



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

JULIO - DICIEMBRE DE 2024



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	25
7. CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN	41
7.1. Ambiente de Control	42
7.2. Evaluación de Riesgos.....	42
7.3. Actividades de Control	43
7.4. Información y Comunicación	43
7.5. Monitoreo	44
8. CONCLUSIONES GENERALES.....	51
9. ANEXOS.....	53

INDICE 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.....	13
Tabla 4. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Control.....	16
Tabla 5. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Información y Comunicación.	19
Tabla 6. Calificación de los controles presente, funcionando y el nivel de cumplimiento de los requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Monitoreo.	22
Tabla 7. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Ambiente de Control.....	25
Tabla 8. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Evaluación de Riesgos.....	30
Tabla 9. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Control.	34
Tabla 10. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Información y Comunicación	36
Tabla 11. Recomendaciones por requerimientos (pregunta indicativa) – Componente Actividades de Monitoreo	39
Tabla 12. Nivel de cumplimiento de los componentes del MECI. Diciembre de 2024 ...	41
Tabla 13. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Ambiente de Control.....	44
Tabla 14. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Evaluación de Riesgos	46
Tabla 15. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Actividades de Control.....	47
Tabla 16. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Información y Comunicación.....	47

Tabla 17. Fortalezas y Oportunidades de mejora - Actividades de Monitoreo.....	49
Tabla 18. Comparativo Nivel de cumplimiento de los componentes del MECI 2023 y 2024	50
Tabla 19. Comparativo Estado del Sistema de Control Interno del Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal 1er semestre vs 2do semestre vigencia 2023, 1er semestre vs 2do semestre vigencia 2024	50

INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL INSTITUTO DISTRITAL DE LA PARTICIPACIÓN Y ACCIÓN COMUNAL – IDPAC SEGUNDO SEMESTRE 2024

DECRETO 221 DE 2023 DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ

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 29 del Decreto Distrital 221 de 2023 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 Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal, 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 30 de diciembre de 2024.

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 Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal en la Resolución 313 de 2023 “*Por medio de la cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en el Instituto Distrital de Participación y Acción Comunal – IDPAC*”, 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 o 3, como se muestra a continuación:

1. No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento.
2. Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas.
3. 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 o 3, como se muestra a continuación:

1. El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado).
2. El control opera como está diseñado, pero con algunas falencias.
3. 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 nivel 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 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)	3	3	100%

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
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	2	50%
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 mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales.	3	3	100%
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 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	3	100%
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	2	50%
4.1	Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano	3	2	50%

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
4.2	Evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal	2	3	75%
4.3	Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal	3	2	50%
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	3	75%
4.5	Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal	2	3	75%
4.6	Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación - PI	2	3	75%
4.7	Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo	3	3	100%
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%

AMBIENTE DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
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	3	100%
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, 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 para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos	3	3	100%
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%

EVALUACIÓN DE RIESGOS				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
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	2	50%
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	3	100%
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	2	50%
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 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%

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	2	50%
9.5	La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales	3	1	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	3	100%

ACTIVIDADES DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
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	3	100%
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	2	3	75%
11.2	Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios	3	3	100%
11.3	Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones.	2	2	50%

ACTIVIDADES DE CONTROL				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
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%
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	2	50%
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	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 determinen cambios en su diseño	3	3	100%

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

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	2	1	50%
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	1	1	0%
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	1	1	0%
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%

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 confianza para utilizarlos	3	3	100%
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%

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
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%
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	3	3	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%
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%

ACTIVIDADES DE MONITOREO				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
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	2	2	50%

ACTIVIDADES DE MONITOREO				
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Control Presente	Control Funcionando	Nivel De Cumplimiento
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	3	3	100%
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

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)	Dar continuidad y fortalecer los siguientes aspectos: 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.	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 en algún instrumento la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada y su tratamiento. El anterior análisis fue documentado en los seguimientos al SCI de la vigencia 2023, no obstante, a la fecha del presente seguimiento, no ha sido atendida la situación evidenciada por parte de la OCI, por lo que la calificación se mantiene.

