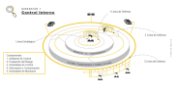
Nombre de la Entidad:	ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA
Periodo Evaluado:	1 JULIO- 31 DE DICIEMBRE DE 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	**91%**

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	Los componentes del MECI se encuentran presentes y operando de forma integrada en las diferentes acciones que ha implementado la entidad a través de la 7a dimensión de MIPG: Control Interno. Se cuenta con un ambiente de control adecuado, fortalecido por: - el compromiso con la integridad y los principios del servicio público, a través de un Código de Integridad socializado e interiorizado - una política para la administración de riesgos de gestión, de corrupción y de seguridad digital, administrados en la herramienta tecnológica Isolucion - actividades de control con políticas de operación definidas y desplegadas en procedimientos - 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 2023-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 definió una estructura de responsabilidades frente al control interno, esto es, en relación con la gestión de riesgos y controles en diferentes áreas y niveles. Se adoptó el esquema de las Lineas de Defensa definido en la 7a dimensión (Control Interno) del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. 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 actualizó la política de administración de riesgos de procesos, corrupción y de seguridad digital, en el marco del esquema de líneas de defensa y se documento guía metodológica para la administración de los riesgos.

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:** 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. Se evidencia la implementación de mecanismos para realizar supervisión del diseño, implementación y ejecución del control interno de la entidad, como lo son el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y esquema de líneas de defensa. Se han definido por la alta dirección autoridades y responsabilidades apropiadas a diferentes niveles de gestión. Se tiene establecida, se revisa y actualiza la Política de Administración de Riesgos En el artículo 4 del Decreto 0172 de 2021 se definen lineamientos de reporte en relación a la generación de alertas y recomendaciones del comité CICCI al Comité Institucional de Gestión y Desempeño para la mejora del MIPG, con especial énfasis en las actividades de control establecidas en todos los niveles de la entidad **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 pro 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 del establecimiento de normas de conducta que deben ser atendidas por los servidores públicos de todos los niveles de la entidad. Se evidencia la implementación de mecanismos para realizar supervisión del diseño, implementación y ejecución del control interno de la entidad, como lo son el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y esquema de líneas de defensa. Se han definido por la alta dirección autoridades y responsabilidades apropiadas a diferentes niveles de gestión. En el artículo 4 del Decreto 0172 de 2021 se definen lineamientos de reporte en relación a la generación de alertas y recomendaciones del comité CICCI al Comité Institucional de Gestión y Desempeño para la mejora del MIPG, con especial énfasis en las actividades de control establecidas en todos los niveles de la entidad **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 pro este medio **Id requerimiento 4.5 Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro de personal.** Se recomienda impulsar estrategias para garantizar 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 revisar y realizar los ajustes pertinentes en la herramienta utilizada para medir el impacto de la capacitación en función del desempeño laboral	0%
Evaluación de riesgos	si	91%	**Fortalezas** Se actualizó la Política de Administración de Riesgos, versión 3, de acuerdo a 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. En el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentan y analizan reportes expuestos por la Segunda y Tercera Linea 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 fortacelar la cultura del control en la entidad Se recomienda a las dependencias, en articulación con la Secretaria Distrital de Planeación, desarrollar acciones para la apropiacion de la política de administracion de riesgo con el fin de fortalecer la cultura de gestion del riesgo en la entidad Se recomienda se presenten ante en 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 derivadas de la materialización de riesgos. Se debe socializar la guía de administracion de riesgos de procesos, corrupción y de seguridad digital **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 fortacelar la cultura del control en la entidad	91%	**Fortalezas** Se actualizó la Política de Administración de Riesgos, versión 3, de acuerdo a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública. Se diseñó guía de administración de riesgos de gestión y corrupción conforme a los lineamientos Dafp y documentos tecnicos de referencia, tales como la ISO 31000. En el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentan y analizan reportes expuestos por la Segunda y Tercera Linea de Defensa. **Debilidades** **Id requerimiento 7.1. La política de administración de riesgos define lineamientos para toda la entidad.** Se hace necesario actualizar el mapa de aseguramiento de la entidad, estableciendo funciones de aseguramiento asociadas a los procesos de gestión humana y SST, gestión de la comunicación y gestión de la contratación, entre otras aspectos claves de éxito. Se recomienda a las dependencias, en articulación con la Secretaria Distrital de Planeación, desarrollar acciones para la apropiacion de la política de administracion de riesgo, versión 3, con el fin de fortalecer la cultura de gestion del riesgo en la entidad Se recomienda se presenten en el 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 derivadas de la materialización de riesgos. Se debe socializar y divulgar la guía de administracion de riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital **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	0%
