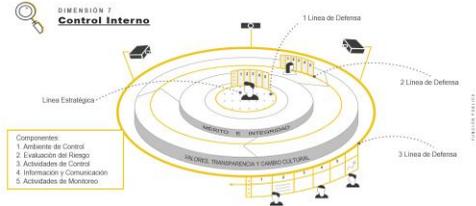


|                       |   |
|-----------------------|---|
| Nombre de la Entidad: | <b>CONTRALORIA DISTRITAL DE CARTAGENA</b> |
| Periodo Evaluado:     | <b>JULIO A DICIEMBRE DEL 2020</b>         |



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

**38%**

**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 | El Sistema de Control Interno de la Entidad no está operando de forma adecuada, las debilidades identificadas obedecen en a la falta de articulación con el modelo con el MIGP. Se requiere la implementación del MIGP           |
| ¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):  | No         | Se requiere que la entidad la política de manejo del riesgo, implementación y divulgación del código de integridad, reingeniería de los procesos y procedimientos, construcción de mapas de riesgo y demás elementos del sistema |
| 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         | En la actualidad la Entidad no tiene definida un esquema de asignación de responsabilidades acorde con el MIGP (3 Líneas de Defensa), lo cual no permite implementar mejoras al sistema de control interno de la entidad.        |

| 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 |
|------------|---|----------------------------------|--|--|---|-----------------------------|
|------------|---|----------------------------------|--|--|---|-----------------------------|

