



**CBN-1022 EVALUACIÓN
INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL
SISTEMA DE CONTROL INTERNO
VIGENCIA 2022**

CBN-1022 EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO - VIGENCIA 2022

INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACIÓN Y ACCIÓN COMUNAL IDPAC

La Circular Externa 001 de 2021 de la Contraloría de Bogotá D.C., indica: “*El documento informe de evaluación independiente se presentara a la Contraloría de Bogotá, D.C. a través del SIVICOF, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, **pero con el detalle de la evaluación de todos los componentes.***”
(Negrita y subrayado fuera de texto)

A su vez la Circular Externa 003 de 2021 de la Contraloría de Bogotá D.C., establece: “*El **informe de evaluación independiente de control interno** se presentara a la Contraloría de Bogotá, D.C. a través del SIVICOF, indicando el link de acceso en la página web donde fueron publicados los informes semestrales de la vigencia rendida, de conformidad con lo señalado en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, el párrafo 2 del artículo 61 del decreto 403 de 2020, la Circular Externa 100-006 del 19 de diciembre de 2019 del Departamento Administrativo de la Función Pública y en los términos establecidos por este Órgano de Control para la rendición de la cuenta anual*”.

De acuerdo con lo anterior, se presenta:

1. Informe evaluación independiente al Estado del Sistema de Control Interno, periodo evaluado julio – diciembre de 2022 (publicado según los parámetros definidos por el DAFP)

Link de publicación:

[https://www.participacionbogota.gov.co/sites/default/files/2023-01/1_informe_semestral_sci_jul - dic 2022 y anexo.pdf](https://www.participacionbogota.gov.co/sites/default/files/2023-01/1_informe_semestral_sci_jul_-_dic_2022_y_anexo.pdf)

2. Informe Detallado, evaluación independiente al Estado del Sistema de Control Interno, periodo evaluado julio – diciembre de 2022 (Elaborado tomando como base el “Formato-informe-sci-parametrizado-final” del DAFP)
3. Informe evaluación independiente al Estado del Sistema de Control Interno, periodo evaluado enero – junio de 2022 (publicado según los parámetros definidos por el DAFP)

Link de publicación:

https://www.participacionbogota.gov.co/sites/default/files/2022-07/informe_evaluacion_sistema_control_interno_1_sem_2022.pdf

4. Informe Detallado, evaluación independiente al Estado del Sistema de Control Interno, periodo evaluado enero – junio de 2022 (Elaborado tomando como base el “Formato-informe-sci-parametrizado-final” del DAFP)

Fecha de elaboración: 06 de febrero de 2023



Firmado
digitalmente por
PEDRO PABLO
SALGUERO
LIZARAZO

PABLO SALGUERO

Jefe Oficina de Control Interno



**INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL
ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL
INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACIÓN Y
ACCIÓN COMUNAL – IDPAC**

JULIO - DICIEMBRE DE 2022

INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACIÓN Y ACCIÓN COMUNAL – IDPAC JULIO – DICIEMBRE DE 2022

DECRETO 807 DE 2019 DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA

Periodo Evaluado: julio - diciembre de 2022

Fecha de Elaboración: enero de 2023

La Oficina de Control Interno realizó evaluación independiente al Estado del Sistema de Control Interno del Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal - IDPAC, mediante la aplicación del instrumento diseñado para tal fin por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, “*Formato-informe-sci-parametrizado-final*”, en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 41 del Decreto 807 de 2019 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, el cual indica:

“Reportes del Responsable de Control Interno. El jefe de la Unidad de la Oficina 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”.

Este informe muestra el nivel de avance en la implementación de la séptima dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG - Control Interno, de acuerdo con la estructura del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, para

cada uno de sus componentes: **(i)** Ambiente de Control, **(ii)** Administración del Riesgo, **(iii)** Actividades de Control, **(iv)** Información y Comunicación y **(v)** Actividades de Monitoreo.

Para la evaluación se contó con la participación de los Líderes de implementación de las Políticas de Gestión y Desempeño, definidos por el IDPAC, quienes realizaron el reporte de los lineamientos correspondientes a la política bajo su responsabilidad y aportaron evidencia documental respecto de las acciones ejecutadas por las líneas de defensa (Estratégica, Primera y Segunda), en el marco de la implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Control Interno en el Instituto. Estas evidencias que fueron objeto de verificación y evaluación por parte de la Oficina de Control Interno (Tercera línea de defensa), y soportan los resultados que se detallan más adelante y que son presentados de acuerdo con los lineamientos definidos por el DAFP.

Como resultado de la evaluación se concluyó que, con corte a diciembre de 2022, el Estado del Sistema de Control Interno del Instituto Distrital de la Participación Comunal, presenta un avance del **89%**.

Por otro lado, la Oficina de Control Interno realizó el comparativo de los componentes del MECI evaluados mediante el “*Formato-informe-sci-parametrizado-final*” para los dos (2) semestres de 2020, los dos (2) semestres de 2021 y los dos (2) semestres de 2022, esta información se detalla a continuación:

Tabla 1 Comparativo Nivel de cumplimiento de los componentes del MECI 2020, 2021 y 2022.

Componentes del MECI	2020	2021	Comparativo	2021	2022	Comparativo 2021
Ambiente de control	74%	86%	↑	86%	91%	↑
Evaluación de riesgos	76%	79%	↑	79%	85%	↑
Actividades de control	79%	81%	↑	81%	88%	↑
Información y comunicación	84%	89%	↑	89%	86%	↓
Actividades de Monitoreo	95%	95%	→	95%	93%	↓

Fuente: OCI

Tabla 2 Comparativo vigencia 2022

Componentes del MECI	1er Sem 2022	2do sem 2022	Comparativo 2022
Ambiente de control	83%	91%	↑
Evaluación de riesgos	82%	85%	↑
Actividades de control	73%	88%	↑
Información y comunicación	86%	86%	→
Actividades de Monitoreo	95%	93%	↓

Fuente: OCI

De lo anterior, se puede evidenciar que para el segundo semestre de 2022 tres (3) de los cinco (5) componentes del MECI aumentaron el porcentaje de nivel de cumplimiento en comparación con el primer semestre de 2022, uno (1) de los componentes disminuyó y uno (1) se mantuvo igual, respecto al mismo rango de tiempo. Así mismo, se realizó un comparativo entre los resultados obtenidos al Estado del Sistema de Control Interno en la Entidad, observando lo siguiente:

Tabla 3. Comparativo Estado del Sistema de Control Interno-IDPAC 1er semestre vs 2do semestre vigencias 2020 y 2021 y 2022

Estado del Sistema de Control Interno del IDPAC					
2020	2021	Comparativo	2021	2022	Comparativo
82%	86%	↑	86%	89%	↑

Fuente: Oficina de Control Interno

Teniendo en cuenta lo registrado en la tabla anterior, se evidencia un aumento de cinco (5) puntos porcentuales en el Estado actual del Sistema de Control Interno, pasando de un **84%** a un **89%**, estos cambios se deben a un aumento en el nivel de cumplimiento en los componentes del MECI.

CONCLUSIONES GENERALES

Se evidencia un aumento porcentual de cinco (5) con relación al primer semestre de 2022, situación que evidencia que el IDPAC ha acogido las recomendaciones dadas en diferentes seguimientos e informes generados por la OCI.

El IDPAC adelantó la documentación de criterios requeridos en los numerales de la matriz y para el próximo seguimiento adelantado por la OCI se verificará el funcionamiento de dichos criterios.

Se presentan demoras en la actualización de documentos en el SIG, situación que impacta en la ejecución de actividades de monitoreo y control.

No existe una adecuada articulación entre los procesos, para consolidar y reportar la información requerida para la ejecución de la evaluación del SCI, situación que genera dificultades en el ejercicio de verificación y que en ocasiones tiene como

consecuencia la documentación de incumplimientos, en aspectos ya implementados en el Instituto.

Se evidencian mejoras en los reportes y en los soportes aportados por los procesos que den cuenta de los cumplimientos.

Aprobado: 25/01/2023

Elaboró y verificó:



DEICY A. MÉNDEZ AGUIRRE
Profesional Universitario 219-01
Oficina de Control Interno

Revisó y aprobó:



Firmado
digitalmente por
PEDRO PABLO
SALGUERO
LIZARAZO

PABLO SALGUERO LIZARAZO
Jefe Oficina de Control Interno



Nombre de la Entidad:	INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACIÓN Y ACCIÓN COMUNAL - IDPAC
Período Evaluado:	DEL JULIO A DICIEMBRE DE 2022
Estado del sistema de Control Interno de la entidad	
88%	

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>	SI	<p>El Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal - IDPAC adoptó por medio de la Resolución 242 del 24 de agosto de 2016 el Mapa de Procesos, los cuales se enfocaron en el cumplimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG (7 dimensiones y 18 políticas), este modelo se encuentra articulado con el Sistema de Control Interno. Para la vigencia 2022 en el marco del CICG (Acta No. 8 de 31/08/2022) se aprobó el nuevo Modelo de Operación por Procesos del IDPAC, cuya estructura es la siguiente: Cinco (5) procesos estratégicos, cinco (5) procesos misionales, seis (6) procesos de apoyo y tres (3) procesos de evaluación.</p> <p>De igual forma mediante la Resolución 329 de 2019 el IDPAC adoptó el aplicativo SIGPARTICPO, como herramienta oficial de consulta, puesto que en este reposa los documentos oficiales de la Entidad y es la herramienta mediante la cual la información reportada por los procesos (planes, indicadores, riesgos), se consolida y es evaluada por la segunda y tercera línea de defensa con el fin de realizar seguimientos y generar alertas tempranas para la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (SI/ No) (Justifique su respuesta):</p>	SI	<p>La Oficina de Control Interno durante el segundo semestre de 2022, evaluó la implementación del Sistema de Control Interno interior de los procesos auditados durante este periodo de tiempo. De igual forma realiza seguimiento constante al Plan de Mejoramiento Institucional, al Plan de Mejoramiento de la Organización Social, al Subdirector (a) de Asesoría Comunal, al Director (a) de Promoción de la Participación, al Jefe de la Oficina Asesora de Ciudadanía, al mapa de riesgos de corrupción entre otros aspectos. La evaluación de diseño y ejecución de los controles de los riesgos identificados se realiza a través de los diferentes ejercicios de auditoría que se llevan a cabo. Para el segundo semestre de 2022, no se evidenciaron situaciones importantes sobre incumplimientos normativos o que generasen alertaciones negativas importantes para el cumplimiento de metas, esto no tiene un impacto importante para la gestión institucional, de la entidad se refiere una alta efectividad del SCI del IDPAC.</p> <p>Adicionalmente, el Instituto para el desarrollo de la evaluación independiente cuenta con diversos recursos y cumplimiento. Entre otros se encuentran los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comité Institucional de Coordinación de Control Interno: adoptado mediante Resolución Interna 126 de 2018 y modificado mediante Resolución Interna 127 de 2020. El CICCI está conformado por: (a) Director(a) General, (b) Secretario(a) General, (c) Subdirector(a) de Fortalecimiento de la Organización Social, (d) Subdirector(a) de Asesoría Comunal, (e) Director(a) de Promoción de la Participación, (f) Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, (g) Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, (h) Jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones. A través de su comité se realiza la aprobación y seguimiento al Plan Anual de Auditoría Externa y así mismo se toman decisiones de temas claves para el Instituto. 2. Estatuto de Auditoría Interna- IDPAC 2022, cuyo propósito principal es fortalecer el SCI del Instituto. Adicionalmente, define las responsabilidades del CICCI, de la Oficina de Control Interno, de los Auditores Internos, y establece los lineamientos para el reporte de las debilidades y fortalezas del SCI. 3. Código de Ética Auditor IDPAC, cuyo propósito es promover el comportamiento adecuado de funcionarios y contratistas adscritos a la Oficina de Control Interno del IDPAC. <p>De igual forma para el desarrollo del ejercicio de Auditoría, la Oficina de Control Interno cuenta con el procedimiento que contiene los lineamientos para el correcto desarrollo de la auditoría, formatos para su planeación, el plan de auditoría presentado al proceso auditado y la carta de representación. El documento de Plan de Auditoría a su vez incluye la declaración de conflicto de interés para ser diligenciada por los auditores responsables.</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>	SI	<p>El Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal IDPAC tiene implementadas Guías, Manuales y Políticas que definen los roles y responsabilidades de las líneas de defensa frente a temas claves de la Entidad, como el Plan de Mejoramiento Institucional y la Gestión de los Riesgos.</p> <p>Por otro lado, durante la sesión 5 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño realizado el día 30 de julio de 2020, actualizó los líderes de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.</p> <p>Adicionalmente, se viene implementando Estatuto de Auditoría Interna- IDPAC 2022, cuyo propósito principal es fortalecer el Sistema de Control Interno del Instituto. Así mismo, en el numeral 7 se definen las responsabilidades que tiene el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, la Oficina de Control Interno, los Auditores Internos, y la Auditoría Externa frente al Sistema de Control Interno. Por otro lado, de acuerdo a lo establecido en el numeral 7.2 del Estatuto de Auditoría, los resultados obtenidos en el ejercicio de la evaluación independiente son comunicados a los procesos (línea final de defensa) y al Director del Instituto (Línea Estratégica), así mismo, la Oficina Asesora de Planeación (3da línea de defensa) la son comunicados los resultados de las evaluaciones que se consideran útiles para su gestión.</p> <p>La 2da y 3ra línea de defensa durante los Comités Institucionales de Gestión y Desempeño y el Comité de Coordinación de Control Interno, realizan reportes a la alta dirección y generan alertas para todas las decisiones correspondientes en temas de impacto para el Instituto.</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	Análisis final del componente
Entorno de control	SI	91%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementación, implementación y comunicación del Código de Integridad. • Mecanismos para el manejo de conflictos de interés. • Conformación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Comité Institucional de Gestión y Desempeño. • Definición, actualización e implementación de la Política de Administración de Riesgos • Evaluación de la Planeación Estratégica • Estructura organizacional donde se establecen niveles de autoridad y responsabilidad. • Definición de espacios (CICCI y CIGD) para evaluación a la ejecución, el seguimiento y resultados de la Gestión Institucional (procesos Estratégicos, Misionales, Apoyo y Evaluación). • Análisis de los informes de la 2da y 3ra línea de defensa. • Aprobación y seguimiento al Plan Anual de Auditoría • Fortalecimiento de la documentación y definición de Líneas de Defensa. • Actualización de la Guía para la Administración de Riesgos y diseño de controles <p>OPORTUNIDADES DE MEJORA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición e implementación de una línea de denuncia interna (análisis sobre el aporte de esta línea de denuncia para la gestión de riesgos de corrupción). • Actualización y documentación del Código de Integridad, en lo referente al análisis de desviaciones. • Fortalecimiento de la evaluación acciones de ingreso, permanencia y retiro del personal. • Conocimiento de responsabilidades para con el Sistema de Control Interno (3ra línea de defensa). • Fortalecer el análisis y dejar soporte de las evaluaciones realizadas por la Alta Dirección, sobre los temas informados por la segunda línea de defensa. 	88%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementación y comunicación del Código de Integridad. • Mecanismos para el manejo de conflictos de interés. • Conformación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Comité Institucional de Gestión y Desempeño. • Definición e implementación de la Política de Administración de Riesgos • Evaluación de la Planeación Estratégica • Estructura organizacional donde se establecen niveles de autoridad y responsabilidad. • Definición de espacios (CICCI y CIGD) para evaluación a la ejecución, el seguimiento y resultados de la Gestión Institucional (procesos Estratégicos, Misionales, Apoyo y Evaluación). • Análisis de los informes de la 2da y 3ra línea de defensa. • Aprobación y seguimiento al Plan Anual de Auditoría <p>OPORTUNIDADES DE MEJORA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación de una línea de denuncia interna (análisis sobre el aporte de esta línea de denuncia para la gestión de riesgos de corrupción). • Actualización y documentación del Código de Integridad • Fortalecimiento de la documentación y definición de Líneas de Defensa. • Fortalecimiento de la evaluación acciones de ingreso, permanencia y retiro del personal. • Conocimiento de responsabilidades para con el Sistema de Control Interno (3ra línea de defensa). • Actualización y complemento de la Guía para la Administración de Riesgos y diseño de controles • Fortalecer el análisis y dejar soporte de las evaluaciones realizadas por la Alta Dirección 	5%
Evaluación de riesgos	SI	89%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integración del Plan Estratégico, Objetivos Estratégicos y Objetivos Operativos (Establecimiento de objetivos, vinculados a varios niveles de la entidad). • Los objetivos cuentan con las características de ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo en caso de presentarse modificaciones. • Política de administración de riesgos que abarca la totalidad de los procesos de la Entidad, cumple con los lineamientos del DMPF, y es aplicada por los procesos. • Definición de Factores Internos y externos que afectan al IDPAC. • Información consolidada de la segunda línea de defensa por medio de la cual hace seguimiento a los riesgos institucionales y de corrupción. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de factores internos y externos, para actualización de riesgos • Mejoramiento en la ejecución de actividades (que se encuentran presentes o documentadas) relacionadas con: • Definición de cursos de acción en caso de materialización de riesgos y su respectivo seguimiento. • Documentación de evidencia sobre actividades llevadas a cabo por la alta dirección relacionadas con análisis de los resultados de evaluación del monitoreo a los controles y riesgos (gestión y corrupción), identificación de procesos o proyectos más susceptibles a actos de corrupción. • Fortalecer el análisis y dejar soporte del monitoreo realizado por la Alta Dirección 	79%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integración del Plan Estratégico, Objetivos Estratégicos y Objetivos Operativos (Establecimiento de objetivos, vinculados a varios niveles de la entidad). • Los objetivos cuentan con las características de ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo en caso de presentarse modificaciones. • Política de administración de riesgos que abarca la totalidad de los procesos de la Entidad, cumple con los lineamientos del DMPF, y es aplicada por los procesos. • Definición de Factores Internos y externos que afectan al IDPAC. • Información consolidada de la segunda línea de defensa por medio de la cual hace seguimiento a los riesgos institucionales y de corrupción. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de factores internos y externos, para actualización de riesgos • Mejoramiento en la ejecución de actividades (que se encuentran presentes o documentadas) relacionadas con: • Definición de cursos de acción en caso de materialización de riesgos y su respectivo seguimiento. • Documentación de evidencia sobre actividades llevadas a cabo por la alta dirección relacionadas con análisis de los resultados de evaluación del monitoreo a los controles y riesgos (gestión y corrupción). • Identificación de procesos o proyectos más susceptibles a actos de corrupción. • Fortalecer el análisis y dejar soporte del monitoreo realizado por la Alta Dirección 	6%
Actividades de control	SI	88%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación y documentación de situaciones donde no es posible segregarse adecuadamente las funciones (falta de personal y presupuesto). • Implementación de procedimientos, guías, manuales, herramientas tecnológicas, etc., que contienen actividades de control sobre la infraestructura tecnológica, seguridad de la información, entre otros. • Actividades de control a las actividades desarrolladas por proveedores. • Actualización de procedimientos, guías, manuales, formatos entre otros documentos del Sistema Integrado de Gestión que contiene actividades de control para garantizar su ejecución. • Monitoreo de riesgos acorde con la política de gestión de riesgos. • Evaluación de diseño y ejecución de controles frente a la gestión de riesgos (segunda y tercera línea de defensa). <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documentación de actividades de control alternativas frente a las situaciones donde no es posible segregarse funciones. • Documentación del análisis y evaluación de segregación de funciones frente a los riesgos • Documentación de la Matriz de roles y usuarios. • Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como se han diseñado y Evaluación de adecuación de controles por parte de los procesos (segunda línea de defensa). • Implementación, ejecución y verificación de las acciones de mejora documentadas a partir de los informes de auditoría por la CCI • Documentación y registro de las situaciones en las cuales se realiza la evaluación de los controles de acuerdo con los aspectos específicos de cada proceso, considerando los factores que puedan determinar cambios en los mismos. 	81%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación y documentación de situaciones donde no es posible segregarse adecuadamente las funciones (falta de personal y presupuesto). • Implementación de procedimientos, guías, manuales, herramientas tecnológicas, etc., que contienen actividades de control sobre la infraestructura tecnológica, seguridad de la información, entre otros. • Actividades de control a las actividades desarrolladas por proveedores. • Actualización de procedimientos, guías, manuales, formatos entre otros documentos del Sistema Integrado de Gestión que contiene actividades de control para garantizar su ejecución. • Monitoreo de riesgos acorde con la política de gestión de riesgos. • Evaluación de diseño y ejecución de controles frente a la gestión de riesgos (segunda y tercera línea de defensa). <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documentación de actividades de control alternativas frente a las situaciones donde no es posible segregarse funciones. • Documentación del análisis de segregación de funciones frente a los riesgos • Documentación de la Matriz de roles y usuarios. • Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como se han diseñado y Evaluación de adecuación de controles por parte de los procesos (segunda línea de defensa). • Implementación, ejecución y verificación de las acciones de mejora documentadas a partir de los informes de auditoría por la CCI • Documentación y registro de las situaciones en las cuales se realiza la evaluación de los controles de acuerdo con los aspectos específicos de cada proceso, considerando los factores que puedan determinar cambios en los mismos. 	6%