Actividades de control	si	88%	**Fortalezas:** 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 10.2 Identificación de situaciones especificas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones.** 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 instrumentos técnicos emitidos por la función pública para tal fin y demás documentos tecnicos de referencia **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 instrumentos técnicos emitidos por la función pública 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 asociado a riesgos de gestión	88%	**Fortalezas:** 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. Para dar cumplimiento a la política de seguridad y privacidad de la información la Gerencia de las TIC, implementa las siguientes actividades de control: 1- Herramientas con los proveedores de servicios de comunicaciones como son firewall y VPN para controlar el acceso de los usuarios a plataformas y sistemas de información. 2- Adquisición del servicio VDC e implementación del colocation datacenter. 3- Directrices para el desarrollo seguro de software. 4- Cláusula de confidencialidad en los contratos suscritos con proveedores. 5- Directrices para protección de datos. **Debilidades:** **Id requerimiento 10.2 Identificación de situaciones especificas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones.** 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 instrumentos técnicos emitidos por la función pública para tal fin y demás documentos tecnicos de referencia **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 procesos y procedimientos. En este, sentido se hace necesario adoptar y/o adaptar los documentos e instrumentos técnicos emitidos por la función pública para tal fin y demás documentos técnicos de referencia **Id requerimiento 12.5. Se evalúa la adecuación de los controles.** Se recomienda se desarrollen actividades para la divulgación, socialización e implementación de la política de administración de riesgos, versión 3. Se hace necesario desarrollar acciones de divulgación, socialización, capacitación e implementación de la guía de administración de riesgos de procesos, versión 3, en donde se define la metodología para la evaluación de la efectividad de los controles asociado a riesgos de gestión	0%
Información y comunicación	si	93%	**Fortalezas** La Entidad utiliza información relevante a través de la identificación de requisitos de información, captura de fuentes de datos internas y externas, y procesamiento de datos relevantes para transformarlos en información clave para la consecución de los objetivos y metas. La entidad cuenta con una estrategia de comunicación interna que tiene alcance a todos los niveles y tiene más de 10 herramientas de comunicación para la difusión de información que debe ser de dominio general. La entidad se comunica con grupos externos mediante líneas de comunicación que facilitan la interacción con los grupos de valor y con terceros externos interesados, sobre aquellas situaciones que afecten el funcionamiento del control interno 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 pro 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 una estrategia de Comunicación Interna que tiene alcance a todos los niveles y tiene más de 10 herramientas de comunicación para la difusión de información que debe ser de dominio general. La entidad se comunica con grupos externos mediante líneas de comunicación que facilitan la interacción con los grupos de valor y con terceros externos interesados, sobre aquellas situaciones que afecten el funcionamiento del control interno 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. El proceso de Gestión de la Comunicación realizó medición de percepción y satisfacción con los usuarios para evaluar y mejorar el sistema omnicanal Alba, a través de una encuesta que se despliega al usuario una vez finaliza la atención. **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 pro 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	89%	**Fortalezas:** El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno valida anualmente el Plan Anual de Auditoría y hace seguimiento a su ejecución. Se realiza seguimiento al avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las auditorias internas y autoevaluaciones realizadas. Para la definición del plan anual de auditoría 2023, se incorporó como entrada las solicitudes de auditoría especiales presentadas por los líderes de los procesos, con base a las buenas practicas relacionadas con el ejercicio profesional de auditoría. Se lleva seguimiento y monitoreo a los resultados de las auditorias 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 linea de defensa. Id requerimiento 17.3 Reporte deficiencias de control interno.** Se hace necesario socializar el mapa de aseguramiento de la entidad, como mecanismo para fortacelar la cultura del control en la entidad. Se recomienda a las dependencias, en articulación con la Secretaria Distrital de Planeación, desarrollar acciones para la apropiacion de la política de administracion de riesgo con el fin de fortalecer la cultura de gestion 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	89%	**Fortalezas:** El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presenta anualmente el Plan Anual de Auditoría y se presenta reporte de su ejecución y cumplimiento. Se realiza seguimiento al avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las auditorias internas y autoevaluaciones realizadas. Para la definición del plan anual de auditoría 2023, se incorporó como entrada las solicitudes de auditoría especiales presentadas por los líderes de los procesos, con base a las buenas practicas relacionadas con el ejercicio profesional de auditoría. Se lleva seguimiento y monitoreo a los resultados de las auditorias 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 linea de defensa.** Se hace necesario actualizar el mapa de aseguramiento de la entidad, estableciendo funciones de aseguramiento asociadas a los procesos de gestión humana y SST, gestión de la comunicación y gestión de la contratación, entre otros aspectos clases de éxito **Id requerimiento 17.3 Reporte deficiencias de control interno.** Se hace necesario continuar con el fortalecimiento de la cultura del control. **Id requerimiento 17.5 Procesos y servicios tercerizados evaluados acorde con su nivel de riesgo.** Se requiere fortalecer la evaluación de los controles para los riesgos de los procesos y servicios tercerizados	0%