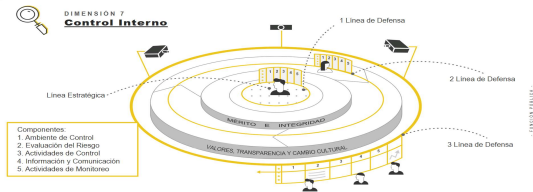


| | |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Nombre de la Entidad: | DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA DEFENSORÍA DEL ESPACIO PÚBLICO - DADEP |
| Período Evaluado: | SEGUNDO SEMESTRE 2024 |



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

92,37%

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): | En proceso | Los lineamientos verificados en la presente evaluación, permiten medir el grado de cumplimiento con relación a la estructura de control establecida en el Sistema de Control Interno del DADEP. Se evidencia el mantenimiento en la definición e implementación de los instrumentos mínimos para la ejecución del ciclo PHVA de la gestión pública, el modelo de operación por procesos, así como la existencia de los instrumentos mínimos para el ejercicio de la actividad de auditoría interna. De igual manera, se evidencia la operación del Comité de Coordinación de Control Interno de la Entidad, la Política de Administración del Riesgo, el Esquema de las Tres Líneas y el mapa de aseguramiento. No obstante es necesario fortalecer y continuar con la aplicación permanentemente de los principios de autocontrol, autorregulación y autogestión con el fin de mantener una gestión adecuada de los riesgos y el compromiso de la Alta Dirección para la toma de decisiones. |
| ¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta): | Si | Una vez verificado el estado de avance de la implementación del Sistema de Control Interno en el DADEP para el segundo semestre de 2024, a partir de cada uno de los cinco (5) componentes de su estructura definida en la séptima dimensión del MIPG, (Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación, y Actividades de Monitoreo), se observa que dicho sistema es efectivo en un 92,37%, teniendo en cuenta: - Ambiente de Control (nivel de cumplimiento 98%: De los Veinticuatro (24) lineamientos evaluados, veintitres (23) se califican en la categoría "mantenimiento del control", uno (1) "Deficiencia de control". Sin variación (0) frente al periodo anterior. - Evaluación de riesgos (nivel de cumplimiento 81%: De los diecisiete (17) lineamientos evaluados, once (11) se califican en la categoría "mantenimiento del control" y seis (6) "Deficiencia de control". Disminución de (-6) frente al periodo anterior. Se requiere fortalecer la Política de Administración del Riesgo, con la inclusión de riesgos fiscales. - Actividades de control (nivel de cumplimiento 94%: De los doce (12) lineamientos evaluados, diez (10) de ellos se califican en la categoría "mantenimiento del control", uno (1) "Deficiencia de control" y uno(1) "Oportunidad de mejora". Mejora (+2) frente al periodo anterior. Se dejan recomendaciones para seguir con fortalecimiento de controles en la gestión de riesgos en la entidad, su seguimiento y documentación. - Información y Comunicación (nivel de cumplimiento 93%: De los catorce (14) lineamientos evaluados, doce (12) se califican en la categoría "mantenimiento del control" y dos (2) "Deficiencia de control", Disminución de (-3) frente al periodo anterior. - Actividades de Monitoreo (nivel de cumplimiento 96%: De los catorce (14) lineamientos evaluados, trece (13) se califican en la categoría "mantenimiento del control" y uno (1) "Deficiencia de control" se mantiene recomendación de fortalecer el ejercicio de autoevaluación a cargo de la segunda línea de defensa. Se concluye que el sistema de Control Interno del DADEP, se mantiene como efectivo y se ajusta a los planes y programas definidos por la organización y contribuye al logro de los objetivos institucionales. |
| 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 | El Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público, cuenta con la Política de Administración del Riesgo actualizada, la cual contempla el esquema de las líneas de defensa con los roles por cada línea. Los líderes de política tienen designadas responsabilidades en la implementación del MIPG, que le permite a la entidad la toma de decisiones frente al control, conforme a la séptima dimensión de MIPG. Por medio del mapa de aseguramiento se define el esquema de responsabilidades integradas por las cuatro líneas de defensa. |