<p>Información y comunicación</p>	<p>SI</p>	<p>80%</p>	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> El IDPAC cuenta con la plataforma SIGPARTICIPO, que es la herramienta por medio de la cual se captura, se procesan los datos (internos y externos) que proporcionan los procesos para así lograr el cumplimiento de la gestión institucional. El IDPAC cuenta con la plataforma de la Participación, herramienta que captura información de la ciudadanía. El IDPAC cuenta con plataformas como Votec, moodle y red del cuidado Implementación del Índice de Información Clasificada y Reservada, el inventario y Clasificación de información del IDPAC, la matriz de nominalidad, Inventario de activos de la información, y en el aplicativo SIGPARTICIPO, se encuentra la totalidad de los documentos SIG de los procesos del Instituto. Implementación de Política de Tratamiento de Datos Personales, Aviso de Privacidad de Tratamiento de Datos Personales, Política de Seguridad de la Información, Plan de tratamiento de riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, Maniz de Inventario y Clasificación de Activos de Información, Manual de políticas de seguridad de la información. Mecanismos de comunicación que permiten que toda la organización conozca las metas y objetivos institucionales. Controles genéricos y procedimientos de comunicación interna y externa. Canales externos de comunicación que son evaluados periódicamente y conocidos por toda la organización. Procedimientos de evaluación de la percepción de los usuarios. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Canales de información internos para denuncias anónimas. Análisis periódico y actualización de la caracterización de usuarios o grupos de valor. Documentación de qué es información relevante para el instituto y en los casos que sea requerido que los usuarios estén adecuadamente formalizado. 	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> El IDPAC cuenta con la plataforma SIGPARTICIPO, que es la herramienta por medio de la cual se captura, se procesan los datos (internos y externos) que proporcionan los procesos para así lograr el cumplimiento de la gestión institucional. El IDPAC cuenta con la plataforma de la Participación, herramienta que captura información de la ciudadanía. El IDPAC cuenta con plataformas como Votec, moodle y red del cuidado Implementación del Índice de Información Clasificada y Reservada, el inventario y Clasificación de información del IDPAC, la matriz de nominalidad, Inventario de activos de la información, y en el aplicativo SIGPARTICIPO, se encuentra la totalidad de los documentos SIG de los procesos del Instituto. Implementación de Política de Tratamiento de Datos Personales, Aviso de Privacidad de Tratamiento de Datos Personales, Política de Seguridad de la Información, Plan de tratamiento de riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, Maniz de Inventario y Clasificación de Activos de Información, Manual de políticas de seguridad de la información. Mecanismos de comunicación que permiten que toda la organización conozca las metas y objetivos institucionales. Controles (procesos y procedimientos) de comunicación interna y externa. Canales externos de comunicación que son evaluados periódicamente y conocidos por toda la organización. Procedimientos de evaluación de la percepción de los usuarios. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Canales de información internos para denuncias anónimas. Análisis periódico y actualización de la caracterización de usuarios o grupos de valor. 	<p>3%</p>
<p>Monitoreo</p>	<p>SI</p>	<p>83%</p>	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Aprobación y seguimiento ejecución PAAI, mediante sesiones del CICC. Aprobación y seguimiento ejecución PAAI, mediante sesiones del CICC. Evaluación periódica por parte de la Alta Dirección de los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir, tomar decisiones y definir acciones a seguir sobre el estado del Sistema de Control Interno al interior de la Entidad. Seguimiento mediante la evaluación independiente a los riesgos (diseño y ejecución de controles, entre otros aspectos), por parte de la 3ra Línea de Defensa y los resultados son comunicados de acuerdo a los procedimientos y niveles de autoridad establecidos. La Entidad analiza y toma de decisiones de acuerdo con las evaluaciones externas de organismos de control. La entidad cuenta con políticas establecidas para realizar el reporte de las deficiencias de control interno. Monitoreo por parte de la segunda línea de defensa a los planes institucionales (plan estratégico, plan acción, plan de mejoramiento, entre otros planes). Seguimiento y reporte por parte de la 2da y 3era línea de defensa, generando alertas tempranas para la toma de decisiones. Formulación de Planes de Mejoramiento a partir de las evaluaciones externas e internas. (Primera y Segunda Línea de Defensa) y el correspondiente seguimiento por parte de la 3era línea de defensa y la Alta Dirección. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Análisis de la información aportada por los usuarios para determinar su impacto en el Sistema de Control Interno, (Evidencia y registro de la evaluación (Alta Dirección) Presentación en las sesiones del CICC (en el marco del CIGD) el reporte de los informes de entes externos, entre los alertas necesarias para conocer el impacto en el SCI y tomar decisiones pertinentes. Registrar las decisiones en el acta de la sesión. 	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Aprobación y seguimiento ejecución PAAI, mediante sesiones del CICC. Evaluación periódica por parte de la Alta Dirección de los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir, tomar decisiones y definir acciones a seguir sobre el estado del Sistema de Control Interno al interior de la Entidad. Seguimiento mediante la evaluación independiente a los riesgos (diseño y ejecución de controles, entre otros aspectos), por parte de la 3ra Línea de Defensa y los resultados son comunicados de acuerdo a los procedimientos y niveles de autoridad establecidos. La Entidad analiza y toma de decisiones de acuerdo con las evaluaciones externas de organismos de control. La entidad cuenta con políticas establecidas para realizar el reporte de las deficiencias de control interno. Monitoreo por parte de la segunda línea de defensa a los planes institucionales (plan estratégico, plan acción, plan de mejoramiento, entre otros planes). Seguimiento y reporte por parte de la 2da y 3era línea de defensa, generando alertas tempranas para la toma de decisiones. Formulación de Planes de Mejoramiento a partir de las evaluaciones externas e internas. (Primera y Segunda Línea de Defensa) y el correspondiente seguimiento por parte de la 3era línea de defensa y la Alta Dirección. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Análisis de la información aportada por los usuarios para determinar su impacto en el Sistema de Control Interno (Alta Dirección) Presentación en las sesiones del CICC (en el marco del CIGD) el reporte de los informes de entes externos, entre los alertas necesarias para conocer el impacto en el SCI y tomar decisiones pertinentes. 	<p>0%</p>



**INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL
ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL
INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACIÓN Y
ACCIÓN COMUNAL – IDPAC**

JULIO - DICIEMBRE DE 2022



TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	5
2. ALCANCE	5
3. METODOLOGÍA	5
4. CRITERIOS DE EVALUACIÓN	6
4.1 Control Presente.....	6
4.2 Control Funcionando	7
5. RESULTADOS.....	7
6. RECOMENDACIONES	48
7. CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN	70
7.1. Ambiente de Control.....	71
7.2. Evaluación de Riesgos	72
7.3. Actividades de Control.....	72
7.4. Información y Comunicación	72
7.5. Monitoreo	73
8. CONCLUSIONES GENERALES	82
ANEXOS.....	84

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación del nivel de cumplimiento de los requerimientos.	8
Tabla 2. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Ambiente de Control.....	8
Tabla 3. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Evaluación de Riesgos	18
Tabla 4. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Control.....	27
Tabla 5. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Información y Comunicación.....	33
Tabla 6. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Monitoreo	41
Tabla 7. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Ambiente de Control	48
Tabla 8. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Evaluación de Riesgos	54
Tabla 9. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Control.....	59
Tabla 10. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Información y Comunicación.....	62
Tabla 11. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Monitoreo	66
Tabla 12. Nivel de cumplimiento de los componentes del MECI. Diciembre 2022	71
Tabla 13. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Ambiente de Control.....	74
Tabla 14. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Evaluación de Riesgos.....	75
Tabla 15. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Actividades de Control	76
Tabla 16. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Información y Comunicación	78
Tabla 17. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Actividades de Monitoreo.....	80
Tabla 18. Comparativo Nivel de cumplimiento de los componentes del MECI 2020, 2021 y 2022.....	81

Tabla 19. Comparativo Estado del Sistema de Control Interno-IDPAC 1er semestre vs 2do semestre vigencias 2020, 1er semestre vs 2do semestre vigencia 2021 y 1er semestre vs 2do semestre vigencia 2022.....82

INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACIÓN Y ACCIÓN COMUNAL – IDPAC SEGUNDO SEMESTRE 2022

DECRETO 807 DE 2019 DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA

1. OBJETIVO

Evaluar el estado del Sistema de Control Interno - SCI del Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal - IDPAC, en cumplimiento al Artículo 41 del Decreto 807 de 2019 de la Alcaldía Mayor de Bogotá.

2. ALCANCE

Revisión de los lineamientos y requerimientos que hacen parte de los componentes de la estructura del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, en el IDPAC, mediante la aplicación del instrumento diseñado para tal fin por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, “*Formato-informe-sci-parametrizado-final*”, con corte a diciembre de 2022.

3. METODOLOGÍA

Para la evaluación del estado del Sistema de Control Interno del IDPAC, la OCI contó con la participación de los Líderes de implementación de las Políticas de Gestión y Desempeño, definidos por el IDPAC en la sesión No. 5 del 30 de julio de 2020 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, quienes reportaron y aportaron evidencia documental respecto de las acciones ejecutadas por la línea Estratégica y

las líneas de defensa (Primera y Segunda), en el marco de la implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Control Interno en el Instituto.

Estas evidencias fueron objeto de verificación y evaluación por parte de la Oficina de Control Interno (Tercera línea de defensa), y las mismas soportan los resultados que se detallan más adelante, los cuales son presentados de acuerdo con las directrices dadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.

4. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación del Sistema de Control Interno, el instrumento diseñado por el DAFP “*Formato-informe-sci-parametrizado-final*”, define los siguientes criterios.

4.1 Control Presente

Para este parámetro de acuerdo con las siguientes definiciones se aplica los valores de 1, 2 ó 3, como se muestra a continuación:

- a. No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento.
- b. Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas.
- c. Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento.

“Nota: Entiéndase “*diseñada*” como aquella actividad que cuenta con un responsable(s), periodicidad (cada cuanto se realiza), propósito (objetivo), como se lleva a cabo (procedimiento), qué pasa con las desviaciones y/o excepciones (producto de su ejecución) y cuenta con evidencia (documentación)”.

4.2 Control Funcionando

Para este parámetro de acuerdo con las siguientes definiciones se aplica los valores de 1, 2 ó 3, como se muestra a continuación

- a. El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado).
- b. El control opera como está diseñado, pero con algunas falencias.
- c. El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

5. RESULTADOS

Este informe muestra el avance de implementación de la séptima dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG - Control Interno. Como se mencionó anteriormente este informe se elaboró mediante la aplicación del “*Formato-informe-sci-parametrizado-final*” diseñado por el DAFP el cual cuenta con un total de diecisiete (17) lineamientos y ochenta y un (81) requerimientos (pregunta indicativa) distribuidos en los cinco (5) componentes del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, (Ambiente de Control, Evaluación de la Gestión del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación y Actividades de Monitoreo).

Conforme con los criterios de evaluación para el control presente y funcionando, mencionados en el numeral anterior, la Oficina de Control Interno realizó la evaluación correspondiente. Con base en dicha evaluación, el “*Formato-informe-sci-parametrizado-final*”, asigna a cada uno de los requerimientos (pregunta indicativa) un porcentaje de nivel de cumplimiento, el cual está dividido en cuatro (4) clasificaciones y cada una de estas clasificaciones está definida por un color como se muestra a continuación:

Tabla 1. Clasificación del nivel de cumplimiento de los requerimientos.

Clasificación	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva
Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.
Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)	No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha.

Fuente: Formato-informe-sci-parametrizado-final, DAFP

A continuación, se muestra por cada uno de los componentes, los requerimientos que hacen parte de este, su nivel de cumplimiento y el color de la clasificación correspondiente:

Tabla 2. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Ambiente de Control

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
1.1	Aplicación del Código de Integridad. (incluye análisis	2	3	75%

Página 8 de 84

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobres los servidores de la entidad, u otros temas relacionados)			
1.2	Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.	3	3	100%
1.3	Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad	2	1	50%

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
1.4	La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.	3	3	100%
1.5	Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. NOTA: Si la entidad ya cuenta con esta línea en funcionamiento, establezca si ha aportado para la	2	2	50%

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales.			
2.1	Creación o actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (incluye ajustes en periodicidad para reunión, articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño)	3	3	100%
2.2	Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa	3	3	100%

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
2.3	Definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa	3	3	100%
3.1	Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorde con lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su	3	3	100%

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo			
3.2	La Alta Dirección frente a la política de Administración del Riesgo definen los niveles de aceptación del riesgo, teniendo en cuenta cada uno de los objetivos establecidos.	3	3	100%
3.3	Evaluación de la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos,	3	3	100%

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable su cumplimiento			
4.1	Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano	3	3	100%
4.2	Evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal	2	2	50%
4.3	Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal	3	3	100%

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
4.4	Analizar si se cuenta con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (1a línea de defensa)	2	2	50%
4.5	Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal	3	3	100%
4.6	Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación - PI	3	3	100%
4.7	Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan	3	3	100%

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	los contratistas de apoyo			
5.1	Acorde con la estructura del Esquema de Líneas de Defensa se han definido estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad	3	3	100%
5.2	La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros	3	3	100%
5.3	Teniendo en cuenta la información suministrada por	3	3	100%

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	la 2a y 3a línea de defensa se toman decisiones a tiempo para garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos			
5.4	Se evalúa la estructura de control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, a fin de garantizar su adecuada formulación y afectación frente a la gestión del riesgo	3	3	100%
5.5	La entidad aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría	3	3	100%

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno			
5.6	La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional	3	3	100%

Fuente: Oficina de Control Interno - Formato-informe-sci-parametrizado-final, DAFP

Tabla 3. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Evaluación de Riesgos

EVALUACIÓN DE RIESGOS				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
6.1	La Entidad cuenta con mecanismos	3	3	100%

EVALUACIÓN DE RIESGOS				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos			
6.2	Los objetivos de los procesos, programas o proyectos (según aplique) que están definidos, son específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo	3	3	100%
6.3	La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos	3	2	50%

EVALUACIÓN DE RIESGOS				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad			
7.1	Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración del Riesgo, su alcance define lineamientos para toda la entidad, incluyendo regionales, áreas tercerizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio	3	3	100%
7.2	La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgos (donde existan), como 2a línea de	3	3	100%

EVALUACIÓN DE RIESGOS				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	defensa, consolidan información clave frente a la gestión del riesgo			
7.3	A partir de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza sus resultados y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo	3	3	100%
7.4	Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con	3	2	100%

EVALUACIÓN DE RIESGOS				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente			
7.5	Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas	3	2	50%
8.1	La Alta Dirección acorde con el análisis del entorno interno y externo, define los procesos, programas o proyectos (según aplique), susceptibles de posibles actos de corrupción	3	2	50%
8.2	La Alta Dirección monitorea los riesgos de	3	3	100%

EVALUACIÓN DE RIESGOS				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo			
8.3	Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas	3	2	50%
8.4	La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y	3	3	100%

EVALUACIÓN DE RIESGOS				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora			
9.1	Acorde con lo establecido en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes	3	3	100%
9.2	La Alta Dirección analiza los riesgos asociados a actividades	3	3	100%

EVALUACIÓN DE RIESGOS				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	tercerizadas, regionales u otras figuras externas que afecten la prestación del servicio a los usuarios, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa			
9.3	La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos	3	2	50%

EVALUACIÓN DE RIESGOS				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
9.4	La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa	3	3	100%
9.5	La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales	3	2	50%

Fuente: Oficina de Control Interno - Formato-informe-sci-parametrizado-final, DAFP

Tabla 4. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Control.