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.	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.	Establecer si la línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o en otros ámbitos organizacionales de la Entidad y este análisis sea documentado como evidencia del cumplimiento del lineamiento.
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)	Dar continuidad fortalecer y actualizar las actividades que actualmente se tienen implementadas.
2.2	Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa	Se recomienda aportar las evidencias que soporten el cumplimiento del "funcionando" de cada actividad establecida en los

AMBIENTE DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
		documentos mencionados para el cumplimiento del lineamiento
2.3	Definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa	Se recomienda aportar las evidencias que soporten el cumplimiento del "funcionando" de cada actividad establecida en los documentos mencionados para el cumplimiento del lineamiento
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.
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	Se recomienda aportar las evidencias que soporten el cumplimiento del "funcionando" de cada actividad establecida en los documentos mencionados para el cumplimiento del lineamiento

AMBIENTE DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
4.1	Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano	Se recomienda revisar y fortalecer el procedimiento de evaluación de impacto de los diferentes Planes a cargo del Proceso GTH.
4.2	Evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
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.
4.5	Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal	Se recomienda actualizar la información y la evidencia aportada para el cumplimiento de los lineamientos.
4.6	Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación - PI	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.

AMBIENTE DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
4.7	Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
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	Se recomienda aportar las evidencias que soporten el cumplimiento del "funcionando" de cada actividad establecida en los documentos mencionados para el cumplimiento del lineamiento.
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 seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno	Revisar, fortalecer y mantener 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, delimitados en el tiempo	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
6.3	La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
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.

EVALUACIÓN DE RIESGOS		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
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	Se recomienda aportar las evidencias que soporten el cumplimiento del "funcionando" de cada actividad establecida en los documentos mencionados para el cumplimiento del lineamiento
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	Se recomienda aportar las evidencias que soporten el cumplimiento del "funcionando" de cada actividad establecida en los documentos mencionados para el cumplimiento del lineamiento
8.2	La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo	Se recomienda aportar las evidencias que soporten el cumplimiento del "funcionando" de cada actividad establecida en los documentos mencionados para el cumplimiento del lineamiento
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	Se recomienda documentar y dejar registro (evidencia) de las revisiones que realiza el Instituto a la segregación de funciones para reducir el riesgo de acciones fraudulentas.

EVALUACIÓN DE RIESGOS		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
8.4	La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora	Documentar y dejar registro (evidencia) de la evaluación por parte de la Alta Dirección de las fallas en los controles 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	Documentar y dejar registro (evidencia) que soporte que la Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos.
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	Dado que no se tienen procesos tercerizados, este requerimiento No Aplica
9.3	La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos	Documentar y dejar registro (evidencia) la evaluación por parte de la Alta Dirección a las fallas en los controles para definir cursos de acción apropiados para su mejora, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa.

EVALUACIÓN DE RIESGOS		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
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	Se recomienda documentar y dejar registro (evidencia) del análisis del impacto sobre el control interno por los cambios en los diferentes niveles organizacionales.
9.5	La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales	Se recomienda aportar las evidencias que soporten el cumplimiento del "funcionando" de cada actividad establecida en los documentos mencionados para el cumplimiento del lineamiento

Fuente: Oficina de Control Interno.

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 realizado para definir actividades de control alternativas frente a las situaciones donde no es posible segregar funciones.
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	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	Documentar y dejar registro que 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, y aportar las evidencias que soporten el cumplimiento del "funcionando" de este lineamiento.