| 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 | 98% | <p>Conclusión:</p> <p>En cuanto a la institucionalidad del modelo, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, así como el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se encuentran debidamente reglamentados y operando. El CICCi aprobó y realizó seguimiento al Plan Anual de Auditoría y las actividades realizadas por la Oficina de Control Interno. Durante el periodo evaluado, se actualizó la Política de Administración del Riesgo, acogiendo lineamientos emitidos por el DAFP y la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá. Esto fortaleció aspectos relacionados con las responsabilidades y actividades del esquema de las líneas de defensa. La gestión del Talento Humano tiene un carácter estratégico que se viene desarrollando en la entidad, pero que presenta oportunidades de mejora. Otro aspecto importante en el ambiente de control refiere al seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno al Programa de Transparencia y Ética Pública, reportando las alertas y recomendaciones a la Dirección del DADEP para la toma de decisiones. La entidad actualizó la plataforma estratégica de manera colaborativa con los diferentes niveles institucionales, con el objetivo de establecer una hoja de ruta para los próximos años acorde a los objetivos estratégicos como son: 1. Fomentar la aplicación de los diversos instrumentos de administración del patrimonio inmobiliario distrital y del espacio público, incluyendo proyectos de bienestar de y para la comunidad. 2. Aumentar la oferta cualitativa y cuantitativa de espacio público inclusivo y seguro, con enfoque de género, poblacional, étnico y diferencial. 3. Liderar la gobernanza del espacio público en la ciudad a través de la coordinación interinstitucional e intersectorial de acuerdo con las competencias de las entidades públicas. 4. Fortalecer la capacidad institucional en el marco de un Modelo Integrado de Planeación y Gestión eficiente, que propenda por una gestión pública inteligente, transparente y ágil en la respuesta a los requerimientos de la ciudadanía, promoviendo la participación y el control social.</p> <p>Recomendaciones:</p> <p>Se sugiere fortalecer la política de talento humano acorde a las rutas definidas en el MIPG con son la ruta de la felicidad, del crecimiento, del servicio, calidad y análisis de datos. Se recomienda fortalecer la socialización de la nueva política de administración y gestión de riesgo, así como el concepto de los niveles de aceptación del riesgo. Presentar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de manera periódica el reporte de los estados financieros para el análisis y consecución de resultados.</p> | 98% | <p>Fortalezas</p> <p>En el primer semestre 2024, se observó que el Ambiente de Control se fortalece con la implementación del Código de Integridad que orienta de manera pedagógica y con un enfoque preventivo, las acciones de los servidores y da pautas de comportamiento en el ejercicio de las funciones y en el ciclo del desarrollo personal.</p> <p>En la Política de Administración del Riesgo versión 3, se tienen identificados los roles y responsabilidades tanto de la línea estratégica como de las líneas de defensa, en el marco del MIPG. Así mismo, cuenta con líneas de reporte para el funcionamiento del Sistema de Control Interno.</p> <p>Se identificó que la entidad ha establecido controles e identificado riesgos con el propósito de detectar y prevenir el uso inadecuado de información privilegiada. Se realizan seguimientos a los riesgos de corrupción identificados y de gestión.</p> <p>El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCi aprobó el Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2024, en él se presentan los resultados de los informes derivados de auditorías, seguimientos, evaluaciones y monitoreos, se detectan alertas que originan planes de mejoramiento para subsanar los hallazgos evidenciados. Se realiza seguimiento a la planeación institucional por parte de las tres líneas de defensa que son socializadas en los diferentes comités institucionales para la toma de decisiones y la mejora en la gestión por parte de la Alta Dirección.</p> <p>Debilidades</p> <p>En la actualización de la Política de Administración del Riesgo de la entidad, aprobada en el primer Comité Institucional de Coordinación de Control interno - CICCi desarrollado el 17/04/2024, no se evidencia un capítulo específico sobre riesgo fiscal en el marco del modelo de operación por procesos, según el lineamiento establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, en su Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 6.</p> | 0% |

| | | | | | | |
|----------------------------|----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Evaluación de riesgos | Si | 81% | <p>Conclusión</p> <p>Se demuestra que la entidad dispone de una Política de Gestión del Riesgo y recursos tales como el mapa de riesgos de corrupción y por procesos para manejar los riesgos, los cuales fueron objeto de revisión y actualización durante el primer semestre de 2024.</p> <p>En el contexto del monitoreo a la Gestión de Riesgos Institucional y el Programa de Transparencia y Ética Pública realizado por la OCI, así como el informe de seguimiento a la gestión de riesgos, se constató que la Entidad cuenta con herramientas como el Mapa de Riesgos Institucional; no obstante, se evidenció que todavía persisten debilidades en la identificación y determinación de controles adecuados y acciones preventivas que ayuden a mitigar la ocurrencia de acontecimientos de riesgo.