ACTIVIDADES DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
10.1	Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación	3	2	50%
10.2	Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es	3	2	50%

ACTIVIDADES DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.			
10.3	El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), se integran de forma adecuada a la estructura de control de la	3	3	100%

ACTIVIDADES DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	entidad			
11.1	La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías	3	3	100%
11.2	Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de	3	3	100%

ACTIVIDADES DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios			
11.3	Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones.	2	2	50%
11.4	Se cuenta con información de la 3a línea de defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, para asegurar que los riesgos	3	3	100%

ACTIVIDADES DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	relacionados se mitigan.			
12.1	Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.	3	3	100%
12.2	El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo	3	3	100%
12.3	Monitoreo a los riesgos acorde	3	3	100%

ACTIVIDADES DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.			
12.4	Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados	3	3	100%
12.5	Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que	3	3	100%

ACTIVIDADES DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	determinen cambios en su diseño			

Fuente: Oficina de Control Interno - Formato-informe-sci-parametrizado-final, DAFP

Tabla 5. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Información y Comunicación

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
13.1	La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos	3	3	100%
13.2	La entidad cuenta con el inventario de	2	1	50%

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización			
13.3	La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos	3	3	100%
13.4	La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad,	2	1	50%

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes			
14.1	Para la comunicación interna la Alta Dirección tiene mecanismos que permitan dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, de manera tal que todo el personal entiende su papel en su consecución. (Considera los canales más apropiados y evalúa su efectividad)	3	3	100%

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
14.2	La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad)	3	3	100%
14.3	La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la	2	2	50%

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	confianza para utilizarlos			
14.4	La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva	2	2	50%
15.1	La entidad desarrolla e implementa controles que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos. Incluye contratistas y proveedores de servicios	3	3	100%

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	tercerizados (cuando aplique).			
15.2	La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y éstos son reconocidos a todo nivel de la organización.	3	3	100%
15.3	La entidad cuenta con procesos o procedimiento para el manejo de la información entrante (quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta	3	3	100%

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	requerida (quién la canaliza y la responde)			
15.4	La entidad cuenta con procesos o procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar.	3	3	100%
15.5	La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios o grupos de valor,	3	3	100%

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	a fin de actualizarla cuando sea pertinente			
15.6	La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes	3	3	100%

Fuente: Oficina de Control Interno - Formato-informe-sci-parametrizado-final, DAFP

Tabla 6. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Monitoreo

ACTIVIDADES DE MONITOREO				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
16.1	El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces y hace el correspondiente seguimiento a su ejecución	3	3	100%
16.2	La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la	3	3	100%

ACTIVIDADES DE MONITOREO				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	efectividad del Sistema de Control Interno			
16.3	La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos	3	3	100%

ACTIVIDADES DE MONITOREO				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
16.4	Acorde con el Esquema de Líneas de Defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones	3	3	100%
16.5	Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG´s u otros	3	3	100%

ACTIVIDADES DE MONITOREO				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	que permitan tener una mirada independiente de las operaciones			
17.1	A partir de la información de las evaluaciones independientes, se evalúan para determinar su efecto en el Sistema de Control Interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos, a fin de determinar cursos de acción para su mejora	3	3	100%
17.2	Los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de	2	2	50%

ACTIVIDADES DE MONITOREO				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	vigilancia entre otros) se consolidan y se concluye sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar los cursos de acción			
17.3	La entidad cuenta con políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo	3	3	100%
17.4	La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas	3	3	100%

ACTIVIDADES DE MONITOREO				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	sobre el Sistema de Control Interno y si se han cumplido en el tiempo establecido			
17.5	Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos	3	3	100%
17.6	Se evalúa la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD), así como de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad	2	2	50%
17.7	Verificación del avance y cumplimiento de	3	3	100%

ACTIVIDADES DE MONITOREO				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea).			
17.8	Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea	3	3	100%
17.9	Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones	3	3	100%

ACTIVIDADES DE MONITOREO				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
	correspondientes			

Fuente: Oficina de Control Interno - Formato-informe-sci-parametrizado-final, DAFP

6. RECOMENDACIONES

A continuación, se detallan las recomendaciones para cada uno de los lineamientos de acuerdo con el nivel de cumplimiento reflejado en el numeral anterior.

Tabla 7. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Ambiente de Control

AMBIENTE DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
1.1	Aplicación del Código de Integridad. (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados)	Incluir en el código de integridad que los aspectos como: análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre servidores de la Entidad, se encuentren desarrollados en el documento.

AMBIENTE DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
1.2	Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
1.3	Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad	Definir y documentar para el IDPAC la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada y su tratamiento.
1.4	La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.	Se recomienda al IDPAC realizar la evaluación de las acciones transversales de integridad, a partir de los riesgos de corrupción.
1.5	Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. NOTA: Si la entidad ya cuenta con esta línea en funcionamiento, establezca si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales.	Realizar análisis y documentar evidencia sobre la verificación realizada a si las denuncias por posibles actos de corrupción han aportado para la mejora del mapa de riesgos del Instituto o a otros aspectos de la organización.

AMBIENTE DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
2.1	Creación o actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (incluye ajustes en periodicidad para reunión, articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño)	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
2.2	Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
2.3	Definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
3.1	Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorde con lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.

AMBIENTE DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
3.2	La Alta Dirección frente a la política de Administración del Riesgo definen los niveles de aceptación del riesgo, teniendo en cuenta cada uno de los objetivos establecidos.	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
3.3	Evaluación de la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable su cumplimiento	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
4.1	Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
4.2	Evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal	Se reitera recomendación indicando que el documento "Formato evaluación actividades de ingreso" una herramienta que sirve como insumo, pero no demuestra la evaluación solicitada en el requerimiento.

AMBIENTE DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
4.3	Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
4.4	Analizar si se cuenta con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (1a línea de defensa	Mantener el diseño de actividades con el fin de comunicar a todos los servidores (funcionarios y contratistas) la responsabilidad que tiene cada uno en el desarrollo y mantenimiento del Sistema de Control Interno, como complemento a las acciones que actualmente se vienen desarrollando y analizarlo con la OAP
4.5	Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
4.6	Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación - PI	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
4.7	Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan	Mantener actualizadas las actividades que actualmente

AMBIENTE DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
	los contratistas de apoyo	se tienen implementadas para este criterio.
5.1	Acorde con la estructura del Esquema de Líneas de Defensa se han definido estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
5.2	La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
5.3	Teniendo en cuenta la información suministrada por la 2a y 3a línea de defensa se toman decisiones a tiempo para garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
5.4	Se evalúa la estructura de control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, a fin de garantizar su adecuada formulación y afectación frente a la gestión del riesgo	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
5.5	La entidad aprueba y hace	Revisar, fortalecer y mantener

AMBIENTE DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
	seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno	actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
5.6	La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.

Fuente: Oficina de Control Interno

Tabla 8. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Evaluación de Riesgos

EVALUACIÓN DE RIESGOS		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
6.1	La Entidad cuenta con mecanismos para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
6.2	Los objetivos de los procesos, programas o proyectos (según aplique) que están definidos, son específicos, medibles, alcanzables, relevantes,	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.

EVALUACIÓN DE RIESGOS		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
	delimitados en el tiempo	
6.3	La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad	Incluir en las sesiones del CICCI (en el marco del CIGD) el reporte de las evaluaciones periódicas realizadas a los objetivos y alertas emitidas para la toma de decisiones. Dejando registro en las actas correspondientes.
7.1	Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración del Riesgo, su alcance define lineamientos para toda la entidad, incluyendo regionales, áreas tercerizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
7.2	La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgos (donde existan), como 2a línea de defensa, consolidan información clave frente a la gestión del riesgo	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
7.3	A partir de la información consolidada y reportada por la 2a	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades

EVALUACIÓN DE RIESGOS		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
	línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza sus resultados y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo	que actualmente se tienen implementadas.
7.4	Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
7.5	Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
8.1	La Alta Dirección acorde con el análisis del entorno interno y externo, define los procesos, programas o proyectos (según aplique), susceptibles de posibles actos de corrupción	Adelantar la identificación de riesgos de corrupción para los proyectos de inversión que se gerencian en el IDPAC, toda vez que se encuentran identificados para todos los procesos de la entidad, pero no para los proyectos de inversión, como lo indica el requerimiento.

EVALUACIÓN DE RIESGOS		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
8.2	La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
8.3	Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas	Documentar y dejar registro (evidencia) de las revisiones que realiza el Instituto a la segregación de funciones para reducir el riesgo de acciones fraudulentas.
8.4	La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
9.1	Acorde con lo establecido en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.

EVALUACIÓN DE RIESGOS		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
9.2	La Alta Dirección analiza los riesgos asociados a actividades tercerizadas, regionales u otras figuras externas que afecten la prestación del servicio a los usuarios, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa	N/A
9.3	La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos	Incluir en los monitoreos la referencia en cuanto a la aceptación o no de riesgos en el Instituto.
9.4	La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
9.5	La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales	Incluir en las sesiones del CICCI (en el marco del CIGD) el reporte del impacto sobre el SCI y alertas emitidas para la toma de decisiones. Dejando registro en las actas correspondientes.

Fuente: OCI

Tabla 9. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente
Actividades de Control

ACTIVIDADES DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
10.1	Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación	Documentar y dejar registro del análisis de segregación de funciones en el IDPAC, que conlleven a identificar si la segregación de funciones permite reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación.
10.2	Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.	Documentar y dejar registro del análisis realizado para definir actividades de control alternativas frente a las situaciones donde no es posible segregar funciones.

ACTIVIDADES DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
10.3	El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), se integran de forma adecuada a la estructura de control de la entidad	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
11.1	La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
11.2	Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
11.3	Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones.	Construir, y documentar la matriz de roles y usuarios de acuerdo con el análisis de segregación de funciones del Instituto.

ACTIVIDADES DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
11.4	Se cuenta con información de la 3a línea de defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan.	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
12.1	Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
12.2	El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
12.3	Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.

ACTIVIDADES DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
12.4	Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
12.5	Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.

Fuente: Oficina de Control Interno

Tabla 10. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Información y Comunicación

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
13.1	La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
13.2	La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización	Revisar y documentar que es información relevante para el instituto y en los casos que sea requerido que los soportes contengan las versiones y fechas de actualización de los inventarios de información relevante.
13.3	La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
13.4	La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes	Revisar y documentar que es información relevante para el instituto.
14.1	Para la comunicación interna la Alta Dirección tiene mecanismos que permitan dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, de manera tal que todo el personal	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
	entiende su papel en su consecución. (Considera los canales más apropiados y evalúa su efectividad)	
14.2	La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad)	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
14.3	La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos	Definir y documentar los mecanismos específicos para el manejo de los canales internos para realizar denuncias anónimas y sobre situaciones irregulares en el Instituto
14.4	La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva	Documentar e implementar políticas para facilitar una comunicación interna.
15.1	La entidad desarrolla e implementa controles que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
	procedimientos. Incluye contratistas y proveedores de servicios tercerizados (cuando aplique).	
15.2	La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y éstos son reconocidos a todo nivel de la organización.	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
15.3	La entidad cuenta con procesos o procedimiento para el manejo de la información entrante (quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta requerida (quién la canaliza y la responde)	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
15.4	La entidad cuenta con procesos o procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar.	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
15.5	La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
15.6	La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.

Fuente: Oficina de Control Interno

Tabla 11. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Monitoreo

ACTIVIDADES DE MONITOREO		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
16.1	El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces y hace el	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.

ACTIVIDADES DE MONITOREO		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
	correspondiente seguimiento a su ejecución	
16.2	La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
16.3	La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
16.4	Acorde con el Esquema de Líneas de Defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.

ACTIVIDADES DE MONITOREO		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
16.5	Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG´s u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
17.1	A partir de la información de las evaluaciones independientes, se evalúan para determinar su efecto en el Sistema de Control Interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos, a fin de determinar cursos de acción para su mejora	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
17.2	Los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otros) se consolidan y se concluye sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar los cursos de acción	Presentar en las sesiones del CICCI (en el marco del CIGD) el reporte de los informes de entes externos, emitir las alertas necesarias para conocer el impacto en el SCI y tomar decisiones pertinentes. Registrar las decisiones en el acta de la sesión.

ACTIVIDADES DE MONITOREO		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
17.3	La entidad cuenta con políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
17.4	La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno y si se han cumplido en el tiempo establecido	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
17.5	Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos	N/A
17.6	Se evalúa la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD), así como de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad	Revisar, fortalecer y complementar las actividades que actualmente se tienen implementadas para que por medio de las PQRS se permita a la ciudadanía suministrar información para la mejora del sistema de control interno en la Entidad.

ACTIVIDADES DE MONITOREO		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
17.7	Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea).	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
17.8	Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
17.9	Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.

Fuente: OCI

7. CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN

El “*Formato-informe-sci-parametrizado-final*” asigna un porcentaje de nivel de cumplimiento para cada uno de los cinco (5) componentes del MECI. Este porcentaje de cumplimiento se otorga, una vez es evaluado y calificado el control presente y funcionando, y después de obtenerse el nivel de cumplimiento de cada uno de los requerimientos. A continuación, se presenta el resultado de la evaluación realizada:

Tabla 12. Nivel de cumplimiento de los componentes del MECI. Diciembre 2022

Componente	Nivel de Cumplimiento
Ambiente de control	91%
Evaluación de riesgos	85%
Actividades de control	88%
Información y comunicación	86%
Actividades de Monitoreo	93%

Fuente: Oficina de Control Interno

Como resultado de la evaluación se concluyó que, a diciembre de 2022, el Estado del Sistema de Control Interno del Instituto Distrital de la Participación Comunal, presenta un avance en el nivel de implementación del **89%**.

7.1. Ambiente de Control

Para los veinticuatro (24) criterios de este componente se evidenció que diecinueve (19) equivalentes al 79,16% se encuentran presentes y funcionando adecuadamente, para los cinco (5) restantes la OCI recomienda fortalecer la apropiación de los valores y principios con los cuales se rige la entidad por parte de los servidores y la aplicación de estos sobre las actividades que adelanta el Instituto.

Nota: Las recomendaciones particulares a cada requerimiento se encuentran documentadas en el numeral 5, en la tabla 7 del presente informe.

7.2. Evaluación de Riesgos

Para los diecisiete (17) criterios establecidos para este componente, se evidenció que doce (12) equivalentes al 70,58% se encuentran presentes y funcionando, en cuanto a los cinco (5) restantes la OCl recomienda establecer acciones que permitan fortalecer el ejercicio actual de identificación, análisis y administración de riesgos relevantes para el logro de los objetivos institucionales.

Nota: Las recomendaciones particulares a cada requerimiento se encuentran documentadas en el numeral 5, en la tabla 8 del presente informe.

7.3. Actividades de Control

En el seguimiento adelantado a los doce (12) criterios establecidos para este componente, se evidenció que nueve (9) equivalentes al 75% se encuentran presentes y funcionando, para los tres (3) restantes, se recomienda implementar acciones que fortalezcan la mitigación de los riesgos relacionados con el logro de los objetivos.

Nota: Las recomendaciones particulares a cada requerimiento se encuentran documentadas en el numeral 5, en la tabla 9 del presente informe.

7.4. Información y Comunicación

Para los catorce (14) criterios establecidos para este componente, se evidenció que diez (10) equivalentes al 71% se encuentran presentes y funcionando, para los cuatro criterios restantes (4), se recomienda establecer e implementar acciones para asegurar el flujo de información con calidad y oportunidad en todas las direcciones (niveles).

Nota: Las recomendaciones particulares a cada requerimiento se encuentran documentadas en el numeral 5 en la tabla 10 del presente informe.

7.5. Monitoreo

Para los catorce (14) criterios establecidos para el componente de Monitoreo se evidenció que doce (12) equivalentes al 85,71% se encuentran presentes y funcionando, para los dos (2) componentes restantes se recomienda mantener, establecer y documentar actividades de supervisión periódica, que permitan detectar desviaciones y generar mecanismos para orientar adecuadamente las acciones de mejoramiento del Instituto.

Nota: Las recomendaciones particulares a cada requerimiento se encuentran documentadas en el numeral 5 en la tabla 11 del presente informe.

Así mismo, se detallan a continuación las fortalezas y oportunidades de mejora de cada uno de los componentes evaluados:

Tabla 13. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Ambiente de Control

AMBIENTE DE CONTROL	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> • Actualización, Implementación y comunicación del Código de Integridad. • Mecanismos para el manejo de conflictos de interés. • Mecanismos frente al uso inadecuado de información. • Conformación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Comité Institucional de Gestión y Desempeño. • Definición, actualización e implementación de la Política de Administración de Riesgos • Evaluación de la Planeación Estratégica • Estructura organizacional donde se establecen niveles de autoridad y responsabilidad. • Definición de espacios (CICCI y CIGD) para evaluación a la ejecución, el seguimiento y resultados de la Gestión Institucional (procesos Estratégicos, Misionales, Apoyo y Evaluación). • Análisis de los informes de la 2da y 3ra línea de defensa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Definición e implementación de una línea de denuncia interna (análisis sobre el aporte de esta línea de denuncia para la mejora de mapas de riesgos). • Actualización y documentación del Código de Integridad, en lo referente al análisis de desviaciones. • Fortalecimiento de la evaluación acciones de ingreso, permanencia y retiro del personal. • Conocimiento de responsabilidades para con el Sistema de Control Interno (1ra. línea de defensa). • Fortalecer el análisis y dejar soporte de las evaluaciones realizadas por la Alta Dirección, sobre los temas informados por la segunda línea de defensa.

AMBIENTE DE CONTROL	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> • Aprobación y seguimiento al Plan Anual de Auditoría • Fortalecimiento de la documentación y definición de Líneas de Defensa. • Actualización de la Guía para la Administración de Riesgos y diseño de controles 	

Fuente: Oficina de Control Interno

Tabla 14. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Evaluación de Riesgos

EVALUACIÓN DE RIESGOS	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> • Integración del Plan Estratégico, Objetivos Estratégicos y Objetivos Operativos (Establecimiento de objetivos, vinculados a varios niveles de la entidad) • Los objetivos cuentan con las características de ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo en caso de presentarse modificaciones. • Política de administración de riesgos que abarca la totalidad de los procesos de la Entidad, cumple con los lineamientos del DAFP, y es aplicada por 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de factores internos y externos, para actualización de riesgos • Mejoramiento en la ejecución de actividades (que se encuentran presentes o documentadas) relacionadas con: <ul style="list-style-type: none"> * Definición de cursos de acción en caso de materialización de riesgos y su respectivo seguimiento. * Documentación de evidencia sobre actividades llevadas a cabo por la alta dirección relacionadas con: análisis de los resultados de evaluación del monitoreo a los controles y riesgos

EVALUACIÓN DE RIESGOS	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<p>los procesos.</p> <ul style="list-style-type: none"> Definición de Factores internos y externos que afectan al IDPAC Información consolidada de la segunda línea de defensa por medio de la cual hace seguimiento a los riesgos institucionales y de corrupción. 	<p>(gestión y corrupción), identificación de procesos o proyectos más susceptibles a actos de corrupción</p> <ul style="list-style-type: none"> Fortalecer el análisis y dejar soporte del monitoreo realizado por la Alta Dirección

Fuente: Oficina de Control Interno

Tabla 15. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Actividades de Control

ACTIVIDADES DE CONTROL	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> Identificación y documentación de situaciones donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (falta de personal y presupuesto). Implementación de procedimientos, guías, manuales, herramientas tecnológicas, etc., que contienen actividades de control sobre la infraestructura tecnológica, seguridad de la información, entre otros. Actividades de control a las actividades desarrolladas por proveedores. Actualización de procedimientos, guías, manuales, formatos entre otros 	<ul style="list-style-type: none"> Documentación de actividades de control alternativas frente a las situaciones donde no es posible segregar funciones. Documentación del análisis y evaluación de segregación de funciones frente a los riesgos Documentación de la Matriz de roles y usuarios. Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como se han diseñado y Evaluación de adecuación de controles por parte de los procesos (segunda línea de defensa).

