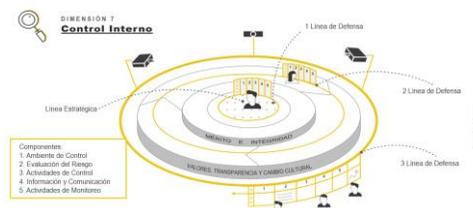


Nombre de la Entidad:	CONTRALORIA DISTRITAL DE CARTAGENA
Periodo Evaluado:	ENERO A JUNIO DEL 2022



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	62%
---	-----

**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 está operando de forma adecuada. Se requiere realizar algunos ajustes relacionados con el manejo de riesgo, Dimensión del talento humano, políticas del manejo de la información.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La entidad debe formular una política de manejo del riesgo más acorde con los riesgos identificados en el mapa de riesgo.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La Entidad debe definir un esquema acorde con la estructura actual que permita que las 3 Líneas de Defensa interactúen con mayor capacidad entre la 1° y segunda línea.

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	71%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El código de integridad fue aprobado por comité y socializado</li> <li>- La Entidad ajusto la planta de personal y rediseño la estructura organizacional acorde las necesidades</li> <li>- La Entidad aprobó el plan estratégico 2022-2025</li> <li>- La Contraloría tiene establecido canal de denuncias sobre posibles actos de infrinjan el código de integridad</li> <li>- El comité Institucional de Coordinación de Control Interno sesiono en el periodo</li> <li>- La OACI remitió al Despacho los informes de Auditoria Internas</li> <li>- Se formuló el manual de funciones de acuerdo a las competencias</li> </ul> <p><b>-Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La entidad debe mejorar la implementación de las tres líneas de defensa</li> </ul>	51%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La entidad aprobó y socializo el código de integridad.</li> <li>- Mediante acuerdo se rediseño la estructura organizacional y aprobo el nuevo manual de funciones.</li> <li>- Se realizaron capacitaciones al personal de planta para mejorar sus competencias</li> </ul> <p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La entidad no tiene registros de las infracciones el código de integridad</li> <li>- No hay un canal establecidos para las posibles infracciones al codigo de integridad</li> </ul>	20%

Evaluación de riesgos	Si	56%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La entidad actualizo los mapa de riesgo de los procesos misionales</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 2022-2025</li> <li>- Se formularon los controles de los procesos</li> </ul> <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No está actualizada la Política de Administración del Riesgo</li> <li>- La Alta Dirección debe acoger las recomendaciones impartidas por el DAFP a través del informe de IDI-2021.</li> </ul>	56%	<p>Fortalezas:</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>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No está actualizada 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>	0%
Actividades de control	Si	50%	<p>Fortalezas:</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>- Se acogen los cambios normativos de forma inmediata</li> <li>- La Entidad formulo sus procesos y caracterizaciones, guías y formatos</li> <li>- Formulo los mapas de riesgos</li> <li>- Estableció roles en cada puesto de trabajo</li> </ul> <p>Debilidades:</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>- Acoger las recomendaciones de la ARG</li> </ul>	50%	<p>Fortalezas:</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>Debilidades:</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>	0%
Información y comunicación	No	46%	<p>Fortalezas:</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> <li>- Se cuenta con canales de comunicación para la información interna y externa</li> </ul> <p>Debilidades:</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 medición reciente de percepción de satisfacción de usuario.</li> <li>- La Entidad no ha formulado el plan de comunicación y manejo de la información institucional.</li> <li>- La entidad debe caracterizar a los usuarios</li> <li>- La infraestructura tecnológica es deficiente</li> </ul>	43%	<p>Fortalezas:</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>Debilidades:</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>- Realizar encuestas de satisfaccion</li> </ul>	3%
Monitoreo	Si	86%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realización de auditorías internas</li> <li>- Seguimientos a los Planes y programas formulados.</li> <li>- Seguimiento a los controles establecidos en mapa de riesgos de corrupción PAAC.</li> <li>- Seguimiento a las PQRD.</li> </ul> <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-MIGP se encuentra en proceso de implementacion.</li> </ul>	86%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realización de auditorías internas</li> <li>- Seguimientos a procesos en riesgo por la Oficina de Control Interno y su remisión a la Alta Dirección.</li> <li>- Seguimiento a los controles establecidos en mapa de riesgos de corrupción PAAC.</li> <li>- Seguimiento a las PQRD.</li> </ul> <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Sin documentar el esquema de líneas de defensa conforme el MIPG.</li> </ul>	0%