</p> <p>Recomendaciones:</p> <p>Ante la Política de Gestión del Riesgo, en la cual no se determina la periodicidad para la revisión de los riesgos y controles como actividad a cargo de la Alta Dirección, se sugiere incorporar el procedimiento de reporte y tratamiento en el caso de materialización para las diferentes categorías de riesgo; de igual manera, establecer la frecuencia para la revisión de los riesgos, el ciclo para la formulación, reformulación y/o actualización del mapa de riesgos institucional a cargo de la línea estratégica y de acuerdo con el esquema de líneas de defensa.</p> <p>Realizar actividades que permitan fortalecer la segunda línea de defensa, generando controles cada vez que se materialice un riesgo, se llevaría a cabo la evaluación del control y la actualización de la matriz de riesgo.</p> <p>En este mismo sentido, en el caso de los riesgos materializados, la Oficina Asesora de Planeación debe asesorar a la primera línea de defensa en la reevaluación y actualización de la matriz de riesgos.</p> <p>Reforzar los mecanismos para el reporte desde la primera y segunda línea de defensa a la Alta Dirección, respecto a la revisión de los riesgos, controles y plan de tratamiento, especialmente la metodología para la materialización de los riesgos de la entidad.</p> <p>Asimismo, se recomienda a la Alta Dirección evaluar periódicamente las deficiencias en los controles (diseño y ejecución), de los riesgos del DADEP, para definir acciones adecuadas para su mejora.</p> | 87% | <p>Se evidencia en el primer semestre de la vigencia que la entidad surtió la actualización de la Política de Administración del Riesgo, aprobada por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. La Política de Administración del Riesgo contempla lineamientos para riesgos de seguridad de la información, así como los controles para este tipo de riesgos.</p> <p>La entidad presenta debilidades frente al rol de la Alta Dirección en la evaluación de los riesgos, el diseño de los controles, la verificación realizada por los responsables, se estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados, así como la metodología para los riesgos que posiblemente se llegaren a materializar y su presentación ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p> <p>Se evidencia que la segunda línea de defensa (OAP) realiza el monitoreo a los riesgos de la entidad, sin embargo, no se comunica a la línea estratégica (Alta Dirección) el estado y análisis de información sobre temas claves para la entidad, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar materializaciones de riesgos, tal y como lo establece el Modelo Estándar de Control Interno. (DAFP, 2023, p. 119).</p> <p>Frente a la Política de Administración del Riesgo, se recomienda incluir la periodicidad para la revisión de los riesgos, el ciclo para la formulación, reformulación y/o actualización del mapa de riesgos institucional a cargo de la línea estratégica y conforme al esquema de líneas de defensa.</p> <p>Fortalecer la estructura y metodología para la actualización del mapa de riesgos de la entidad, teniendo en cuenta el reporte efectuado por la primera línea de defensa, el monitoreo a cargo de la segunda línea de defensa (OAP) y la presentación del análisis a la línea estratégica.</p> | -6% |
| Actividades de control | Si | 94% | <p>Conclusión:</p> <p>La entidad para el segundo semestre del año 2024 respecto al componente de "Actividades de Control" presentó una leve mejora respecto a lo evidenciado en el primer semestre de la vigencia, pasando de un porcentaje de cumplimiento de 92% al 94%. En este periodo, se logró la aprobación de la actualización de la política de administración del riesgo en el mes de diciembre de 2024 en comité CICC, atendiendo las recomendaciones de la oficina de control interno. Entre los ajustes realizados, se incluyó la incorporación de riesgos fiscales dentro del alcance de la política y se mejoró la adecuación de controles en los diferentes procesos.</p> <p>Recomendaciones:</p> <p>La entidad en cabeza de la Oficina Asesora de planeación como líder de la segunda línea de defensa deberá para la vigencia 2025 seguir trabajando en el fortalecimiento de los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantener las matrices de riesgos (gestión, corrupción, seguridad de la información y fiscales) actualizadas para cada uno de los procesos de acuerdo con los cambios del entorno, haciendo énfasis en la identificación y diseño de los riesgos, así como el establecimiento de controles efectivos y el cumplimiento de los mismos. Los formatos de las matrices de riesgos institucionales deberán estar aprobados en el sistema de gestión documental. - Verificar con cada uno de los procesos que tienen documentos (Políticas, Guías, Procedimientos, instructivos, formatos) con más de 2 años de antigüedad y evaluar si es necesario actualizarlos en la vigencia 2025, los cuales deben estar asociados a los controles de los mapas de riesgos institucionales. - Continuar con los monitores de las matrices de riesgos de los procesos, cumpliendo con la política de administración del riesgo aprobada. Los resultados de la gestión y administración de estos riesgos deberán ser informados a la dirección para mejorar el proceso de toma de decisiones. <p>La entidad en cabeza de la Oficina de Tecnologías de la información deberá:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantener y asegurar con acciones tangibles y medibles los controles de la infraestructura tecnológica, la seguridad de la información, desarrollo y mantenimiento de las tecnologías de la entidad. - Asegurar un seguimiento constante de los proveedores tecnológicos y verificar el cumplimiento de los contratos y sus obligaciones. - Mantener actualizado las matrices de roles de usuarios de los diferentes sistemas de información de la entidad y asegurar la segregación de funciones y el mantenimiento del control interno en las operaciones generadas en los diferentes sistemas. | 92% | <p>El Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público, durante la vigencia 2024 publicó el mapa de riesgos institucional. Se evidenció que el documento de política de administración del riesgo, indica el alcance de los lineamientos sobre la gestión del riesgo institucional abarca su aplicabilidad en todos los procesos y actividades desarrolladas por el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público en todas las sedes y lugares del Distrito Capital donde se presten y se oferten los servicios misionales. Adicionalmente se observó que se incluyen directrices relacionadas con la identificación, el tratamiento, manejo y seguimiento de los riesgos de gestión.</p> <p>Recomendaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Incluir los riesgos fiscales dentro del alcance de la Política de Administración del Riesgo. * Evaluar la adecuación de los controles por los cambios generados en el contexto interno y externo de los procesos. * Revisar la coherencia sobre los lineamientos y parámetros que debe existir entre los diferentes documentos (Política, Guías, Procedimientos e instructivos), los cuales deben estar asociados a los controles diseñados en el mapa de riesgos institucional. * Establecer estrategias para la actualización del mapa de riesgos y el diseño de controles teniendo en cuenta las actividades propias y realidades institucionales. * Fortalecer el monitoreo a la gestión del riesgo de los procesos por parte de la segunda línea de defensa, así como establecer directrices para los seguimientos cuatrimestrales correspondientes, realizando el consolidado y análisis presentado debidamente a la Alta Dirección para la toma de decisiones. | 2% |
| Información y comunicación | Si | 93% | <p>Conclusión:</p> <p>La entidad para el segundo semestre del año 2024 respecto al componente de "Información y Comunicación" presentó una leve desmejora respecto a lo evidenciado en el primer semestre de la vigencia, pasando de un porcentaje de cumplimiento de 96% al 93%. Esta variación es ocasionada principalmente en deficiencias sobre los archivos de control de los activos de información que maneja la entidad y por deficiencias de control sobre actividades que aseguren la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información, al no incluir el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y privacidad de la Información durante toda la vigencia 2024 para su evaluación.</p> <p>Por otro lado, en este periodo la Alta Dirección ha implementado mecanismos de comunicación interna para garantizar que los objetivos y metas estratégicas sean comprendidos por todo el personal, promoviendo su alineación con las metas institucionales, destacando la actualización del Plan Estratégico de Comunicaciones (PEC), 127-PPPDE-09.</p> <p>Desde el proceso de atención a la ciudadanía se han aplicado a cabalidad los diferentes lineamientos, evaluaciones y mediciones establecidos en procedimientos, manuales y otros documentos, demostrando compromiso por la mejora continua de la percepción de los ciudadanos en cuanto a atención, oportunidad y calidad de las respuestas a las peticiones y PQRS.