiento 15.5 Caracterización de usuarios grupos de valor.** Se recomienda articular con la Gerencia de las Tics la formulación de ejercicios de caracterización de ciudadanos, usuarios y grupos de interés, soportado en herramientas de análisis de datos (Big Data) e inteligencia artificial.	**93%**	**Fortalezas:** La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y cuenta con mecanismos específicos para su manejo. La comunicación externa de la entidad, cuenta con líneas de comunicación que facilitan la interacción con los grupos de valor y con terceros externos interesados. La entidad cuenta con procesos y procedimientos claros, documentados y socializados para el manejo de la información entrante y para dar las respuestas a las PQRSD presentadas. **Debilidades:** **Id requerimiento 14.3 Canales de comunicación interno para la denuncia anonima o confidencial.** Se requiere establecer si la línea de denuncia ha aportado a la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales, con estadísticas consolidadas del número de denuncias presentadas por este medio. **Id requerimiento 15.5 Caracterización de usuarios grupos de valor.** Se recomienda articular con la Gerencia de las Tics la formulación de ejercicios de caracterización de ciudadanos, usuarios y grupos de interés, soportado en herramientas de análisis de datos (Big Data) e inteligencia artificial.	**0%**
Monitoreo	Si	**93%**	**Fortalezas:** La Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI, han definido las condiciones y directrices que demuestran el liderazgo para operar el Sistema de Control Interno. Este aspecto se evidenció en las sesiones llevadas a cabo por parte del CICCI, en los que se abordaron aspectos claves como el cumplimiento de metas institucionales, la defensa jurídica, la situación financiera, cel control de la ejecución presupuestal, el seguimiento de PQRSD de entes de control y resultados de auditorías, entre otros. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría y hace seguimiento a su ejecución. Las evaluaciones independientes se realizan con base en el análisis de riesgos, para evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos. Se realiza seguimiento al avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y subrevisaciones realizadas. Se lleva seguimiento y monitoreo a los resultados de las auditorías de los entes externos de control a través de herramienta Power BI, reporte que se presenta periódicamente a la alta dirección para la toma de decisiones. **Debilidades:** **Id requerimiento 16.4 Procedimientos de monitoreo continuo por la 2a línea de defensa.**Se hace necesario socializar el mapa de aseguramiento de la entidad, como mecanismo para fortalecer la cultura del control en la entidad. Se recomienda a las dependencias, en articulación con la Secretaría Distrital de Planeación, desarrollar acciones para la apropiación de la política de administración de riesgo con el fin de fortalecer la cultura de gestión del riesgo en la entidad. Se evidenció debilidades en el seguimiento a las actividades Plan Anticorrupción. Se recomienda fortalecer el sistema de seguimiento para garantizar que estas acciones se están implementando efectivamente. **Id requerimiento 17.3 Procesos y servicios tercerizados evaluados acorde con su nivel de riesgo.** Se recomienda desarrollar acciones de socialización y capacitación sobre los riesgos en los procesos de contratación, atendiendo lineamientos establecidos por Colombia Compra Eficiente. Se requiere fortalecer la evaluación de los controles para los riesgos de los procesos y servicios tercerizados	**93%**	**Fortalezas:** El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría y hace seguimiento a su ejecución. Las evaluaciones independientes se realizan con base en el análisis de riesgos, para evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos. Se realiza seguimiento al avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y subrevisaciones realizadas. Se lleva seguimiento y monitoreo a los resultados de las auditorías de los entes externos de control a través de herramienta Power BI, reporte que se presenta periódicamente a la alta dirección para la toma de decisiones. **Debilidades:** **Id requerimiento 16.4 Procedimientos de monitoreo continuo por la 2a línea de defensa.**Se hace necesario socializar el mapa de aseguramiento de la entidad, como mecanismo para fortalecer la cultura del control en la entidad. Se recomienda a las dependencias, en articulación con la Secretaría Distrital de Planeación, desarrollar acciones para la apropiación de la política de administración de riesgo con el fin de fortalecer la cultura de gestión del riesgo en la entidad **Id requerimiento 17.5 Procesos y servicios tercerizados evaluados acorde con su nivel de riesgo.** Se recomienda desarrollar acciones de socialización y capacitación sobre los riesgos en los procesos de contratación, atendiendo lineamientos establecidos por Colombia Compra Eficiente. Se requiere fortalecer la evaluación de los controles para los riesgos de los procesos y servicios tercerizados	**0%**