ACTIVIDADES DE CONTROL	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<p>documentos del Sistema Integrado de Gestión que contiene actividades de control para garantizar su ejecución.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de riesgos acorde con la política de gestión de riesgos. • Evaluación de diseño y ejecución de controles frente a la gestión de riesgos (segunda y tercera línea de defensa). 	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación, ejecución y verificación de las acciones de mejora documentadas a partir de los informes de emitidos por la OCI • Documentación y registro de las situaciones en las cuales se realiza la evaluación de los controles de acuerdo con los aspectos específicos de cada proceso, considerando los factores que puedan determinar cambios en los mismos.

Fuente: Oficina de Control Interno

Tabla 16. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Información y Comunicación

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> • El IDPAC cuenta con la plataforma SIGPARTICIPO, que es la herramienta por medio de la cual se captura, se procesan los datos (internos y externos) que proporcionan los procesos para así lograr el cumplimiento de la gestión Institucional. • El IDPAC cuenta con la plataforma de la Participación, herramienta que captura información de la ciudadanía. • El IDPAC cuenta con plataformas como Votec, moodle y red del cuidado • Implementación del Índice de Información Clasificada y Reservada, el Inventario y Clasificación de información del IDPAC, la matriz de normatividad, Inventario de activos de la información, y en el aplicativo SIGPARTICIPO, se encuentra la totalidad de los documentos SIG de los procesos del Instituto. • Implementación de: Política de Tratamiento de Datos Personales, Aviso de Privacidad de Tratamiento de Datos Personales, Política de Seguridad de la Información, Plan de tratamiento de riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, Matriz de Inventario y Clasificación de Activos de Información, Manual de políticas de 	<ul style="list-style-type: none"> • Canales de información internos para denuncias anónimas. • Análisis periódico y actualización de la caracterización de usuarios o grupos de valor. • Documentación de qué es información relevante para el instituto y en los casos que sea requerido que los soportes estén adecuadamente formalizados.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<p>seguridad de la Información.</p> <ul style="list-style-type: none">• Mecanismos de comunicación que permiten que toda la organización conozca las metas y objetivos institucionales.• Controles (procesos y procedimientos) de comunicación interna y externa.• Canales externos de comunicación que son evaluados periódicamente y conocidos por toda la organización.• Procedimientos de evaluación de la percepción de los usuarios.	

Fuente: Oficina de Control Interno

Tabla 17. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Actividades de Monitoreo

ACTIVIDADES DE MONITOREO	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> • Aprobación y seguimiento ejecución PAAI, mediante sesiones del CICCI. • Aprobación y seguimiento ejecución PAAI, mediante sesiones del CICCI. • Evaluación periódica por parte de la Alta Dirección de los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir, tomar decisiones y definir acciones a seguir sobre el estado del Sistema de Control Interno al interior de la Entidad. • Seguimiento mediante la evaluación independiente a los riesgos (diseño y ejecución de controles, entre otros aspectos), por parte de la 3ra Línea de Defensa y los resultados son comunicados de acuerdo a los procedimientos y niveles de autoridad establecidos. • La Entidad analiza y toma de decisiones de acuerdo con las evaluaciones externas de organismos de control. • La entidad cuenta con políticas establecidas para realizar el reporte de las deficiencias de control interno. • Monitoreo por parte de la segunda línea de defensa a los planes institucionales (plan estratégico, plan acción, plan de mejoramiento, entre otros planes). • Seguimiento y reporte por parte de la 2da y 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de la información aportada por los usuarios para determinar su impacto en el Sistema de Control Interno. Evidencia y registro de la evaluación (Alta Dirección) • Presentación en las sesiones del CICCI (en el marco del CIGD) el reporte de los informes de entes externos, emitir las alertas necesarias para conocer el impacto en el SCI y tomar decisiones pertinentes. Registrar las decisiones en el acta de la sesión.

ACTIVIDADES DE MONITOREO	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<p>3era línea de defensa, generando alertas tempranas para la toma de decisiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formulación de Planes de Mejoramiento a partir de las evaluaciones externas e internas. (Primera y Segunda Línea de Defensa) y el correspondiente seguimiento por parte de la 3era línea de defensa y la Alta Dirección. 	

Fuente: Oficina de Control Interno

Por otro lado, la Oficina de Control Interno realizó el comparativo de los componentes del MECI evaluados mediante el “*Formato-informe-sci-parametrizado-final*” para los dos (2) semestres de 2020, los dos (2) semestres de 2021 y los dos semestres de 2022, esta información se detalla a continuación:

Tabla 18. Comparativo Nivel de cumplimiento de los componentes del MECI 2020, 2021 y 2022.

Componentes del MECI	1er Sem 2020	2do sem 2020	Comparativo 2020	1er Sem 2021	2do sem 2021	Comparativo 2021	1er Sem 2022	2do sem 2022	Comparativo 2022
Ambiente de control	77%	74%	↓	79%	86%	↑	83%	91%	↑
Evaluación de riesgos	71%	76%	↑	68%	79%	↑	82%	85%	↑
Actividades de control	69%	79%	↑	73%	81%	↑	73%	88%	↑
Información y comunicación	88%	84%	↓	86%	89%	↑	86%	86%	→
Actividades de Monitoreo	96%	95%	↓	88%	95%	↑	95%	93%	↓

Fuente: OCI

De lo anterior, se puede evidenciar que uno (1) de los cinco (5) componentes del MECI disminuyó el porcentaje de nivel de cumplimiento en comparación con el primer semestre de 2022, tres (3) de los componentes aumentaron respecto al mismo rango de tiempo y uno (1) se mantuvo igual. Así mismo, se realizó un comparativo entre los resultados obtenidos al Estado del Sistema de Control Interno en la Entidad, observando lo siguiente:

Tabla 19. Comparativo Estado del Sistema de Control Interno-IDPAC 1er semestre vs 2do semestre vigencias 2020, 1er semestre vs 2do semestre vigencia 2021 y 1er semestre vs 2do semestre vigencia 2022

Estado del Sistema de Control Interno del IDPAC								
1er Sem 2020	2do sem 2020	Comparativo 2020	1er Sem 2021	2do sem 2021	Comparativo 2021	1er Sem 2022	2do sem 2022	Comparativo 2022
80%	82%	↑	79%	86%	↑	84%	89%	↑

Fuente: Oficina de Control Interno

Teniendo en cuenta lo registrado en la tabla anterior, se evidencia un aumento de cinco (5) puntos porcentuales en el Estado actual del Sistema de Control Interno, pasando de un **84%** a un **89%**, estos cambios se deben a que se identificó que se está fortaleciendo el funcionamiento de los controles, lo cual permite el adecuado cumplimiento de los componentes del MECI, cuyo detalle se registra en el cuerpo del presente informe.

8. CONCLUSIONES GENERALES

Se evidencia un aumento porcentual de cinco (5) con relación al primer semestre de 2022, situación que evidencia que el IDPAC ha acogido las recomendaciones dadas en diferentes seguimientos e informes generados por la OCI.

El IDPAC adelantó la documentación de criterios requeridos en los numerales de la matriz y para el próximo seguimiento adelantado por la OCI se verificará el funcionamiento de dichos criterios.

Se presentan demoras en la actualización de documentos en el SIG, situación que impacta en la ejecución de actividades de monitoreo y control.

No existe una adecuada articulación entre los procesos, para consolidar y reportar la información requerida para la ejecución de la evaluación del SCI, situación que genera dificultades en el ejercicio de verificación y que en ocasiones tiene como consecuencia la documentación de incumplimientos, en aspectos ya implementados en el Instituto.

Se evidencian mejoras en los reportes y en los soportes aportados por los procesos que den cuenta de los cumplimientos.

Aprobado: 25/01/2023

Elaboró y verificó:



DEICY A. MÉNDEZ AGUIRRE

Profesional Universitario 219-01

Oficina de Control Interno

Revisó y aprobó:



Firmado
digitalmente por
PEDRO PABLO

SALGUERO
LIZARAZO

PABLO SALGUERO LIZARAZO

Jefe Oficina de Control Interno

ANEXOS

1. Anexo 1. Conclusiones Evaluación del SCI 2do semestre 2022

Hoja de conclusiones del “*Formato-informe-sci-parametrizado-final*” elaborado por el Departamento Administrativo de la Función Pública.



**INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL
ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL
INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACIÓN Y
ACCIÓN COMUNAL – IDPAC**

ENERO-JUNIO DE 2022



INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL
INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACIÓN Y ACCIÓN COMUNAL – IDPAC
ENERO – JUNIO DE 2022

DECRETO 807 DE 2019 DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA

Periodo Evaluado: corte junio de 2022

Fecha de Elaboración: julio de 2022

La Oficina de Control Interno realizó evaluación independiente al Estado del Sistema de Control Interno del Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal - IDPAC, mediante la aplicación del instrumento diseñado para tal fin por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, “*Formato-informe-sci-parametrizado-final*”, en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 41 del Decreto 807 de 2019 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, el cual indica:

“Reportes del Responsable de Control Interno. El jefe de la Unidad de la Oficina 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”.

Este informe muestra el nivel de avance en la implementación de la séptima dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG - Control Interno, de acuerdo con la estructura del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, para cada uno de sus componentes: (i) Ambiente de Control, (ii) Administración del Riesgo, (iii) Actividades de Control, (iv) Información y Comunicación y (v) Actividades de Monitoreo.

Para la evaluación se contó con la participación de los Líderes de implementación de las Políticas de Gestión y Desempeño, definidos por el IDPAC, quienes realizaron el reporte de los lineamientos correspondiente a la política bajo su responsabilidad y aportaron evidencia documental respecto de las acciones ejecutadas por las líneas de defensa (Estratégica, Primera y Segunda), en el marco de la implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Control Interno en el Instituto. Estas evidencias que fueron objeto de verificación y evaluación por parte de la Oficina de Control Interno (Tercera línea de defensa), y soportan los resultados que se detallan más adelante, los cuales son presentados de acuerdo con los lineamientos definidos por el DAFP.

Como resultado de la evaluación se concluyó que, con corte a junio de 2022, el Estado del Sistema de Control Interno del Instituto Distrital de la Participación Comunal, presenta un avance del 84%.

Por otro lado, la Oficina de Control Interno realizó el comparativo de los componentes del MECI evaluados mediante el “*Formato-informe-sci-parametrizado-final*” para los dos (2) semestres de 2020, los dos (2) semestres de 2021 y el primer semestre de 2022, esta información se detalla a continuación:

Comparativo Nivel de cumplimiento de los componentes del MECI 2020, 2021 y 2022.

Componentes del MECI	Resultados 1er Semestre de 2020	Resultados 2do semestre de 2020	Comparativo 1er y 2do semestre 2020	Resultado Primer Semestre 2021	Resultado 2do Semestre 2021	Comparativo 1er y 2do semestre 2021	Resultado Primer Semestre 2022	Comparativo 2do semestre 2021 y 1er semestre 2022
Ambiente de control	77%	74%	↓	79%	86%	↑	83%	↓
Evaluación de riesgos	71%	76%	↑	68%	79%	↑	82%	↑
Actividades de control	69%	79%	↑	73%	81%	↑	73%	↓
Información y comunicación	88%	84%	↓	86%	89%	↑	86%	↓
Actividades de Monitoreo	96%	95%	↓	88%	95%	↑	95%	→

Fuente: OCI

De lo anterior, se puede evidenciar que tres (3) de los cinco (5) componentes del MECI disminuyeron el porcentaje de nivel de cumplimiento en comparación con el segundo semestre de 2021, uno (1) de los componentes aumentó respecto al mismo rango de tiempo y uno (1) se mantuvo igual. Así mismo, se realizó un comparativo entre los resultados obtenidos al Estado del Sistema de Control Interno en la Entidad, observando lo siguiente:

Tabla 1. Comparativo Estado del Sistema de Control Interno-IDPAC 1er semestre vs 2do semestre vigencias 2020 y 2021 y comparativo 2do semestre 2021 y 1er semestre 2022

Estado del sistema de Control Interno del IDPAC							
Resultados 1er Semestre de 2020	Resultados 2do semestre de 2020	Comparativo 1er y 2do semestre 2020	Resultado Primer Semestre 2021	Resultado Segundo Semestre 2021	Comparativo 1er y 2do semestre 2021	Resultado Primer Semestre 2022	Comparativo 2do semestre 2021 y 1er semestre 2022
80%	82%	↑	79%	86%	↑	84%	↓

Fuente: Oficina de Control Interno

Teniendo en cuenta lo registrado en la tabla anterior, se evidencia una disminución de dos (2) puntos porcentuales en el Estado actual del Sistema de Control Interno, pasando de un 86% a un 84%, estos cambios se deben a una disminución en el nivel de cumplimiento en los componentes del MECI.

Aprobado: 28/07/2022

Elaboró y verificó:

DEICY A. MÉNDEZ AGUIRRE
Profesional Universitario 219-01
Oficina de Control Interno

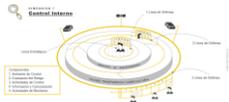
Revisó y aprobó:

Firmado digitalmente
por PEDRO PABLO
SALGUERO LIZARAZO
Fecha: 2022.07.28
14:48:39 -05'00'
PABLO SALGUERO LIZARAZO
Jefe Oficina de Control Interno

Nombre de la Entidad:
Período Evaluado:

INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACIÓN Y ACCIÓN COMUNAL

PRIMER SEMESTRE 2022



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

84%

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	<p>El Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal - IDPAC adoptó por medio de la Resolución 242 del 24 de agosto de 2016 el Mapa de Procesos, los cuales se enmarcan en el cumplimiento de Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG (7 dimensiones y 18 políticas), este modelo se encuentra articulado con el Sistema de Control Interno. En el artículo segundo de la mencionada Resolución, se establece la estructura del Mapa de procesos del IDPAC, es la siguiente: tres (3) procesos estratégicos, dos (2) procesos misionales, ocho (8) procesos de apoyo y dos (2) procesos de evaluación. Así mismo en el artículo décimo de la resolución se establecen los niveles de autoridad, responsabilidad, representación, revisión, y evaluación.</p> <p>Adicionalmente, en el artículo trece se establece que: "Será responsabilidad todos los servidores públicos en general de la Entidad, la implementación, sostenibilidad y mejora continua del Sistema Integrado de Gestión, de acuerdo a los lineamientos y metodologías suministradas por las diferentes instancias de coordinación dentro de la entidad. ..."</p> <p>De igual forma mediante la Resolución 329 de 2019 el IDPAC adoptó el aplicativo SIGPARTICPO, como fuente oficial de consulta, puesto que en este reposa los documentos oficiales de la Entidad y es la herramienta mediante la cual la información reportada por los procesos (planes, indicadores, riesgos), se consolida y es evaluada por la segunda y tercera línea de defensa con el fin de realizar seguimientos y generar alertas tempranas para la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.</p>
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	<p>La Oficina de Control Interno durante el segundo semestre de 2021, evaluó la implementación del Sistema de Control Interno al interior de los procesos auditados durante este periodo de tiempo. De igual forma realiza seguimiento constante al Plan de Mejoramiento Institucional, al Plan de Mejoramiento de la Contraloría, Plan de Austeridad en el Gasto, Plan de Mejoramiento Archivístico, al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, al mapa de riesgos de corrupción entre otros aspectos. La evaluación de diseño y ejecución de los controles de los riesgos identificados se realiza a través de los diferentes ejercicios de auditoría que se llevan a cabo. Para el segundo semestre de 2021, no se evidenciaron situaciones importantes sobre incumplimientos normativos o que generan afectaciones negativas importantes para el cumplimiento de metas y objetivos institucionales, aunque se evidenció la materialización de un riesgo, este no tiene un impacto importante para la gestión institucional, de lo anterior se infiere una alta efectividad del SCI del IDPAC.</p> <p>Adicionalmente, el Instituto para el desarrollo de la evaluación independiente cuenta con diversos mecanismos para su correcta ejecución y cumplimiento. Entre otros se encuentran los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comité Institucional de Coordinación de Control Interno: adoptado mediante Resolución interna 126 de 2018 y modificado mediante Resolución interna 127 de 2020. El CICI está conformado por: e(la) Director(a) General, e(la) Secretario (a) General, e(la) Subdirector (a) de Fortalecimiento de la Organización Social, e(la) Subdirector (a) de Asuntos Comunales, e(la) Subdirector (a) de Promoción de la Participación, e(la) Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, e(la) Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, e(la) Jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones. A través de este comité se realiza la aprobación y seguimiento al Plan Anual de Auditoría Externa y así mismo se toman decisiones de temas claves para el Instituto. 2. Estatuto de Auditoría Interna- IDPAC 2018, cuyo propósito principal es fortalecer el SCI del Instituto. Adicionalmente, define las responsabilidades del CICI, de la Oficina de Control Interno, de los Auditores Internos, y establece los lineamientos para el reporte de las debilidades y fortalezas del SCI. 3. Código de Ética Auditor IDPAC: cuyo propósito es promover el comportamiento adecuado de funcionarios y contratistas adscritos a la Oficina de Control Interno del IDPAC. <p>De igual forma para el desarrollo del ejercicio de Auditoría, la Oficina de Control Interno cuenta con el procedimiento que contiene los lineamientos para el correcto desarrollo de la auditoría, formatos para su planeación, el plan de auditoría presentado al proceso auditado y la carta de representación. El documento de Plan de Auditoría a su vez incluye la declaración de conflicto de intereses para ser diligenciada por los auditores responsables.</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):	Si	<p>El Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal IDPAC tiene implementadas Guías, Manuales y Políticas que definen los roles y responsabilidades de las líneas de defensa frente a temas claves de la Entidad, como el Plan de Mejoramiento Institucional y la Gestión de los Riesgos.</p> <p>Por otro lado, durante la sesión 5 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño realizado el día 30 de julio de 2020, actualizó los líderes de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.</p> <p>Adicionalmente, se tiene implementado Estatuto de Auditoría Interna- IDPAC 2018, cuyo propósito principal es fortalecer el Sistema de Control Interno del Instituto. Así mismo, en el numeral 6 se definen las responsabilidades que tiene el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, la Oficina de Control Interno, los Auditores Internos, y la auditoría Externa frente al Sistema de Control Interno. Por otro lado, de acuerdo a lo establecido en el numeral 6.2 del Estatuto de Auditoría, los resultados obtenidos en el ejercicio de la evaluación independiente son comunicados a los procesos (1era línea de defensa) y al Director del Instituto (Línea Estratégica); así mismo, la Oficina Asesora de Planeación (2da línea de defensa) le son comunicados los resultados de las evaluaciones que se consideran útiles para su gestión.</p> <p>La 2da y 3ra línea de defensa durante los Comités Institucionales (de Gestión y Desempeño y el de Coordinación de Control Interno), realizan reportes a la alta dirección y generan alertas para toma las decisiones correspondientes en temas de impacto para el Instituto.</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
Ambiente de control	Si	83%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementación y comunicación del Código de Integridad. • Mecanismos para el manejo de conflictos de interés. • Mecanismos frente al uso inadecuado de información. • Conformación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Comité Institucional de Gestión y Desempeño. • Definición e implementación de la Política de Administración de Riesgos • Evaluación de la Planeación Estratégica • Estructura organizacional donde se establecen niveles de autoridad y responsabilidad. • Definición de espacios (CICI y CIGD) para evaluación a la ejecución, el seguimiento y resultados de la Gestión Institucional (procesos Estratégicos, Misionales, Apoyo y Evaluación). • Análisis de los informes de la 2da y 3ra línea de defensa. • Aprobación y seguimiento al Plan Anual de Auditoría <p>OPORTUNIDADES DE MEJORA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación de una línea de denuncia interna (análisis sobre el aporte de esta línea de denuncia para la mejora de mapas de riesgos). • Actualización y documentación del Código de Integridad • Fortalecimiento de la documentación y definición de Líneas de Defensa. • Fortalecimiento de la evaluación acciones de ingreso, permanencia y retiro del personal. • Conocimiento de responsabilidades para con el Sistema de Control Interno (1ra. línea de defensa). • Actualización y complemento de la Guía para la Administración de Riesgos y diseño de controles • Fortalecer el análisis y dejar soporte de las evaluaciones realizadas por la Alta Dirección 	80%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementación y comunicación del Código de Integridad. • Mecanismos para el manejo de conflictos de interés. • Mecanismos frente al uso inadecuado de información. • Conformación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Comité Institucional de Gestión y Desempeño. • Definición e implementación de la Política de Administración de Riesgos • Evaluación de la Planeación Estratégica • Estructura organizacional donde se establecen niveles de autoridad y responsabilidad. • Definición de espacios (CICI y CIGD) para evaluación a la ejecución, el seguimiento y resultados de la Gestión Institucional (procesos Estratégicos, Misionales, Apoyo y Evaluación). • Análisis de los informes de la 2da y 3ra línea de defensa. • Aprobación y seguimiento al Plan Anual de Auditoría <p>OPORTUNIDADES DE MEJORA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación de una línea de denuncia interna (análisis sobre el aporte de esta línea de denuncia para la mejora de mapas de riesgos). • Fortalecimiento de la documentación y definición de Líneas de Defensa. • Fortalecimiento de la evaluación acciones de ingreso, permanencia y retiro del personal. • Conocimiento de responsabilidades para con el Sistema de Control Interno (1ra. línea de defensa). 	-3%