ACTIVIDADES DE CONTROL		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
11.2	Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios	Documentar y dejar registro de la validación, disponibilidad y prestación de servicio prestados por el proveedor de servicios.
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, con apoyo de las áreas de la Entidad.
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.	Actualizar los documentos: procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales, entre otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.
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.
13.2	La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización	Se recomienda actualizar la información y la evidencia aportada para el cumplimiento de los lineamientos y establecer la definición y pertinencia de "información relevante" en el IDPAC.
13.3	La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
	procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos	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	Se recomienda actualizar la información y la evidencia aportada para el cumplimiento de los lineamientos y establecer la definición y pertinencia de "información relevante" en el IDPAC.
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)	Se recomienda aportar las evidencias que soporten el cumplimiento del "funcionando" de cada actividad establecida en los documentos mencionados para el cumplimiento del lineamiento.
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	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
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.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
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, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
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.
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 correspondiente seguimiento a su ejecución.	Revisar, fortalecer y mantener actualizadas las actividades que actualmente se tienen implementadas.
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.
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.

ACTIVIDADES DE MONITOREO		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
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	Documentar y dejar registro (evidencia) de la consolidación de los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otros) y de concluir sobre el impacto en el Sistema de Control Interno del Instituto.
17.3	La entidad cuenta con políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo	Documentar y dejar registro (evidencia) de las políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo (segunda línea) por lo que la calificación disminuye hasta tanto no se aporta la evidencia del cumplimiento del presente lineamiento.
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	Dado que el IDPAC no cuenta con procesos tercerizados, este requerimiento No Aplica
17.6	Se evalúa la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD), así como de otras partes interesadas	Realizar el análisis y la evaluación de la información suministrada por los usuarios o de otras partes

ACTIVIDADES DE MONITOREO		
Id. Requerimiento	Pregunta Indicativa	Recomendaciones
	para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad	interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno del IDPAC (presente y funcionando).
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: Oficina de Control Interno.

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 de 2024

Componente	Nivel de Cumplimiento
Ambiente de control	88%
Evaluación de riesgos	79%
Actividades de control	85%

Información y comunicación	79%
Actividades de Monitoreo	93%

Fuente: Oficina de Control Interno.

Como resultado de la evaluación se concluyó que, a diciembre de 2024, el Estado del Sistema de Control Interno del Instituto Distrital de la Participación Comunal, presenta un nivel de implementación del **85%**.

7.1. Ambiente de Control

Para los veinticuatro (24) criterios de este componente se evidenció que dieciséis (16) equivalentes al 66,66% se encuentran presentes y funcionando adecuadamente, para los ocho (8) 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.

Es oportuno mencionar que este componente **aumentó** su calificación con respecto a la evaluación anterior. En este componente el aumento fue de 17% pasando de un nivel de cumplimiento del 71% al 88%.

7.2. Evaluación de Riesgos

Para los diecisiete (17) criterios establecidos para este componente, se evidenció que diez (10) equivalentes al 58,8% se encuentran presentes y funcionando, en cuanto a los siete (7) 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.

Es oportuno mencionar que este componente **umentó** su calificación con respecto a la evaluación anterior, teniendo en cuenta que de un 74 % paso a un 79% de cumplimiento, obteniendo un avance final de 5% para este segundo semestre.

7.3. Actividades de Control

En el seguimiento adelantado a los doce (12) criterios establecidos para este componente, se evidenció que ocho (8) equivalentes al 66,6% se encuentran presentes y funcionando, para los cuatro (4) restantes, se recomienda implementar acciones que fortalezcan la mitigación de los riesgos relacionados con el logro de los objetivos.

Es oportuno mencionar que este componente **umentó** su calificación con respecto a la evaluación anterior. Este componente aumentó 14 puntos porcentuales frente al primer semestre, pasando de 71% a un 85% de cumplimiento en el segundo semestre de 2024.

7.4. Información y Comunicación

Para los catorce (14) criterios establecidos para este componente, se evidenció que diez (10) equivalentes al 71,4% 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).

Es oportuno mencionar que este componente **umentó** su calificación con respecto a la evaluación anterior, teniendo en cuenta que paso de un 71% en el primer semestre a un 79% de cumplimiento en el segundo semestre del año, aumentando 8 puntos porcentuales en la calificación.