|  |                                       |   |   |   |   |   |
|--|---------------------------------------|---|---|---|---|---|
| <p style="text-align: center;"><b>Ambiente de control</b></p>        | <p style="text-align: center;">No</p> | <p style="text-align: center;"><b>35%</b></p> | <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La entidad aprobó el código de integridad a través del comité Institucional de Gestión y Desempeño.</li> <li>- La entidad ajusto su plan de personal y rediseño la estructura organizacional</li> </ul> <p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La Contraloría no tiene establecido canal de denuncias sobre posibles actos de infrinjan el código de integridad</li> <li>- La entidad no promueve la apropiación del Código de Integridad e implementación de la política de Prevención de Conflictos de Interés</li> </ul>   | <p style="text-align: center;"><b>15%</b></p> | <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La entidad aprobó el código de integridad a través del comité Institucional de Gestión y Desempeño.</li> <li>- Se actualizo el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</li> <li>- La entidad asigno recursos al plan de capacitación para adelantar capacitaciones sobre el MIGP.</li> </ul> <p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El código de integridad no ha sido socializado entre los servidores públicos</li> <li>- La entidad debe actualizar los mapas de riesgo</li> <li>- Establecer la Política de Administración del Riesgo</li> <li>- Diseñar mecanismos de control</li> </ul>   | <p style="text-align: center;"><b>20%</b></p> |
| <p style="text-align: center;"><b>Evaluación de riesgos</b></p>      | <p style="text-align: center;">No</p> | <p style="text-align: center;"><b>47%</b></p> | <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La entidad consolida los mapas de riesgo con fines de publicación.</li> <li>- Para la vigencia 2021, se ajustó la estructura de la entidad que permitirá reorganizar la planta personal para el tratamiento de los riesgos</li> </ul> <p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La Contraloría no tiene actualizada de la política de riesgos con lineamientos para su identificación, monitoreo y evaluación.</li> <li>- No existe claridad en la estructura de la gestión de riesgos con actividades puntuales para la identificación, análisis, monitoreo y evaluación, y lineamientos en el evento de su materialización.</li> </ul> | <p style="text-align: center;"><b>9%</b></p>  | <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La entidad diseño mapa de riesgo de corrupción</li> <li>- La entidad realiza monitoreo de los riesgos de corrupción a través de las evaluaciones de la Oficina de Control Interno</li> <li>- La entidad formulo el Plan Estratégico Corporativo</li> </ul> <p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No está definida la Política de Administración del Riesgo</li> <li>- La Alta Dirección debe acoger las recomendaciones realizadas por la Oficina Asesora de Control Interno a través de las evaluaciones interna</li> </ul>   | <p style="text-align: center;"><b>38%</b></p> |
| <p style="text-align: center;"><b>Actividades de control</b></p>     | <p style="text-align: center;">No</p> | <p style="text-align: center;"><b>25%</b></p> | <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Está en proceso la implementación el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y el Sistema de Gestión Integrado</li> <li>- La Contraloría está trabajando en el rediseño de los procesos y procedimientos</li> <li>- Se acogen los cambios normativos de forma inmediata</li> </ul> <p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La Contraloría debe trabajar en la interiorización de las responsabilidades por líneas de defensa establecidas MIGP</li> <li>- Actualizar los Mapas de Riesgos</li> <li>- Documentar el seguimiento a los controles</li> </ul>  | <p style="text-align: center;"><b>0%</b></p>  | <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La entidad formula el Plan Anual de Auditoría Internas</li> <li>- La Oficina Asesora de Control Interno, realiza la publicación de sus informes</li> <li>- La Oficina Asesora de Control Interno como tercera línea de defensa realiza las evaluaciones.</li> </ul> <p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actualizar los Mapas de Riesgos</li> <li>- No hay evidencia de los seguimientos de los planes instituciones por parte de las 1 y 2 línea de control</li> <li>- Documentar el seguimiento a los controles</li> <li>- Realizar con mayor frecuencia los comités de seguimiento a los procesos</li> <li>- No está definida el esquema de las tres líneas de defensa</li> </ul>  | <p style="text-align: center;"><b>25%</b></p> |
| <p style="text-align: center;"><b>Información y comunicación</b></p> | <p style="text-align: center;">No</p> | <p style="text-align: center;"><b>20%</b></p> | <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se cuenta con la política y los procedimientos para la operación del proceso de gestión documental.</li> <li>- La Contraloría configuro el uso de los correos institucional</li> <li>- La Entidad maneja con mayor frecuencia las redes sociales</li> </ul> <p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se debe implementar el Sistema de Seguridad de la Información y el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información, MSPI.</li> <li>- No se cuenta con los niveles apropiados de autoridad y responsabilidad.</li> <li>- No se cuenta con medición reciente de percepción de satisfacción de usuario.</li> </ul>                 | <p style="text-align: center;"><b>4%</b></p>  | <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Las respuestas a las PQRD, se publican en página web</li> <li>- La correspondencia externa se tramita por aplicativo pero con deficiencias</li> </ul> <p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar la publicación de información institucional a través de canales institucionales.</li> <li>- Construir el Plan de Comunicaciones de la vigencia</li> <li>- Desarrollar el Manual de Imagen Corporativa</li> <li>- Mayor uso de redes sociales y correos electrónicos institucionales</li> <li>- Establecer un sistema de PQR</li> <li>- Dar mayor aplicación en forma proactiva a la Ley 1712 de 2014 (Ley de transparencia y acceso a la información pública).</li> <li>- Establecer canales de comunicación entre la comunidad y la entidad</li> </ul> | <p style="text-align: center;"><b>16%</b></p> |

Monitoreo

Si

61%

**Fortalezas:**  
- Realización de auditorías internas según plan de auditorías  
- Seguimientos a procesos en riesgo por la Oficina de Control Interno y su remisión Comité de Control Interno  
- Seguimiento a los controles establecidos en mapa de riesgos de corrupción PAAC.  
- Seguimiento a las PQRD.  
- Seguimiento a la herramienta de correspondencia

**Debilidades:**  
- Sin documentar el esquema de líneas de defensa conforme el MIPG.  
- Falta de evidencia a los controles por parte de la 1 y 2 segunda línea de defensa

14%

**Fortalezas:**  
- Realización de auditorías internas  
- Seguimientos a procesos en riesgo por la Oficina de Control Interno y su remisión a la Alta Dirección.  
- Seguimiento a los controles establecidos en mapa de riesgos de corrupción PAAC.  
- Seguimiento a las PQRD.

**Debilidades:**  
Sin documentar el esquema de líneas de defensa conforme el MIPG. No hay evidencia del seguimiento a los planes de mejoramiento por parte de la Alta Dirección.

47%