Evaluación de riesgos	SI	82%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Integración del Plan Estratégico, Objetivos Estratégicos y Objetivos Operativos (Establecimiento de objetivos, vinculados a varios niveles de la entidad) Los objetivos cuentan con las características de ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo en caso de presentarse modificaciones. Política de administración de riesgos que abarca la totalidad de los procesos de la Entidad, cumple con los lineamientos del DAFP, y es aplicada por los procesos. Definición de Factores internos y externos que afectan al IDPAC Información consolidada de la segunda línea de defensa por medio de la cual hace seguimiento a los riesgos institucionales y de corrupción. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Monitoreo de factores internos y externos, para actualización de riesgos Mejoramiento en la ejecución de actividades (que se encuentran presentes y funcionando) relacionadas con: <ul style="list-style-type: none"> Definición de cursos de acción en caso de materialización de riesgos y su respectivo seguimiento. Documentación de evidencia sobre actividades llevadas a cabo por la alta dirección relacionadas con: análisis de los resultados de evaluación del monitoreo a los controles y riesgos (gestión y corrupción), identificación de procesos o proyectos más susceptibles a actos de corrupción Fortalecer el análisis y dejar soporte del monitoreo realizado por la Alta Dirección 	79%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Integración del Plan Estratégico, Objetivos Estratégicos y Objetivos Operativos (Establecimiento de objetivos, vinculados a varios niveles de la entidad) Los objetivos cuentan con las características de ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo en caso de presentarse modificaciones. Política de administración de riesgos que abarca la totalidad de los procesos de la Entidad, cumple con los lineamientos del DAFP, y es aplicada por los procesos. Definición de Factores internos y externos que afectan al IDPAC Información consolidada de la segunda línea de defensa por medio de la cual hace seguimiento a los riesgos institucionales y de corrupción. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Monitoreo de factores internos y externos, para actualización de riesgos Mejoramiento en la ejecución de actividades (que se encuentran presentes y funcionando) relacionadas con: <ul style="list-style-type: none"> Definición de cursos de acción en caso de materialización de riesgos y su respectivo seguimiento. Documentación de evidencia sobre actividades llevadas a cabo por la alta dirección relacionadas con: análisis de los resultados de evaluación del monitoreo a los controles y riesgos (gestión y corrupción), identificación de procesos o proyectos más susceptibles a actos de corrupción 	3%
Actividades de control	SI	73%	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificación y documentación de situaciones donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (falta de personal y presupuesto). Implementación de procedimientos, guías, manuales, herramientas tecnológicas, etc., que contienen actividades de control sobre la infraestructura tecnológica, seguridad de la información, entre otros. Actualización de procedimientos, guías, manuales, formatos entre otros documentos del Sistema Integrado de Gestión que contiene actividades de control para garantizar su ejecución. Monitoreo de riesgos acorde con la política de gestión de riesgos. Evaluación de diseño y ejecución de controles frente a la gestión de riesgos (segunda y tercera línea de defensa). <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Documentación de actividades de control alternativas frente a las situaciones donde no es posible segregar funciones. Documentación del análisis de segregación de funciones frente a los riesgos Documentación de la Matriz de roles y usuarios. Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como se han diseñado y Evaluación de adecuación de controles por parte de los procesos (segunda línea de defensa). Implementación, ejecución y verificación de las acciones de mejora documentadas a partir de los informes de emitidos por la OCI Documentación y registro de las situaciones en las cuales se realiza la evaluación de los controles de acuerdo con los aspectos específicos de cada proceso, considerando los factores que puedan determinar cambios en los mismos. 	81%	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificación y documentación de situaciones donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (falta de personal y presupuesto). Implementación de procedimientos, guías, manuales, herramientas tecnológicas, etc., que contienen actividades de control sobre la infraestructura tecnológica, seguridad de la información, entre otros. Actualización de procedimientos, guías, manuales, formatos entre otros documentos del Sistema Integrado de Gestión que contiene actividades de control para garantizar su ejecución. Monitoreo de riesgos acorde con la política de gestión de riesgos. Evaluación de diseño y ejecución de controles frente a la gestión de riesgos (segunda y tercera línea de defensa). <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Documentación de actividades de control alternativas frente a las situaciones donde no es posible segregar funciones. Documentación de la Matriz de roles y usuarios. Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como se han diseñado y Evaluación de adecuación de controles por parte de los procesos (segunda línea de defensa). 	4%
Información y comunicación	SI	86%	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> El IDPAC cuenta con la plataforma SIGPARTICPO, que es la herramienta por medio de la cual se captura, se procesan los datos (internos y externos) que proporcionan los procesos para así lograr el cumplimiento de la gestión institucional. El IDPAC cuenta con la plataforma de Participación, herramienta que captura información de la ciudadanía. El IDPAC cuenta con plataformas como Votec, moodle y red del ciudadano Implementación del Índice de Información Clasificada y Reservada, el Inventario y Clasificación de información del IDPAC, la matriz de normatividad, Inventario de activos de la información, y en el aplicativo SIGPARTICPO, se encuentra la totalidad de los documentos SIG de los procesos del Instituto. Implementación de Política de Tratamiento de Datos Personales, Aviso de Privacidad de Tratamiento de Datos Personales, Política de Seguridad de la Información, Plan de tratamiento de riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, Matriz de Inventario y Clasificación de Activos de Información, Manual de políticas de seguridad de la Información. Mecanismos de comunicación que permiten que toda la organización conozca las metas y objetivos institucionales. Controles (procesos y procedimientos) de comunicación interna y externa. Canales externos de comunicación que son evaluados periódicamente y conocidos por toda la organización. Procedimientos de evaluación de la percepción de los usuarios. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Canales de información internos para denuncias anónimas. Análisis periódico y actualización de la caracterización de usuarios o grupos de valor. Documentación de qué es información relevante para el instituto y en los casos que sea requerido que los soportes estén adecuadamente formalizados. Aplicación y análisis de la periodicidad de la caracterización de usuarios dejando registro de la actividad 	89%	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> El IDPAC cuenta con la plataforma SIGPARTICPO, que es la herramienta por medio de la cual se captura, se procesan los datos (internos y externos) que proporcionan los procesos para así lograr el cumplimiento de la gestión institucional. El IDPAC cuenta con la plataforma de Participación, herramienta que captura información de la ciudadanía. Implementación del Índice de Información Clasificada y Reservada, el Inventario y Clasificación de información del IDPAC, la matriz de normatividad, Inventario de activos de la información, y en el aplicativo SIGPARTICPO, se encuentra la totalidad de los documentos SIG de los procesos del Instituto. Implementación de Política de Tratamiento de Datos Personales, Aviso de Privacidad de Tratamiento de Datos Personales, Política de Seguridad de la Información, Plan de tratamiento de riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, Matriz de Inventario y Clasificación de Activos de Información, Manual de políticas de seguridad de la Información. Mecanismos de comunicación que permiten que toda la organización conozca las metas y objetivos institucionales. Controles (procesos y procedimientos) de comunicación interna y externa. Canales externos de comunicación que son evaluados periódicamente y conocidos por toda la organización. Procedimientos de evaluación de la percepción de los usuarios. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Canales de información internos para denuncias anónimas. Análisis periódico y actualización de la caracterización de usuarios o grupos de valor. 	3%
Monitoreo	SI	95%	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Aprobación y seguimiento ejecución PAAL mediante sesiones del CICCI. Evaluación periódica por parte de la Alta Dirección de los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir, tomar decisiones y definir acciones a seguir sobre el estado del Sistema de Control Interno al interior de la Entidad. Seguimiento mediante la evaluación independiente a los riesgos (diseño y ejecución de controles, entre otros aspectos), por parte de la 3ra Línea de Defensa y los resultados son comunicados de acuerdo a los procedimientos y niveles de autoridad establecidos. La Entidad analiza y toma de decisiones de acuerdo con las evaluaciones externas de organismos de control. La entidad cuenta con políticas establecidas para realizar el reporte de las deficiencias de control interno. Monitoreo por parte de la segunda línea de defensa a los planes institucionales (plan estratégico, plan acción, plan de mejoramiento, entre otros planes). Seguimiento y reporte por parte de la 2da y 3era línea de defensa, generando alertas tempranas para la toma de decisiones Formulación de Planes de Mejoramiento a partir de las evaluaciones externas e internas. (Primera y Segunda Línea de Defensa) y el correspondiente seguimiento por parte de la 3era línea de defensa y la Alta Dirección. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Análisis de la información aportada por los usuarios para determinar su impacto en el Sistema de Control Interno (Alta Dirección) Presentación en las sesiones del CICCI (en el marco del CKSD) el reporte de los informes de datos externos, emitir las alertas necesarias para conocer el impacto en el SCI y tomar decisiones pertinentes. Registrar las decisiones en el acta de la sesión. 	95%	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Aprobación y seguimiento ejecución PAAL mediante sesiones del CICCI. Evaluación periódica por parte de la Alta Dirección de los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir, tomar decisiones y definir acciones a seguir sobre el estado del Sistema de Control Interno al interior de la Entidad. Seguimiento mediante la evaluación independiente a los riesgos (diseño y ejecución de controles, entre otros aspectos), por parte de la 3ra Línea de Defensa y los resultados son comunicados de acuerdo a los procedimientos y niveles de autoridad establecidos. La Entidad analiza y toma de decisiones de acuerdo con las evaluaciones externas de organismos de control. La entidad cuenta con políticas establecidas para realizar el reporte de las deficiencias de control interno. Monitoreo por parte de la segunda línea de defensa a los planes institucionales (plan estratégico, plan acción, plan de mejoramiento, entre otros planes). Seguimiento y reporte por parte de la 2da y 3era línea de defensa, generando alertas tempranas para la toma de decisiones Formulación de Planes de Mejoramiento a partir de las evaluaciones externas e internas. (Primera y Segunda Línea de Defensa) y el correspondiente seguimiento por parte de la 3era línea de defensa y la Alta Dirección. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Análisis de la información aportada por los usuarios para determinar su impacto en el Sistema de Control Interno (Alta Dirección) 	6%



**INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL
ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL
INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACIÓN Y
ACCIÓN COMUNAL – IDPAC**

ENERO-JUNIO DE 2022



TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	4
2. ALCANCE.....	4
3. METODOLOGÍA.....	4
4. CRITERIOS DE EVALUACIÓN.....	4
4.1. Control Presente.....	4
4.2. Control Funcionando.....	5
4.3. RESULTADOS.....	5
5. RECOMENDACIONES.....	16
6. CONCLUSIONES.....	27
6.1. Ambiente de Control.....	27
6.2. Evaluación de Riesgos.....	28
6.3. Actividades de Control.....	28
6.4. Información y Comunicación.....	28
6.5. Monitoreo.....	28
ANEXOS.....	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación del nivel de cumplimiento de los requerimientos.....	5
Tabla 2. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Ambiente de Control.....	6
Tabla 3. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Evaluación de Riesgos.....	8
Tabla 4. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Control.....	11
Tabla 5. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Información y Comunicación.....	12
Tabla 6. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Monitoreo	14
Tabla 7. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Ambiente de Control.....	16
Tabla 8. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Evaluación de Riesgos.....	19
Tabla 9. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Control....	22
Tabla 10. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Información y Comunicación	23
Tabla 11. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Monitoreo.....	25
Tabla 12. Nivel de cumplimiento de los componentes del MECI. Junio 2022.....	27
Tabla 13. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Ambiente de Control	29
Tabla 14. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Evaluación de Riesgos	29
Tabla 15. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Actividades de Control	30
Tabla 16. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Información y Comunicación	30
Tabla 17. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Actividades de Monitoreo	31
Tabla 18. Comparativo Nivel de cumplimiento de los componentes del MECI 2020, 2021 y 2022.	31
Tabla 19. Comparativo Estado del Sistema de Control Interno-IDPAC 1er semestre vs 2do semestre vigencias 2020 y 2021 y comparativo 2do semestre 2021 y 1er semestre 2022	32

INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL INSTITUTO
DISTRITAL DE LA PARTICIPACIÓN Y ACCIÓN COMUNAL – IDPAC
PRIMER SEMESTRE 2022

DECRETO 807 DE 2019 DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA

1. OBJETIVO

Evaluar el estado del Sistema de Control Interno - SCI del Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal - IDPAC, en cumplimiento al Artículo 41 del Decreto 807 de 2019 de la Alcaldía Mayor de Bogotá.

2. ALCANCE

Revisión de los lineamientos y requerimientos que hacen parte de los componentes de la estructura del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, en el IDPAC, mediante la aplicación del instrumento diseñado para tal fin por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, “*Formato-informe-sci-parametrizado-final*”, con corte a junio de 2022.

3. METODOLOGÍA

Para la evaluación del Sistema de Control Interno del IDPAC, la OCI contó con la participación de los Líderes de implementación de las Políticas de Gestión y Desempeño, definidos por el IDPAC en la sesión No. 5 del 30 de julio de 2020 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, quienes reportaron y aportaron evidencia documental respecto de las acciones ejecutadas por la línea Estratégica y las líneas de defensa (Primera y Segunda), en el marco de la implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Control Interno en el Instituto.

Estas evidencias fueron objeto de verificación y evaluación por parte de la Oficina de Control Interno (Tercera línea de defensa), y las mismas soportan los resultados que se detallan más adelante, los cuales son presentados de acuerdo con las directrices dadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.

4. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación del Sistema de Control Interno, el instrumento diseñado por el DAFP “*Formato-informe-sci-parametrizado-final*”, define los siguientes criterios.

4.1. Control Presente

Para este parámetro de acuerdo con las siguientes definiciones se aplica los valores de 1, 2 ó 3, como se muestra a continuación:

- a. No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento.
- b. Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas.
- c. Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento.

"Nota: Entiéndase "diseñada" como aquella actividad que cuenta con un responsable(s), periodicidad (cada cuanto se realiza), propósito (objetivo), como se lleva a cabo (procedimiento), qué pasa con las desviaciones y/o excepciones (producto de su ejecución) y cuenta con evidencia (documentación)".

4.2. Control Funcionando

Para este parámetro de acuerdo con las siguientes definiciones se aplica los valores de 1, 2 ó 3, como se muestra a continuación

- El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado).
- El control opera como está diseñado, pero con algunas falencias.
- El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

4.3. RESULTADOS

Este informe muestra el avance de implementación de la séptima dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG - Control Interno. Como se mencionó anteriormente este informe se elaboró mediante la aplicación del "Formato-informe-sci-parametrizado-final" diseñado por el DAFP el cual cuenta con un total de diecisiete (17) lineamientos y ochenta y un (81) requerimientos (pregunta indicativa) distribuidos en los cinco (5) componentes del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, (Ambiente de Control, Evaluación de la Gestión del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación y Actividades de Monitoreo).

Conforme con los criterios de evaluación para el control presente y funcionando, mencionados en el numeral anterior, la Oficina de Control Interno realizó la evaluación correspondiente. Con base en dicha evaluación, el "Formato-informe-sci-parametrizado-final", asigna a cada uno de los requerimientos (pregunta indicativa) un porcentaje de nivel de cumplimiento, el cual está dividido en cuatro (4) clasificaciones y cada una de estas clasificaciones está definida por un color como se muestra a continuación:

Tabla 1. Clasificación del nivel de cumplimiento de los requerimientos.