7.5. Monitoreo

Para los catorce (14) criterios establecidos para el componente de Monitoreo se evidenció que once (12) equivalentes al 85,71% se encuentran presentes y funcionando, para los dos (2) criterios 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.

Es oportuno mencionar que este componente **aumentó** su calificación con respecto a la evaluación anterior, teniendo en cuenta que aumento del primer semestre al segundo en 8 puntos porcentuales, pasando de 89% a un 93% de cumplimiento en el segundo semestre del año.

Nota: Las recomendaciones particulares a cada requerimiento se encuentran documentadas en el numeral 6, 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.✓ Conformación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	<ul style="list-style-type: none">• Análisis de los informes de la 2da y 3ra línea de defensa.• Análisis del aporte de la línea de denuncia interna para la mejora de mapas de riesgos.• Fortalecer la evaluación acciones de ingreso y retiro del personal.• Fortalecer el análisis y dejar soporte de las evaluaciones realizadas por la Alta Dirección,

AMBIENTE DE CONTROL	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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). ✓ Fortalecimiento de la definición y documentación de Líneas de Defensa. ✓ Actualización de la Guía para la Administración de Riesgos y diseño de controles 	<p>sobre los temas informados por la segunda línea de defensa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición de 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. • 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. • Atender y tener en cuenta las verificaciones documentadas en los seguimientos anteriores por parte de la OCI, con el fin de actualizar la información y la evidencia aportada para el cumplimiento de los lineamientos, toda vez que se ha reiterado las recomendaciones con el fin de mejorar las calificaciones y los procesos no las han tenido en cuenta por lo que estas disminuyeron para el presente seguimiento.

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) ✓ 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. ✓ Actualización de los objetivos en las caracterizaciones de los procesos pendientes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de factores internos y externos, para actualización de riesgos • Documentar las 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, la evaluación de las fallas en los controles para definir cursos de acción apropiados para su mejora basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa. • Fortalecer y documentar las revisiones que realiza el Instituto a la segregación de funciones para reducir el riesgo de acciones fraudulentas. • Análisis y la definición por parte de la Alta Dirección, de los procesos, programas o proyectos, susceptibles de posibles actos de corrupción • Monitoreo por parte de la Alta Gerencia a los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos, por lo que la calificación disminuye. • Documentación y registro (evidencia) del análisis del impacto sobre el control interno por los cambios en los diferentes niveles organizacionales.

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"> ✓ 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 segregar funciones. • Documentación del análisis y evaluación de segregación de funciones frente a los riesgos • Documentación de la Matriz de roles y usuarios. • Implementación, ejecución y verificación de las acciones de mejora documentadas a partir de la evaluación semestral del estado del SCI emitidos por la OCI. • Identificación y documentación de situaciones donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (falta de personal y presupuesto). • Aportar la evidencia completa por parte del proceso Direccionamiento Estratégico que soporte el cumplimiento de cada uno de los lineamientos a los que reporta el desarrollo de actividades.

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 el aplicativo SIGPARTICIPO, 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, VOTEC, Moodle y Red del Cuidado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis periódico y actualización de la caracterización de usuarios o grupos de valor. • Definición y documentación de los mecanismos específicos para el manejo de los canales internos para realizar denuncias anónimas y sobre situaciones irregulares en el Instituto.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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. ✓ El IDPAC cuenta con mecanismos de comunicación que permiten que toda la organización conozca las metas y objetivos institucionales. ✓ Controles (procesos y procedimientos) de comunicación interna y externa. ✓ El IDPAC cuenta con canales externos de comunicación que son evaluados periódicamente y conocidos por toda la organización. ✓ El IDPAC cuenta con procedimientos de evaluación de la percepción de los usuarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Documentación de la Matriz de roles y usuarios. • Evaluación por parte de la Alta Dirección para determinar la efectividad de los canales de comunicación interna y verificar si son los medios más apropiados. • Documentación del inventario de información relevante (interno/externa) que cuente con un mecanismo que permita su actualización. • Documentar los canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y éstos son reconocidos a todo nivel de la organización.