</p> <p>Recomendaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formalizar todos los manuales de soporte de aplicativos que se encuentran en versión preliminar y socializarlos en la entidad. - Asegurar que la documentación soporte de los procesos de la OTIC esté debidamente aprobada en el sistema de gestión de la entidad. - Para la vigencia 2025 incluir el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y privacidad de la Información para su evaluación. | 96% | <p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> * Implementación y actualización de los sistemas de información que apoyan la gestión de los datos de las áreas misionales y de apoyo, y elaboración de la documentación correspondiente como procedimientos, manuales, guías, etc. que complementan la interacción con las herramientas informáticas. * Dentro del marco de la seguridad informática, la entidad salvaguarda los datos alineada con los criterios de confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información. * Participación de las áreas de la entidad en la actualización del registro de activos de información. * Actualización y disposición de la documentación necesaria para la difusión interna y externa de la información producida, incluida las denuncias en caso de situaciones irregulares, lo que facilita su llegada a los grupos de valor y partes interesadas a través de los diferentes canales de comunicación que posee la entidad. <p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> * El procedimiento actual denominado "Comunicaciones internas" no es concordante con el tema en mención, toda vez, que el mismo corresponde al procedimiento de campañas internas de comunicación. * Publicar documentos sin el código de identificación correspondiente y sin el día y mes de vigencia, como se evidenció con el registro de activos de información consultada en la página web de la entidad. * Allegar evidencias que no son pertinentes con los lineamientos objeto de análisis. | -3% |
| Monitoreo | Si | 96% | <p>Conclusión:</p> <p>La entidad para el segundo semestre del año 2024 respecto al componente de "Actividades de Monitoreo" ha mantenido su calificación respecto a lo evidenciado en el primer semestre de la vigencia, quedando con porcentaje de cumplimiento de 96%. La entidad dispone de sólidos procedimientos para la evaluación y comunicación de las deficiencias del Sistema de Control Interno a la Alta Dirección teniendo como canal principal el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Para el periodo evaluado la oficina de Control Interno ha dado cumplimiento total al Plan Anual de Auditoría establecido para la vigencia 2024. Los resultados de los informes del segundo semestre fueron comunicados con oportunidad a los líderes de procesos y dirección en el segundo comité CICC de la vigencia en el mes de diciembre, mostrando los avances y cumplimiento de los planes de mejoramiento. En este comité se aprobó la actualización de la política de administración del riesgo en su versión 4 y el plan anual de auditoría para la vigencia 2025.</p> <p>Recomendación:</p> <p>La Oficina Asesora de Planeación debe ser la garante de la administración de los planes de mejoramiento de la entidad; deberá asegurar que los diferentes líderes, enlaces y/o encargados gestionen con precisión, calidad y oportunidad los registros de información de avance y cumplimiento en el aplicativo dispuesto ECM.</p> | 96% | <p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Oficina de Control interno en la evaluación del componente "Actividades de Monitoreo" con sus diferentes numerales, para el periodo de corte del presente informe (Primer Semestre de 2024), calificó en base a las respuestas y evidencias actuales suministradas por los procesos a cargo, obteniendo un resultado global del 96% - valor porcentual igual al obtenido en evaluación del periodo inmediatamente anterior, indicando el mantenimiento de los controles para la evaluación y comunicación de las deficiencias evidenciadas al Sistema de Control Interno del DADEP a la Alta Dirección como a los jefes y líderes de procesos utilizando como canal principal el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. - La entidad para este periodo actualizó su Política de administración de riesgos 127-PPPVM-02 a su versión 2 y el mapa de aseguramiento, logrando con esto el garantizar las condiciones de aseguramiento y coordinación de las actividades de control realizadas por la segunda y tercera línea de defensa. - La oficina de Control Interno ha ejecutado a cabalidad su Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2024, realizando el 100% de las actividades planeadas dentro de los tiempos de ejecución. Los resultados de los informes han sido debidamente comunicados a los jefes de procesos y en aquellos casos donde se han generado hallazgos se ha procedido con la elaboración de los planes de mejoramiento pertinentes. - En el CICC se han presentado a la alta dirección los avances de cumplimientos del PAA basado en riesgos y seguimientos al cumplimiento de los planes de mejoramiento interno y externo establecidos por la entidad. <p>Debilidad</p> <p>La entidad deberá terminar de implantar su nuevo aplicativo de administración de planes de mejoramiento con el fin de consolidar en un solo lugar la información que se genere como soportes de las acciones a realizar.</p> | 0% |