Clasificación	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva
Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.
Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)	No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha.

Fuente: Formato-informe-sci-parametrizado-final, DAFP

A continuación, se muestra por cada uno de los componentes, los requerimientos que hacen parte de este, su nivel de cumplimiento y el color de la clasificación correspondiente:

Tabla 2. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Ambiente de Control

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
1.1	Aplicación del Código de Integridad. (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados)	2	3	75%
1.2	Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.	3	3	100%
1.3	Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad	3	3	100%
1.4	La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.	2	3	75%
1.5	Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. NOTA: Si la entidad ya cuenta con esta línea en funcionamiento, establezca si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales.	2	2	50%
2.1	Creación o actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (incluye ajustes en periodicidad para reunión, articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño)	3	3	100%
2.2	Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa	2	2	50%
2.3	Definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa	2	2	50%

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
3.1	Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorde con lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo	3	3	100%
3.2	La Alta Dirección frente a la política de Administración del Riesgo definen los niveles de aceptación del riesgo, teniendo en cuenta cada uno de los objetivos establecidos.	3	2	50%
3.3	Evaluación de la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable su cumplimiento	3	3	100%
4.1	Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano	3	3	100%
4.2	Evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal	2	2	50%
4.3	Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal	2	3	75%
4.4	Analizar si se cuenta con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (1a línea de defensa)	3	3	100%
4.5	Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal	3	3	100%
4.6	Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación - PI	3	3	100%
4.7	Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo	3	3	100%

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
5.1	Acorde con la estructura del Esquema de Líneas de Defensa se han definido estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad	2	3	75%
5.2	La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros	3	3	100%
5.3	Teniendo en cuenta la información suministrada por la 2a y 3a línea de defensa se toman decisiones a tiempo para garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos	3	3	100%
5.4	Se evalúa la estructura de control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, a fin de garantizar su adecuada formulación y afectación frente a la gestión del riesgo	3	2	50%
5.5	La entidad aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno	3	3	100%
5.6	La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional	3	3	100%

Fuente: Oficina de Control Interno - Formato-informe-sci-parametrizado-final, DAFF.

Tabla 3. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Evaluación de Riesgos

EVALUACIÓN DE RIESGOS				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
6.1	La Entidad cuenta con mecanismos para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos	3	3	100%

EVALUACIÓN DE RIESGOS				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
6.2	Los objetivos de los procesos, programas o proyectos (según aplique) que están definidos, son específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo	3	3	100%
6.3	La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad	3	3	100%
7.1	Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración del Riesgo, su alcance define lineamientos para toda la entidad, incluyendo regionales, áreas tercerizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio	3	3	100%
7.2	La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgos (donde existan), como 2a línea de defensa, consolidan información clave frente a la gestión del riesgo	3	3	100%
7.3	A partir de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza sus resultados y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo	3	3	100%
7.4	Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente	3	2	75%
7.5	Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas	3	3	100%
8.1	La Alta Dirección acorde con el análisis del entorno interno y externo, define los procesos, programas o proyectos (según aplique), susceptibles de posibles actos de corrupción	3	2	50%
8.2	La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo	3	3	100%

EVALUACIÓN DE RIESGOS				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
8.3	Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas	3	2	50%
8.4	La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora	3	3	100%
9.1	Acorde con lo establecido en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes	2	2	50%
9.2	La Alta Dirección analiza los riesgos asociados a actividades tercerizadas, regionales u otras figuras externas que afecten la prestación del servicio a los usuarios, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa	3	3	100%
9.3	La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos	3	2	50%
9.4	La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa	3	2	50%
9.5	La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales	3	3	100%

Fuente: Oficina de Control Interno - Formato-informe-sci-parametrizado-final, DAFP

Tabla 4. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Control.

ACTIVIDADES DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
10.1	Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación	3	2	50%
10.2	Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.	3	2	50%
10.3	El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), se integran de forma adecuada a la estructura de control de la entidad	3	2	75%
11.1	La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías	3	2	75%
11.2	Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios	2	3	75%
11.3	Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones.	2	2	50%
11.4	Se cuenta con información de la 3a línea de defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan.	3	3	100%

ACTIVIDADES DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
12.1	Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.	3	3	100%
12.2	El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo	3	3	100%
12.3	Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.	3	3	100%
12.4	Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados	3	2	50%
12.5	Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño	3	3	100%

Fuente: Oficina de Control Interno - Formato-informe-sci-parametrizado-final, DAFP

Tabla 5. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Información y Comunicación

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
13.1	La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos	3	3	100%
13.2	La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización	3	2	75%
13.3	La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos	3	3	100%

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
13.4	La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes	3	3	100%
14.1	Para la comunicación interna la Alta Dirección tiene mecanismos que permitan dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, de manera tal que todo el personal entiende su papel en su consecución. (Considera los canales más apropiados y evalúa su efectividad)	3	2	50%
14.2	La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad)	3	3	100%
14.3	La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos	2	2	50%
14.4	La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva	3	3	100%
15.1	La entidad desarrolla e implementa controles que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos. Incluye contratistas y proveedores de servicios tercerizados (cuando aplique).	3	3	100%
15.2	La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y éstos son reconocidos a todo nivel de la organización.	3	3	100%
15.3	La entidad cuenta con procesos o procedimiento para el manejo de la información entrante (quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta requerida (quién la canaliza y la responde)	3	3	100%

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
15.4	La entidad cuenta con procesos o procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar.	3	3	100%
15.5	La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente	2	2	50%
15.6	La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes	3	3	100%

Fuente: Oficina de Control Interno - Formato-informe-sci-parametrizado-final, DAFP

Tabla 6. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Monitoreo

ACTIVIDADES DE MONITOREO				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
16.1	El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces y hace el correspondiente seguimiento a su ejecución	3	3	100%
16.2	La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno	3	3	100%
16.3	La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos	3	3	100%

ACTIVIDADES DE MONITOREO				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
16.4	Acorde con el Esquema de Líneas de Defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones	3	3	100%
16.5	Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG´s u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones	3	3	100%
17.1	A partir de la información de las evaluaciones independientes, se evalúan para determinar su efecto en el Sistema de Control Interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos, a fin de determinar cursos de acción para su mejora	3	3	100%
17.2	Los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otros) se consolidan y se concluye sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar los cursos de acción	3	2	50%
17.3	La entidad cuenta con políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo	3	3	100%
17.4	La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno y si se han cumplido en el tiempo establecido	3	3	100%
17.5	Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos	3	3	100%
17.6	Se evalúa la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD), así como de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad	2	3	75%

ACTIVIDADES DE MONITOREO				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
17.7	Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea).	3	3	100%
17.8	Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea	3	3	100%
17.9	Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes	3	3	100%

Fuente: Oficina de Control Interno - Formato-informe-sci-parametrizado-final, DAFP

5. RECOMENDACIONES

A continuación, se detallan las recomendaciones para cada uno de los lineamientos de acuerdo con el nivel de cumplimiento reflejado en el numeral anterior.

Tabla 7. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Ambiente de Control

AMBIENTE DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
1.1	Aplicación del Código de Integridad. (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados)	Incluir en el código de integridad que los aspectos como: análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre servidores de la Entidad, se encuentren desarrollados en el documento.
1.2	Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.	Realizar seguimiento de los casos presentados por los funcionarios y/o contratistas sobre los posibles casos que se presenten de conflicto de Interés. Así mismo, implementar los lineamientos para los casos de conflicto de interés del IDPAC y dejar registro de la actividad adelantada.
1.3	Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad	Revisar periódicamente, mantener actualizada y publicada: la Política seguridad de la información, la de tratamiento de riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, Política de Tratamiento de Datos Personales y demás documentos donde se den lineamientos para la detección y prevención del uso inadecuado de información.

AMBIENTE DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
1.4	La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.	Documentar actividades específicas para la evaluación de los resultados de las estrategias transversales de integridad implementadas por el IDPAC en las cuales se incluyan los resultados del monitoreo permanente de los riesgos de corrupción identificados en el Instituto.
1.5	Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. NOTA: Si la entidad ya cuenta con esta línea en funcionamiento, establezca si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales.	Realizar análisis y documentar evidencia sobre la verificación realizada a si las denuncias por posibles actos de corrupción han aportado para la mejora del mapa de riesgos del Instituto o a otros aspectos de la organización.
2.1	Creación o actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (incluye ajustes en periodicidad para reunión, articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño)	Realizar seguimiento constante al funcionamiento del CICCI, así como revisar los actos administrativos que regulan su constitución y funcionamiento.
2.2	Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa	Documentar y realizar seguimiento constante a la definición y documentación de las Líneas de Defensa y mantenerlas actualizadas de acuerdo con las necesidades operativas del Instituto, conservar los soportes correspondientes.
2.3	Definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa	Documentar y dejar registro de los escenarios en los cuales las diferentes líneas de defensa reportan información del Sistema de Control Interno y de cómo estos reportes se utilizan para la toma de decisiones.
3.1	Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorde con lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo	Revisar periódicamente la Política de Administración del Riesgo y mantenerla actualizada. (Actualmente documentada en la Guía Metodológica para la Administración del Riesgo), diferenciando riesgos de gestión y riesgos de corrupción.
3.2	La Alta Dirección frente a la política de Administración del Riesgo definen los niveles de aceptación del riesgo, teniendo en cuenta cada uno de los objetivos establecidos.	Analizar y documentar la actividad adelantada por la Alta Dirección frente a la política de Administración del Riesgo, definiendo los niveles de aceptación de riesgo para cada uno de los objetivos estratégicos, definidos para la Entidad por la actual Administración.

AMBIENTE DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
3.3	Evaluación de la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable su cumplimiento	Continuar con el seguimiento constante y el reporte de las evaluaciones realizadas y con el fin de emitir alertas para la toma de decisiones en las sesiones del CICCI (en el marco del CIGD), dejando registro en las actas correspondientes.
4.1	Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
4.2	Evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal	Diseñar y aplicar acciones de evaluación de los resultados obtenidos en la ejecución de actividades (procedimientos) relacionadas con el ingreso de personal.
4.3	Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal	Documentar una evaluación consolidada de los resultados obtenidos por los funcionarios en las evaluaciones de Desempeño.
4.4	Analizar si se cuenta con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (1a línea de defensa)	Mantener el diseño de actividades con el fin de comunicar a todos los servidores (funcionarios y contratistas) la responsabilidad que tiene cada uno en el desarrollo y mantenimiento del Sistema de Control Interno, como complemento a las acciones que actualmente se vienen desarrollando.
4.5	Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas, frente a las actividades adelantadas con el retiro de personal.
4.6	Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación - PI	Documentar y dejar registro de cómo las actividades de evaluación actuales son insumo para la elaboración del Plan Estratégico de Capacitación para la siguiente vigencia.
4.7	Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo	Mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas para este criterio.
5.1	Acorde con la estructura del Esquema de Líneas de Defensa se han definido estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad	Determinar y documentar los temas críticos para la gestión del Instituto, así como los responsables (líneas de defensa) y la periodicidad de reporte para cada uno de estos.
5.2	La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros	Incluir en las sesiones del CICCI (en el marco del CIGD) el reporte de información financiera y alertas emitidas para la toma de decisiones. Dejando registro en las actas correspondientes.
5.3	Teniendo en cuenta la información suministrada por la 2a y 3a línea de defensa se toman decisiones a tiempo para garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos	Incluir en las sesiones del CICCI (en el marco del CIGD) el reporte de información financiera y alertas emitidas para la toma de decisiones. Dejando registro en las actas correspondientes.

AMBIENTE DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
5.4	Se evalúa la estructura de control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, a fin de garantizar su adecuada formulación y afectación frente a la gestión del riesgo	Establecer por parte del líder de la implementación de política de Control Interno en el IDPAC, lineamientos para determinar cuándo y cómo se deben realizar evaluaciones a la estructura de control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas.
5.5	La entidad aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno	Continuar con el seguimiento constante a la ejecución del PAAL.
5.6	La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas para este criterio.

Fuente: Oficina de Control Interno

Tabla 8. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Evaluación de Riesgos

EVALUACIÓN DE RIESGOS		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
6.1	La Entidad cuenta con mecanismos para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
6.2	Los objetivos de los procesos, programas o proyectos (según aplique) que están definidos, son específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades de revisión de los objetivos con el fin de determinar que estos sigan cumpliendo con las características: específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo en caso de presentarse modificaciones.
6.3	La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad	Incluir en las sesiones del CICCI (en el marco del CIGD) el reporte de las evaluaciones periódicas realizadas a los objetivos y alertas emitidas para la toma de decisiones. Dejando registro en las actas correspondientes. Así mismo, incluir en la Guía metodológica para la administración del riesgo y diseño de controles una diferenciación para los riesgos de gestión, tal como están documentados para los riesgos de corrupción.

EVALUACIÓN DE RIESGOS		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
7.1	Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración del Riesgo, su alcance define lineamientos para toda la entidad, incluyendo regionales, áreas tercerizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio	Revisar periódicamente la Política de Administración del Riesgo y mantenerla actualizada. (Actualmente documentada en la Guía Metodológica para la Administración del Riesgo) así mismo, incluir en la Guía metodológica para la administración del riesgo y diseño de controles una diferenciación para los riesgos de gestión, tal como están documentados para los riesgos de corrupción.
7.2	La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgos (donde existan), como 2a línea de defensa, consolidan información clave frente a la gestión del riesgo	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
7.3	A partir de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza sus resultados y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas para este criterio.
7.4	Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente	Documentar los cursos de acción generales a seguir cuando se detectan materializaciones de los riesgos (adicionales a las acciones de contingencia), e incluir en estos lineamientos la revisión y actualización del mapa de riesgos.
7.5	Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
8.1	La Alta Dirección acorde con el análisis del entorno interno y externo, define los procesos, programas o proyectos (según aplique), susceptibles de posibles actos de corrupción	Incluir en las sesiones del CICCI (en el marco del CIGD) el reporte de información del entorno interno y externo de los procesos, programas o proyectos susceptibles a actos de corrupción y alertas emitidas para la toma de decisiones. Dejando registro en las actas correspondientes.
8.2	La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas para este criterio.

EVALUACIÓN DE RIESGOS		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
8.3	Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas	<p>Evaluar que los responsables de la ejecución de los controles cumplan con lo establecido en la Guía Metodológica para la Administración del Riesgo, específicamente lo definido en "responsables" e incluir las evidencias correspondientes a la evaluación (Segunda línea de defensa)</p> <p>Así mismo documentar y dejar registro de las revisiones que realiza el Instituto a la segregación de funciones para reducir el riesgo de acciones fraudulentas.</p>
8.4	La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas para este criterio.
9.1	Acorde con lo establecido en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes	Dejar registro del monitoreo de los factores internos y externos para la actualización de los riesgos existentes o para la identificación de nuevos riesgos, presentarlo en las sesiones del CICCI (en el marco del CIGD) el reporte
9.2	La Alta Dirección analiza los riesgos asociados a actividades tercerizadas, regionales u otras figuras externas que afecten la prestación del servicio a los usuarios, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa	N/A
9.3	La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos	Incluir en las sesiones del CICCI (en el marco del CIGD) el reporte de los riesgos aceptados y documentar el monitoreo realizado por la Alta Dirección, analizando la pertinencia de los mismos.
9.4	La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa	Incluir en las sesiones del CICCI (en el marco del CIGD) el reporte de las evaluaciones realizadas a los controles de los riesgos por parte de la segunda y tercera línea de defensa y las acciones de mejora que se han tomado a partir de esta evaluación. Dejando registro en las actas correspondientes.

EVALUACIÓN DE RIESGOS		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
9.5	La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales	En caso de presentarse cambios organizacionales en el IDPAC, se recomienda incluir en las sesiones del CICCI (en el marco del CIGD) el reporte del impacto sobre el SCI y alertas emitidas para la toma de decisiones. Dejando registro en las actas correspondientes.

Fuente: OCI

Tabla 9. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Control

ACTIVIDADES DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
10.1	Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación	Documentar y dejar registro del análisis de segregación de funciones en el IDPAC, que conlleven a identificar si la segregación de funciones permite reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación.
10.2	Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.	Documentar y dejar registro del análisis realizado para definir actividades de control alternativas frente a las situaciones donde no es posible segregar funciones.
10.3	El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), se integran de forma adecuada a la estructura de control de la entidad	Atender las observaciones registradas por la OCI en la auditoría interna al proceso de Gestión Tecnologías de la Información, relacionadas con este criterio.
11.1	La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías	Atender las observaciones registradas por la OCI en la auditoría interna al proceso de Gestión Tecnologías de la Información, relacionadas con este criterio.
11.2	Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios	Incluir en una política o procedimiento las acciones de control desarrolladas para verificar el cumplimiento de las actividades realizadas por el proveedor de servicios, como complemento a las actividades que actualmente se desarrollan.

ACTIVIDADES DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
11.3	Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones.	Construir, y documentar la matriz de roles y usuarios de acuerdo con el análisis de segregación de funciones del Instituto.
11.4	Se cuenta con información de la 3a línea de defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan.	Revisar y analizar posibles acciones de mejora y fortalecimiento de las actividades que actualmente se tienen implementadas.
12.1	Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.	Revisar y analizar posibles acciones de mejora y fortalecimiento de las actividades que actualmente se tienen implementadas.
12.2	El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo	Continuar con la evaluación periódica al diseño de controles (2da y 3ra línea de defensa)
12.3	Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.	Revisar periódicamente la Política de Administración del Riesgo, mantenerla actualizada y continuar con el monitoreo periódico de los riesgos de la Entidad.
12.4	Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados	A la segunda línea de defensa, realizar y dejar evidencia del seguimiento efectuado donde se verifique que los responsables de los riesgos están ejecutando los controles tal y como estos han sido diseñados.
12.5	Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño	Documentar y dejar registro de las situaciones en los cuales se realiza la evaluación de los controles de acuerdo con los aspectos específicos de cada proceso, considerando los factores que puedan determinar cambios en los mismos.