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 PAAl. ✓ 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. ✓ 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"> • Documentación de las políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo (segunda línea) • Análisis y evaluación de la información suministrada por los usuarios o de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno del IDPAC (presente y funcionando). • Atender y tener en cuenta las verificaciones documentadas en los seguimientos anteriores por parte de la OCI, con el fin de actualizar la información y la evidencia aportada para el cumplimiento de los lineamientos, toda vez que se ha reiterado las recomendaciones con el fin de mejorar las calificaciones y los procesos no las han tenido en cuenta por lo que estas disminuyeron para el presente seguimiento.

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 2023 y dos (2) semestres de 2024, esta información se detalla a continuación:

Tabla 18. Comparativo Nivel de cumplimiento de los componentes del MECI 2023 y 2024.

Componentes del MECI	1er sem 2023	2do sem 2023	Comparativo 2023	1er sem 2024	2do sem 2024	Comparativo 2024
Ambiente de Control	91%	85%	↓	71%	88%	↑
Evaluación de Riesgos	82%	79%	↓	74%	79%	↑
Actividades de Control	88%	79%	↓	71%	85%	↑
Información y Comunicación	86%	86%	→	71%	79%	↑
Actividades de Monitoreo	93%	89%	↓	89%	93%	↑

Fuente: Oficina de Control Interno.

De lo anterior, se puede evidenciar que los cinco (5) componentes del MECI aumentaron el porcentaje de nivel de cumplimiento en comparación con el primer semestre de 2024. 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 del Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal 1er semestre vs 2do semestre vigencia 2023, 1er semestre vs 2do semestre vigencia 2024.

Estado del Sistema de Control Interno del IDPAC					
1er sem 2023	2do sem 2023	Comparativo 2023	1er sem 2024	2do sem 2024	Comparativo 2024
88%	84%	↓	75%	85%	↑

Fuente: Oficina de Control Interno.

Teniendo en cuenta lo registrado en la tabla anterior, se evidencia un aumento de un (1) punto porcentual en la evaluación del Estado actual del Sistema de Control Interno del segundo semestre de 2024 con respecto al segundo semestre de la vigencia 2023, pasando de un **84%** a un **85%**.

8. CONCLUSIONES GENERALES

- ✓ Se evidencia un aumento porcentual de un (1) punto con relación al segundo semestre de 2023, situación que evidencia el adecuado cumplimiento de los lineamientos de evaluación.
- ✓ Se evidencia una debilidad reiterativa frente a los reportes y la entrega de evidencia soporte por parte del proceso Direccionamiento Estratégico, toda vez que, únicamente hacen mención del registro (documentación) de los lineamientos (presente) no obstante, no es detallado ni específico y no se aporta evidencia del funcionamiento de estos criterios requeridos en los numerales de la matriz.
- ✓ Se observó que los procesos no han atendido el total de las recomendaciones documentadas en los seguimientos anteriores por parte de la Oficina de Control Interno, con el fin de actualizar la información y la evidencia aportada para el cumplimiento de los lineamientos. Es importante atender y tener en cuenta las verificaciones documentadas en los seguimientos anteriores por parte de la Oficina de Control Interno, con el fin de actualizar la información y la evidencia aportada para el cumplimiento de los lineamientos. Si la información es la misma debe indicarse (especificar), así como la justificación y el detalle de si se han realizado o no actividades de avance para su cumplimiento.

Aprobado: 21/01/2025

Elaboró y verificó:



PAOLA ANDREA RAMIREZ J.

Contratista Oficina de Control Interno

Revisó y aprobó:



CLAUDIA PATRICIA GUERRERO C

Jefe Oficina de Control Interno

9. ANEXOS

1. Anexo 1. Conclusiones Evaluación del SCI 2do semestre 2024

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