Fuente: Oficina de Control Interno

Tabla 10. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Información y Comunicación

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
13.1	La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
13.2	La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización	Revisar y documentar que es información relevante para el instituto y en los casos que sea requerido que los soportes contengan las versiones y fechas de

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
		actualización de los inventarios de información relevante.
13.3	La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas de acuerdo con las necesidades operativas del Instituto.
13.4	La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes	Revisar y analizar posibles acciones de mejora y fortalecer las actividades que actualmente se tienen implementadas.
14.1	Para la comunicación interna la Alta Dirección tiene mecanismos que permitan dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, de manera tal que todo el personal entiende su papel en su consecución. (Considera los canales más apropiados y evalúa su efectividad)	Incluir en las sesiones del CICCI (en el marco del CIGD) el reporte de los canales más apropiados para la comunicación de objetivos y metas estratégicas a todo el Instituto. Dejando registro en las actas correspondientes.
14.2	La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad)	Revisar y analizar posibles acciones de mejora y fortalecimiento de las actividades que actualmente se tienen implementadas.
14.3	La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos	Definir y documentar los mecanismos específicos para el manejo de los canales internos para realizar denuncias anónimas y sobre situaciones irregulares en el Instituto
14.4	La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas de acuerdo con las necesidades operativas del Instituto.
15.1	La entidad desarrolla e implementa controles que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos. Incluye contratistas y proveedores de servicios tercerizados (cuando aplique).	Revisar, analizar y mantener actualizadas las políticas y procedimientos que contienen los controles que facilitan la comunicación externa, como complemento a las actividades que actualmente se desarrollan.
15.2	La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y éstos son reconocidos a todo nivel de la organización.	Revisar, analizar y mantener actualizados los canales externos de comunicación que tiene definido el Instituto y comunicar a toda la entidad las modificaciones a estos.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
15.3	La entidad cuenta con procesos o procedimientos para el manejo de la información entrante (quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta requerida (quién la canaliza y la responde)	Realizar un seguimiento constante y mantener actualizados los procedimientos para el manejo de la información, como complemento a las actividades que actualmente se desarrollan.
15.4	La entidad cuenta con procesos o procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar.	Revisar y analizar posibles acciones de mejora y fortalecimiento de las actividades que actualmente se tienen implementadas.
15.5	La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente	Diseñar un instrumento que establezca la periodicidad de aplicación y análisis de la caracterización de usuarios en todos los procesos de la Entidad, dejando registro de las actualizaciones realizadas y los resultados obtenidos.
15.6	La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes	Continuar con las revisiones periódicas que se realizan frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor, analizando posibles acciones de mejora y fortalecimiento de las actividades que actualmente se tienen implementadas.

Fuente: Oficina de Control Interno

Tabla 11. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Monitoreo

ACTIVIDADES DE MONITOREO		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
16.1	El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces y hace el correspondiente seguimiento a su ejecución	Continuar con el seguimiento constante a la ejecución del PAAI, dejando evidencia de dicho seguimiento.
16.2	La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno	Continuar con la presentación en las sesiones del CICCI el reporte de las evaluaciones realizadas al SCI y alertas emitidas para la toma de decisiones. Dejando registro en las actas correspondientes.

ACTIVIDADES DE MONITOREO		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
16.3	La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos	Continuar con las evaluaciones que se encuentran programadas en el PAAL.
16.4	Acorde con el Esquema de Líneas de Defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones	Revisar, analizar y documentar en los diferentes instrumentos que forman parte del SIG del Instituto, las líneas de defensa, las cuales deben ser transversales a todos los procesos de la Entidad.
16.5	Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG´s u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones	Continuar con el seguimiento constante a las evaluaciones externas realizadas por los Entes de Control que generan alertas para la toma de decisiones y dejar registro de este seguimiento. Presentar el resultado de estos seguimientos en las sesiones del CICCI.
17.1	A partir de la información de las evaluaciones independientes, se evalúan para determinar su efecto en el Sistema de Control Interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos, a fin de determinar cursos de acción para su mejora	Continuar con la presentación en las sesiones del CICCI de los resultados de las evaluaciones independientes con el fin de determinar su impacto y tomar las decisiones correspondientes. Dejando registro en las actas correspondientes.
17.2	Los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otros) se consolidan y se concluye sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar los cursos de acción	Presentar en las sesiones del CICCI (en el marco del CIGD) el reporte de los informes de entes externos, emitir las alertas necesarias para conocer el impacto en el SCI y tomar decisiones pertinentes. Registrar las decisiones en el acta de la sesión
17.3	La entidad cuenta con políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo	Revisar, analizar posibles acciones de mejora y fortalecer las actividades que actualmente se tienen implementadas.
17.4	La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno y si se han cumplido en el tiempo establecido	Incluir en las sesiones del CICCI el reporte de las acciones correctivas y alertas emitidas para la toma de decisiones. Dejando registro en las actas correspondientes.
17.5	Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos	N/A
17.6	Se evalúa la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD), así como de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad	Revisar, fortalecer y complementar las actividades que actualmente se tienen implementadas para que por medio de las PQRS se permita a la ciudadanía suministrar información para la mejora del sistema de control interno en la Entidad.

ACTIVIDADES DE MONITOREO		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
17.7	Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea).	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
17.8	Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
17.9	Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.

Fuente: OCI

6. CONCLUSIONES

El "Formato-informe-sci-parametrizado-final" asigna un porcentaje de nivel de cumplimiento para cada uno de los cinco (5) componentes del MECI. Este porcentaje de cumplimiento se otorga, una vez es evaluado y calificado el control presente y funcionando, y después de obtenerse el nivel de cumplimiento de cada uno de los requerimientos. A continuación, se presenta el resultado de la evaluación realizada:

Tabla 12. Nivel de cumplimiento de los componentes del MECI. Junio 2022

Componente	Nivel de Cumplimiento
Ambiente de control	83%
Evaluación de riesgos	82%
Actividades de control	73%
Información y comunicación	86%
Actividades de Monitoreo	95%

Fuente: Oficina de Control Interno

Como resultado de la evaluación se concluyó que, a junio de 2022, el Estado del Sistema de Control Interno del Instituto Distrital de la Participación Comunal, presenta un avance en el nivel de implementación del 84%.

6.1. Ambiente de Control

Para los veinticuatro (24) criterios de este componente se evidenció que catorce (14) equivalentes al 58% se encuentran presentes y funcionando adecuadamente, para los diez (10) restantes la OCI recomienda fortalecer la apropiación de los valores y principios con los cuales se rige la entidad por parte de los servidores y la aplicación de estos sobre las actividades que adelanta el Instituto.

Nota: Las recomendaciones particulares a cada requerimiento se encuentran documentadas en el numeral 5, en la tabla 7 del presente informe.

6.2. Evaluación de Riesgos

Para los diecisiete (17) criterios establecidos para este componente, se evidenció que once (11) equivalentes al 65% se encuentran presentes y funcionando, en cuanto a los seis (6) restantes la OCI recomienda establecer acciones que permitan fortalecer el ejercicio actual de identificación, análisis y administración de riesgos relevantes para el logro de los objetivos institucionales.

Nota: Las recomendaciones particulares a cada requerimiento se encuentran documentadas en el numeral 5, en la tabla 8 del presente informe.

6.3. Actividades de Control

En el seguimiento adelantado a los doce (12) criterios establecidos para este componente, se evidenció que cinco (5) equivalentes al 42% se encuentran presentes y funcionando, para los siete (7) restantes, se recomienda implementar acciones que fortalezcan la mitigación de los riesgos relacionados con el logro de los objetivos.

Este componente tiene el porcentaje más bajo de los cinco (5) componentes evaluados, por lo cual se debe prestar especial atención en los aspectos que describen los criterios.

Nota: Las recomendaciones particulares a cada requerimiento se encuentran documentadas en el numeral 5, en la tabla 9 del presente informe.

6.4. Información y Comunicación

Para los catorce (14) criterios establecidos para este componente, se evidenció que diez (10) equivalentes al 71% se encuentran presentes y funcionando, para los cuatro criterios restantes (4), se recomienda establecer e implementar acciones para asegurar el flujo de información con calidad y oportunidad en todas las direcciones (niveles).

Nota: Las recomendaciones particulares a cada requerimiento se encuentran documentadas en el numeral 5 en la tabla 10 del presente informe.

6.5. Monitoreo

Para los catorce (14) criterios establecidos para el componente de Monitoreo se evidenció que once (11) equivalentes al 78,57% se encuentran presentes y funcionando, para los tres (3) componentes restantes se recomienda mantener, establecer y documentar actividades de supervisión periódica, que permitan detectar desviaciones y generar mecanismos para orientar adecuadamente las acciones de mejoramiento del Instituto.

Nota: Las recomendaciones particulares a cada requerimiento se encuentran documentadas en el numeral 5 en la tabla 11 del presente informe.

Así mismo, se detallan a continuación las fortalezas y oportunidades de mejora de cada uno de los componentes evaluados:

Tabla 13. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Ambiente de Control

AMBIENTE DE CONTROL	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> • Implementación y comunicación del Código de Integridad. • Mecanismos para el manejo de conflictos de interés. • Mecanismos frente al uso inadecuado de información. • Conformación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Comité Institucional de Gestión y Desempeño. • Definición e implementación de la Política de Administración de Riesgos • Evaluación de la Planeación Estratégica • Estructura organizacional donde se establecen niveles de autoridad y responsabilidad. • Definición de espacios (CICCI y CIGD) para evaluación a la ejecución, el seguimiento y resultados de la Gestión Institucional (procesos Estratégicos, Misionales, Apoyo y Evaluación). • Análisis de los informes de la 2da y 3ra línea de defensa. • Aprobación y seguimiento al Plan Anual de Auditoría 	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación de una línea de denuncia interna (análisis sobre el aporte de esta línea de denuncia para la mejora de mapas de riesgos). • Actualización y documentación del Código de Integridad • Fortalecimiento de la documentación y definición de Líneas de Defensa. • Fortalecimiento de la evaluación acciones de ingreso, permanencia y retiro del personal. • Conocimiento de responsabilidades para con el Sistema de Control Interno (1ra. línea de defensa). • Actualización y complemento de la Guía para la Administración de Riesgos y diseño de controles • Fortalecer el análisis y dejar soporte de las evaluaciones realizadas por la Alta Dirección

Fuente: Oficina de Control Interno

Tabla 14. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Evaluación de Riesgos

EVALUACIÓN DE RIESGOS	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> • Integración del Plan Estratégico, Objetivos Estratégicos y Objetivos Operativos (Establecimiento de objetivos, vinculados a varios niveles de la entidad) • Los objetivos cuentan con las características de ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo en caso de presentarse modificaciones. • Política de administración de riesgos que abarca la totalidad de los procesos de la Entidad, cumple con los lineamientos del DAFP, y es aplicada por los procesos. • Definición de Factores internos y externos que afectan al IDPAC • Información consolidada de la segunda línea de defensa por medio de la cual hace seguimiento a los riesgos institucionales y de corrupción. 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de factores internos y externos, para actualización de riesgos • Mejoramiento en la ejecución de actividades (que se encuentran presentes y funcionando) relacionadas con: <ul style="list-style-type: none"> * Definición de cursos de acción en caso de materialización de riesgos y su respectivo seguimiento. * Documentación de evidencia sobre actividades llevadas a cabo por la alta dirección relacionadas con: análisis de los resultados de evaluación del monitoreo a los controles y riesgos (gestión y corrupción), identificación de procesos o proyectos más susceptibles a actos de corrupción • Fortalecer el análisis y dejar soporte del monitoreo realizado por la Alta Dirección

Fuente: Oficina de Control Interno

Tabla 15. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Actividades de Control

ACTIVIDADES DE CONTROL	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> • Identificación y documentación de situaciones donde no es posible segregarse adecuadamente las funciones (falta de personal y presupuesto). • Implementación de procedimientos, guías, manuales, herramientas tecnológicas, etc., que contienen actividades de control sobre la infraestructura tecnológica, seguridad de la información, entre otros. • Actividades de control a las actividades desarrolladas por proveedores. • Actualización de procedimientos, guías, manuales, formatos entre otros documentos del Sistema Integrado de Gestión que contiene actividades de control para garantizar su ejecución. • Monitoreo de riesgos acorde con la política de gestión de riesgos. • Evaluación de diseño y ejecución de controles frente a la gestión de riesgos (segunda y tercera línea de defensa) 	<ul style="list-style-type: none"> • Documentación de actividades de control alternativas frente a las situaciones donde no es posible segregarse funciones. • Documentación del análisis de segregación de funciones frente a los riesgos • Documentación de la Matriz de roles y usuarios. • Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como se han diseñado y Evaluación de adecuación de controles por parte de los procesos (segunda línea de defensa). • Implementación, ejecución y verificación de las acciones de mejora documentadas a partir de los informes de emitidos por la OCI • Documentación y registro de las situaciones en las cuales se realiza la evaluación de los controles de acuerdo con los aspectos específicos de cada proceso, considerando los factores que puedan determinar cambios en los mismos.

Fuente: Oficina de Control Interno

Tabla 16. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Información y Comunicación

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> • El IDPAC cuenta con la plataforma SIGPARTICIPO, que es la herramienta por medio de la cual se captura, se procesan los datos (internos y externos) que proporcionan los procesos para así lograr el cumplimiento de la gestión Institucional. • El IDPAC cuenta con la plataforma de la Participación, herramienta que captura información de la ciudadanía. • El IDPAC cuenta con plataformas como Votec, moodle, votec y red del cuidado • Implementación del Índice de Información Clasificada y Reservada, el Inventario y Clasificación de información del IDPAC, la matriz de normatividad, Inventario de activos de la información, y en el aplicativo SIGPARTICIPO, se encuentra la totalidad de los documentos SIG de los procesos del Instituto. • Implementación de: Política de Tratamiento de Datos Personales, Aviso de Privacidad de Tratamiento de Datos Personales, Política de Seguridad de la Información, Plan de tratamiento de riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, Matriz de Inventario y Clasificación de Activos de Información, Manual de políticas de seguridad de la Información. • Mecanismos de comunicación que permiten que toda la organización conozca las metas y objetivos institucionales. • Controles (procesos y procedimientos) de comunicación interna y externa. • Canales externos de comunicación que son evaluados periódicamente y conocidos por toda la organización. • Procedimientos de evaluación de la percepción de los usuarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Canales de información internos para denuncias anónimas. • Análisis periódico y actualización de la caracterización de usuarios o grupos de valor. • Documentación de qué es información relevante para el instituto y en los casos que sea requerido que los soportes estén adecuadamente formalizados. • Aplicación y análisis de la periodicidad de la caracterización de usuarios dejando registro de la actividad

Fuente: Oficina de Control Interno

Tabla 17. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Actividades de Monitoreo

ACTIVIDADES DE MONITOREO	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> • Aprobación y seguimiento ejecución PAAI, mediante sesiones del CICCI. • Evaluación periódica por parte de la Alta Dirección de los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir, tomar decisiones y definir acciones a seguir sobre el estado del Sistema de Control Interno al interior de la Entidad. • Seguimiento mediante la evaluación independiente a los riesgos (diseño y ejecución de controles, entre otros aspectos), por parte de la 3ra Línea de Defensa y los resultados son comunicados de acuerdo con los procedimientos y niveles de autoridad establecidos. • La Entidad analiza y toma de decisiones de acuerdo con las evaluaciones externas de organismos de control. • La entidad cuenta con políticas establecidas para realizar el reporte de las deficiencias de control interno. • Monitoreo por parte de la segunda línea de defensa a los planes institucionales (plan estratégico, plan acción, plan de mejoramiento, entre otros planes). • Seguimiento y reporte por parte de la 2da y 3era línea de defensa, generando alertas tempranas para la toma de decisiones • Formulación de Planes de Mejoramiento a partir de las evaluaciones externas e internas. (Primera y Segunda Línea de Defensa) y el correspondiente seguimiento por parte de la 3era línea de defensa y la Alta Dirección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de la información aportada por los usuarios para determinar su impacto en el Sistema de Control Interno (Alta Dirección) • Presentación en las sesiones del CICCI (en el marco del CIGD) el reporte de los informes de entes externos, emitir las alertas necesarias para conocer el impacto en el SCI y tomar decisiones pertinentes. Registrar las decisiones en el acta de la sesión.

Fuente: Oficina de Control Interno

Por otro lado, la Oficina de Control Interno realizó el comparativo de los componentes del MECI evaluados mediante el "Formato-informe-sci-parametrizado-final" para los dos (2) semestres de 2020, los dos (2) semestres de 2021 y el primer semestre de 2022, esta información se detalla a continuación:

Tabla 18. Comparativo Nivel de cumplimiento de los componentes del MECI 2020, 2021 y 2022.

Componentes del MECI	Resultados 1er Semestre de 2020	Resultados 2do semestre de 2020	Comparativo 1er y 2do semestre 2020	Resultado Primer Semestre 2021	Resultado 2do Semestre 2021	Comparativo 1er y 2do semestre 2021	Resultado Primer Semestre 2022	Comparativo 2do semestre 2021 y 1er semestre 2022
Ambiente de control	77%	74%	↓	79%	86%	↑	83%	↓
Evaluación de riesgos	71%	76%	↑	68%	79%	↑	82%	↑
Actividades de control	69%	79%	↑	73%	81%	↑	73%	↓
Información y comunicación	88%	84%	↓	86%	89%	↑	86%	↓
Actividades de Monitoreo	96%	95%	↓	88%	95%	↑	95%	→

Fuente: OCI

De lo anterior, se puede evidenciar que tres (3) de los cinco (5) componentes del MECI disminuyeron el porcentaje de nivel de cumplimiento en comparación con el segundo semestre de 2021, uno (1) de los componentes aumentó respecto al mismo rango de tiempo y uno (1) se mantuvo igual. Así mismo, se realizó un comparativo entre los resultados obtenidos al Estado del Sistema de Control Interno en la Entidad, observando lo siguiente:

Tabla 19. Comparativo Estado del Sistema de Control Interno-IDPAC 1er semestre vs 2do semestre vigencias 2020 y 2021 y comparativo 2do semestre 2021 y 1er semestre 2022

Estado del sistema de Control Interno del IDPAC							
Resultados 1er Semestre de 2020	Resultados 2do semestre de 2020	Comparativo 1er y 2do semestre 2020	Resultado Primer Semestre 2021	Resultado Segundo Semestre 2021	Comparativo 1er y 2do semestre 2021	Resultado Primer Semestre 2022	Comparativo 2do semestre 2021 y 1er semestre 2022
80%	82%	↑	79%	86%	↑	84%	↓

Fuente: Oficina de Control Interno

Teniendo en cuenta lo registrado en la tabla anterior, se evidencia una disminución de dos (2) puntos porcentuales en el Estado actual del Sistema de Control Interno, pasando de un 86% a un 84%, estos cambios se deben a que se identificaron debilidades en el funcionamiento de los controles que permitan el adecuado cumplimiento de los componentes del MECI, cuyo detalle se registra en el cuerpo del presente informe.

Aprobado: 28/07/2022

Elaboró y verificó:

DEICY A. MÉNDEZ AGUIRRE
Profesional Universitario 219-01
Oficina de Control Interno

Revisó y aprobó:

Firmado digitalmente
por PEDRO PABLO
SALGUERO LIZARAZO
Fecha: 2022.07.28
14:50:33 -05'00'

PABLO SALGUERO LIZARAZO
Jefe Oficina de Control Interno

ANEXOS

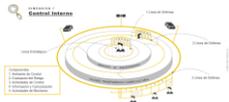
1. Anexo 1. Conclusiones Evaluación del SCI 1er semestre 2022

Hoja de conclusiones del "*Formato-informe-sci-parametrizado-final*" elaborado por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Nombre de la Entidad:
Período Evaluado:

INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACIÓN Y ACCIÓN COMUNAL

PRIMER SEMESTRE 2022



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

84%

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	<p>El Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal - IDPAC adoptó por medio de la Resolución 242 del 24 de agosto de 2016 el Mapa de Procesos, los cuales se enmarcan en el cumplimiento de Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG (7 dimensiones y 18 políticas), este modelo se encuentra articulado con el Sistema de Control Interno. En el artículo segundo de la mencionada Resolución, se establece la estructura del Mapa de procesos del IDPAC, es la siguiente: tres (3) procesos estratégicos, dos (2) procesos misionales, ocho (8) procesos de apoyo y dos (2) procesos de evaluación. Así mismo en el artículo décimo de la resolución se establecen los niveles de autoridad, responsabilidad, representación, revisión, y evaluación.</p> <p>Adicionalmente, en el artículo trece se establece que: "Será responsabilidad todos los servidores públicos en general de la Entidad, la implementación, sostenibilidad y mejora continua del Sistema Integrado de Gestión, de acuerdo a los lineamientos y metodologías suministradas por las diferentes instancias de coordinación dentro de la entidad. ..."</p> <p>De igual forma mediante la Resolución 329 de 2019 el IDPAC adoptó el aplicativo SIGPARTICPO, como fuente oficial de consulta, puesto que en este reposa los documentos oficiales de la Entidad y es la herramienta mediante la cual la información reportada por los procesos (planes, indicadores, riesgos), se consolida y es evaluada por la segunda y tercera línea de defensa con el fin de realizar seguimientos y generar alertas tempranas para la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.</p>
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	<p>La Oficina de Control Interno durante el segundo semestre de 2021, evaluó la implementación del Sistema de Control Interno al interior de los procesos auditados durante este periodo de tiempo. De igual forma realiza seguimiento constante al Plan de Mejoramiento Institucional, al Plan de Mejoramiento de la Contraloría, Plan de Austeridad en el Gasto, Plan de Mejoramiento Archivístico, al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, al mapa de riesgos de corrupción entre otros aspectos. La evaluación de diseño y ejecución de los controles de los riesgos identificados se realiza a través de los diferentes ejercicios de auditoría que se llevan a cabo. Para el segundo semestre de 2021, no se evidenciaron situaciones importantes sobre incumplimientos normativos o que generan afectaciones negativas importantes para el cumplimiento de metas y objetivos institucionales, aunque se evidenció la materialización de un riesgo, este no tiene un impacto importante para la gestión institucional, de lo anterior se infiere una alta efectividad del SCI del IDPAC.</p> <p>Adicionalmente, el Instituto para el desarrollo de la evaluación independiente cuenta con diversos mecanismos para su correcta ejecución y cumplimiento. Entre otros se encuentran los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comité Institucional de Coordinación de Control Interno: adoptado mediante Resolución interna 126 de 2018 y modificado mediante Resolución interna 127 de 2020. El CICI está conformado por: e(la) Director(a) General, e(la) Secretario (a) General, e(la) Subdirector (a) de Fortalecimiento de la Organización Social, e(la) Subdirector (a) de Asuntos Comunales, e(la) Subdirector (a) de Promoción de la Participación, e(la) Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, e(la) Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, e(la) Jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones. A través de este comité se realiza la aprobación y seguimiento al Plan Anual de Auditoría Externa y así mismo se toman decisiones de temas claves para el Instituto. 2. Estatuto de Auditoría Interna- IDPAC 2018, cuyo propósito principal es fortalecer el SCI del Instituto. Adicionalmente, define las responsabilidades del CICI, de la Oficina de Control Interno, de los Auditores Internos, y establece los lineamientos para el reporte de las debilidades y fortalezas del SCI. 3. Código de Ética Auditor IDPAC: cuyo propósito es promover el comportamiento adecuado de funcionarios y contratistas adscritos a la Oficina de Control Interno del IDPAC. <p>De igual forma para el desarrollo del ejercicio de Auditoría, la Oficina de Control Interno cuenta con el procedimiento que contiene los lineamientos para el correcto desarrollo de la auditoría, formatos para su planeación, el plan de auditoría presentado al proceso auditado y la carta de representación. El documento de Plan de Auditoría a su vez incluye la declaración de conflicto de intereses para ser diligenciada por los auditores responsables.</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):	Si	<p>El Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal IDPAC tiene implementadas Guías, Manuales y Políticas que definen los roles y responsabilidades de las líneas de defensa frente a temas claves de la Entidad, como el Plan de Mejoramiento Institucional y la Gestión de los Riesgos.</p> <p>Por otro lado, durante la sesión 5 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño realizado el día 30 de julio de 2020, actualizó los líderes de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.</p> <p>Adicionalmente, se tiene implementado Estatuto de Auditoría Interna- IDPAC 2018, cuyo propósito principal es fortalecer el Sistema de Control Interno del Instituto. Así mismo, en el numeral 6 se definen las responsabilidades que tiene el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, la Oficina de Control Interno, los Auditores Internos, y la auditoría Externa frente al Sistema de Control Interno. Por otro lado, de acuerdo a lo establecido en el numeral 6.2 del Estatuto de Auditoría, los resultados obtenidos en el ejercicio de la evaluación independiente son comunicados a los procesos (1era línea de defensa) y al Director del Instituto (Línea Estratégica); así mismo, la Oficina Asesora de Planeación (2da línea de defensa) le son comunicados los resultados de las evaluaciones que se consideran útiles para su gestión.</p> <p>La 2da y 3ra línea de defensa durante los Comités Institucionales (de Gestión y Desempeño y el de Coordinación de Control Interno), realizan reportes a la alta dirección y generan alertas para toma las decisiones correspondientes en temas de impacto para el Instituto.</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
Ambiente de control	Si	83%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementación y comunicación del Código de Integridad. • Mecanismos para el manejo de conflictos de interés. • Mecanismos frente al uso inadecuado de información. • Conformación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Comité Institucional de Gestión y Desempeño. • Definición e implementación de la Política de Administración de Riesgos • Evaluación de la Planeación Estratégica • Estructura organizacional donde se establecen niveles de autoridad y responsabilidad. • Definición de espacios (CICI y CIGD) para evaluación a la ejecución, el seguimiento y resultados de la Gestión Institucional (procesos Estratégicos, Misionales, Apoyo y Evaluación). • Análisis de los informes de la 2da y 3ra línea de defensa. • Aprobación y seguimiento al Plan Anual de Auditoría <p>OPORTUNIDADES DE MEJORA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación de una línea de denuncia interna (análisis sobre el aporte de esta línea de denuncia para la mejora de mapas de riesgos). • Actualización y documentación del Código de Integridad • Fortalecimiento de la documentación y definición de Líneas de Defensa. • Fortalecimiento de la evaluación acciones de ingreso, permanencia y retiro del personal. • Conocimiento de responsabilidades para con el Sistema de Control Interno (1ra. línea de defensa). • Actualización y complemento de la Guía para la Administración de Riesgos y diseño de controles • Fortalecer el análisis y dejar soporte de las evaluaciones realizadas por la Alta Dirección 	80%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementación y comunicación del Código de Integridad. • Mecanismos para el manejo de conflictos de interés. • Mecanismos frente al uso inadecuado de información. • Conformación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Comité Institucional de Gestión y Desempeño. • Definición e implementación de la Política de Administración de Riesgos • Evaluación de la Planeación Estratégica • Estructura organizacional donde se establecen niveles de autoridad y responsabilidad. • Definición de espacios (CICI y CIGD) para evaluación a la ejecución, el seguimiento y resultados de la Gestión Institucional (procesos Estratégicos, Misionales, Apoyo y Evaluación). • Análisis de los informes de la 2da y 3ra línea de defensa. • Aprobación y seguimiento al Plan Anual de Auditoría <p>OPORTUNIDADES DE MEJORA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación de una línea de denuncia interna (análisis sobre el aporte de esta línea de denuncia para la mejora de mapas de riesgos). • Fortalecimiento de la documentación y definición de Líneas de Defensa. • Fortalecimiento de la evaluación acciones de ingreso, permanencia y retiro del personal. • Conocimiento de responsabilidades para con el Sistema de Control Interno (1ra. línea de defensa). 	-3%

Evaluación de riesgos	SI	82%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Integración del Plan Estratégico, Objetivos Estratégicos y Objetivos Operativos (Establecimiento de objetivos, vinculados a varios niveles de la entidad) Los objetivos cuentan con las características de ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo en caso de presentarse modificaciones. Política de administración de riesgos que abarca la totalidad de los procesos de la Entidad, cumple con los lineamientos del DAFP, y es aplicada por los procesos. Definición de Factores internos y externos que afectan al IDPAC Información consolidada de la segunda línea de defensa por medio de la cual hace seguimiento a los riesgos institucionales y de corrupción. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Monitoreo de factores internos y externos, para actualización de riesgos Mejoramiento en la ejecución de actividades (que se encuentran presentes y funcionando) relacionadas con: <ul style="list-style-type: none"> Definición de cursos de acción en caso de materialización de riesgos y su respectivo seguimiento. Documentación de evidencia sobre actividades llevadas a cabo por la alta dirección relacionadas con: análisis de los resultados de evaluación del monitoreo a los controles y riesgos (gestión y corrupción), identificación de procesos o proyectos más susceptibles a actos de corrupción Fortalecer el análisis y dejar soporte del monitoreo realizado por la Alta Dirección 	79%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Integración del Plan Estratégico, Objetivos Estratégicos y Objetivos Operativos (Establecimiento de objetivos, vinculados a varios niveles de la entidad) Los objetivos cuentan con las características de ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo en caso de presentarse modificaciones. Política de administración de riesgos que abarca la totalidad de los procesos de la Entidad, cumple con los lineamientos del DAFP, y es aplicada por los procesos. Definición de Factores internos y externos que afectan al IDPAC Información consolidada de la segunda línea de defensa por medio de la cual hace seguimiento a los riesgos institucionales y de corrupción. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Monitoreo de factores internos y externos, para actualización de riesgos Mejoramiento en la ejecución de actividades (que se encuentran presentes y funcionando) relacionadas con: <ul style="list-style-type: none"> Definición de cursos de acción en caso de materialización de riesgos y su respectivo seguimiento. Documentación de evidencia sobre actividades llevadas a cabo por la alta dirección relacionadas con: análisis de los resultados de evaluación del monitoreo a los controles y riesgos (gestión y corrupción), identificación de procesos o proyectos más susceptibles a actos de corrupción 	3%
Actividades de control	SI	73%	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificación y documentación de situaciones donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (falta de personal y presupuesto). Implementación de procedimientos, guías, manuales, herramientas tecnológicas, etc., que contienen actividades de control sobre la infraestructura tecnológica, seguridad de la información, entre otros. Actualización de procedimientos, guías, manuales, formatos entre otros documentos del Sistema Integrado de Gestión que contiene actividades de control para garantizar su ejecución. Monitoreo de riesgos acorde con la política de gestión de riesgos. Evaluación de diseño y ejecución de controles frente a la gestión de riesgos (segunda y tercera línea de defensa). <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Documentación de actividades de control alternativas frente a las situaciones donde no es posible segregar funciones. Documentación del análisis de segregación de funciones frente a los riesgos Documentación de la Matriz de roles y usuarios. Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como se han diseñado y Evaluación de adecuación de controles por parte de los procesos (segunda línea de defensa). Implementación, ejecución y verificación de las acciones de mejora documentadas a partir de los informes de emitidos por la OCI Documentación y registro de las situaciones en las cuales se realiza la evaluación de los controles de acuerdo con los aspectos específicos de cada proceso, considerando los factores que puedan determinar cambios en los mismos. 	81%	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificación y documentación de situaciones donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (falta de personal y presupuesto). Implementación de procedimientos, guías, manuales, herramientas tecnológicas, etc., que contienen actividades de control sobre la infraestructura tecnológica, seguridad de la información, entre otros. Actualización de procedimientos, guías, manuales, formatos entre otros documentos del Sistema Integrado de Gestión que contiene actividades de control para garantizar su ejecución. Monitoreo de riesgos acorde con la política de gestión de riesgos. Evaluación de diseño y ejecución de controles frente a la gestión de riesgos (segunda y tercera línea de defensa). <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Documentación de actividades de control alternativas frente a las situaciones donde no es posible segregar funciones. Documentación de la Matriz de roles y usuarios. Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como se han diseñado y Evaluación de adecuación de controles por parte de los procesos (segunda línea de defensa). 	4%
Información y comunicación	SI	86%	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> El IDPAC cuenta con la plataforma SIGPARTICPO, que es la herramienta por medio de la cual se captura, se procesan los datos (internos y externos) que proporcionan los procesos para así lograr el cumplimiento de la gestión institucional. El IDPAC cuenta con la plataforma de Participación, herramienta que captura información de la ciudadanía. El IDPAC cuenta con plataformas como Votec, moodle y red del ciudadano Implementación del Índice de Información Clasificada y Reservada, el Inventario y Clasificación de información del IDPAC, la matriz de normatividad, Inventario de activos de la información, y en el aplicativo SIGPARTICPO, se encuentra la totalidad de los documentos SIG de los procesos del Instituto. Implementación de Política de Tratamiento de Datos Personales, Aviso de Privacidad de Tratamiento de Datos Personales, Política de Seguridad de la Información, Plan de tratamiento de riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, Matriz de Inventario y Clasificación de Activos de Información, Manual de políticas de seguridad de la Información. Mecanismos de comunicación que permiten que toda la organización conozca las metas y objetivos institucionales. Controles (procesos y procedimientos) de comunicación interna y externa. Canales externos de comunicación que son evaluados periódicamente y conocidos por toda la organización. Procedimientos de evaluación de la percepción de los usuarios. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Canales de información internos para denuncias anónimas. Análisis periódico y actualización de la caracterización de usuarios o grupos de valor. Documentación de qué es información relevante para el instituto y en los casos que sea requerido que los soportes estén adecuadamente formalizados. Aplicación y análisis de la periodicidad de la caracterización de usuarios dejando registro de la actividad 	89%	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> El IDPAC cuenta con la plataforma SIGPARTICPO, que es la herramienta por medio de la cual se captura, se procesan los datos (internos y externos) que proporcionan los procesos para así lograr el cumplimiento de la gestión institucional. El IDPAC cuenta con la plataforma de Participación, herramienta que captura información de la ciudadanía. Implementación del Índice de Información Clasificada y Reservada, el Inventario y Clasificación de información del IDPAC, la matriz de normatividad, Inventario de activos de la información, y en el aplicativo SIGPARTICPO, se encuentra la totalidad de los documentos SIG de los procesos del Instituto. Implementación de Política de Tratamiento de Datos Personales, Aviso de Privacidad de Tratamiento de Datos Personales, Política de Seguridad de la Información, Plan de tratamiento de riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, Matriz de Inventario y Clasificación de Activos de Información, Manual de políticas de seguridad de la Información. Mecanismos de comunicación que permiten que toda la organización conozca las metas y objetivos institucionales. Controles (procesos y procedimientos) de comunicación interna y externa. Canales externos de comunicación que son evaluados periódicamente y conocidos por toda la organización. Procedimientos de evaluación de la percepción de los usuarios. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Canales de información internos para denuncias anónimas. Análisis periódico y actualización de la caracterización de usuarios o grupos de valor. 	3%
Monitoreo	SI	95%	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Aprobación y seguimiento ejecución PAAL mediante sesiones del CICCI. Evaluación periódica por parte de la Alta Dirección de los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir, tomar decisiones y definir acciones a seguir sobre el estado del Sistema de Control Interno al interior de la Entidad. Seguimiento mediante la evaluación independiente a los riesgos (diseño y ejecución de controles, entre otros aspectos), por parte de la 3ra Línea de Defensa y los resultados son comunicados de acuerdo a los procedimientos y niveles de autoridad establecidos. La Entidad analiza y toma de decisiones de acuerdo con las evaluaciones externas de organismos de control. La entidad cuenta con políticas establecidas para realizar el reporte de las deficiencias de control interno. Monitoreo por parte de la segunda línea de defensa a los planes institucionales (plan estratégico, plan acción, plan de mejoramiento, entre otros planes). Seguimiento y reporte por parte de la 2da y 3era línea de defensa, generando alertas tempranas para la toma de decisiones Formulación de Planes de Mejoramiento a partir de las evaluaciones externas e internas. (Primera y Segunda Línea de Defensa) y el correspondiente seguimiento por parte de la 3era línea de defensa y la Alta Dirección. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Análisis de la información aportada por los usuarios para determinar su impacto en el Sistema de Control Interno (Alta Dirección) Presentación en las sesiones del CICCI (en el marco del CKSD) el reporte de los informes de datos externos, emitir las alertas necesarias para conocer el impacto en el SCI y tomar decisiones pertinentes. Registrar las decisiones en el acta de la sesión. 	95%	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Aprobación y seguimiento ejecución PAAL mediante sesiones del CICCI. Evaluación periódica por parte de la Alta Dirección de los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir, tomar decisiones y definir acciones a seguir sobre el estado del Sistema de Control Interno al interior de la Entidad. Seguimiento mediante la evaluación independiente a los riesgos (diseño y ejecución de controles, entre otros aspectos), por parte de la 3ra Línea de Defensa y los resultados son comunicados de acuerdo a los procedimientos y niveles de autoridad establecidos. La Entidad analiza y toma de decisiones de acuerdo con las evaluaciones externas de organismos de control. La entidad cuenta con políticas establecidas para realizar el reporte de las deficiencias de control interno. Monitoreo por parte de la segunda línea de defensa a los planes institucionales (plan estratégico, plan acción, plan de mejoramiento, entre otros planes). Seguimiento y reporte por parte de la 2da y 3era línea de defensa, generando alertas tempranas para la toma de decisiones Formulación de Planes de Mejoramiento a partir de las evaluaciones externas e internas. (Primera y Segunda Línea de Defensa) y el correspondiente seguimiento por parte de la 3era línea de defensa y la Alta Dirección. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Análisis de la información aportada por los usuarios para determinar su impacto en el Sistema de Control Interno (Alta Dirección) 	6%