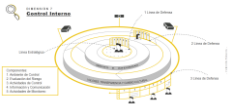
Nombre de la Entidad:	GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
Periodo Evaluado:	ENERO - JULIO DE 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	**93%**

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 componentes del sistema se encuentran funcionando de manera equilibrada y articulada al proceso administrativo, en el cual deben intervenir todos los servidores como responsables del control. Con esto se busca garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales. Se hace necesario continuar fortaleciendo la gestión integral de cada uno de los componentes y fomentar procesos de autocontrol en la cultura organizacional y de esta manera alcanzar un mejor despliegue del Sistema de Control.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno es efectivo, se evidencia el cumplimiento de los objetivos, la adopción de políticas y procedimientos que permiten ejercer los controles que se han diseñado para todos los procesos de la entidad.
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 ha establecido en su Política de Gestión de Riesgos los roles y responsabilidades de cada una de las Líneas de Defensa, las cuales han sido revisadas en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Con esto se proporciona una mirada nueva a las operaciones, ayudando a asegurar el éxito continúo de las iniciativas de gestión del riesgo. Es necesario continuar trabajando para mejorar la comunicación entre las líneas de defensa y lograr una definitiva articulación de funciones.

Componente	**¿El componente está presente y funcionando?**	**Nivel de Cumplimiento componente**	**Estado actual: Explicacion 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	**92%**	La Gobernación asegura un Ambiente de Control que le permite disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del Control Interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la Alta Dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. El Ambiente de Control es el fundamento de todos los demás componentes del SCI. En este componente se evalúan 24 requisitos (agrupados en 5 lineamientos) que contempla el formato dispuesto por el DAFP, ante lo cual se observa lo siguiente: En el 4.2% de los criterios de evaluación No se encuentran controles, por lo tanto, no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha. En el 8.3 los controles se encuentran presentes y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución. En el 87.5 de los criterios, los controles se encuentran presentes y funcionando correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa. **Oportunidades de mejora:** • Como estrategia para demostrar el compromiso con la integridad y los principios del servicio público, se debe adelantar el análisis sobre el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. • Fortalecer los mecanismos para el manejo de conflictos de interés.	**91%**	La gobernación asegura un ambiente de control que le permite disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, de esta forma demuestra su compromiso con la integridad. Como aspectos positivos se destaca la definición de mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad, soportando su accionar en la documentación y aplicación del Esquema de Líneas de Defensa, las cuales se encuentran definidas en 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) Se destacan también los siguientes aspectos: • La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros. • 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 alectación frente a la gestión del riesgo. • Se aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno • La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional • Se desarrolla la estrategia "Generación de Cultura de Autocontrol para una Gestión Efectiva" con lo cual se consolida una Cultura de Autocontrol que permite proteger, administrar, verificar y evaluar efectivamente, los recursos de la Organización implicados en la consecución de los objetivos propuestos. De igual forma se socializa el MPG planteando la importancia de la participación de los funcionarios en el proceso. Es necesario fortalecer las siguientes acciones: • Como estrategia para demostrar el compromiso con la integridad y los principios del servicio público, se debe adelantar el análisis sobre el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. • Fortalecer los mecanismos para el manejo de conflictos de interés.	**1%**
Evaluación de riesgos	Si	**94%**	La Gobernación garantiza una visión independiente y objetiva sobre la administración de los riesgos de la Entidad, verificando que las actividades realizadas bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la organización, identifican, evalúan y gestionan de manera oportuna y eficaz, tanto de forma preventiva como reactiva, los eventos potenciales, internos y externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. En este componente se evalúan 17 requisitos (agrupados en 4 lineamientos) que contempla el formato dispuesto por el DAFP, ante lo cual se observa lo siguiente: En el 5.9 los controles se encuentran presentes y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución. En el 94.1 de los criterios, los controles se encuentran presentes y funcionando correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa. **Fortalezas** • Se mantiene actualizada la Política de Administración de Riesgos, de acuerdo con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública. • Se diseñó guía de administración de riesgos de la gestión conforme a los lineamientos DAFP. • En el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentan y analizan reportes expuestos por la Segunda y Tercera Línea de Defensa. **Oportunidades de mejora:** • Analizar el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales • Desde la Alta Dirección se debe evaluar las 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 a las dependencias, en articulación con la Secretaría Distrital de Planeación, desarrollar acciones para la apropiación de la política de administración de riesgo con el fin de fortalecer la cultura de gestión del riesgo en la entidad. • Se recomienda se presenten en el CICCI los informes de resultados de la gestión del riesgo, por parte de los responsables de su elaboración. • Se requiere fortalecer la evaluación de la eficacia de los controles implementados para los riesgos asociados a actividades tercerizadas.	**92%**	La gobernación mediante la ejecución del proceso de Auditoría Interna, garantiza una visión independiente y objetiva sobre la administración de los riesgos de la Entidad. La auditoría confirmó, con relación a la vigencia 2021 - 2022, que se ha continuado avanzado satisfactoriamente en la aplicación de controles para abordar los riesgos en los procesos, así como, en la realización de los seguimientos a tales controles, para determinar su eficacia; es conveniente seguir reforzando el registro explícito de las conclusiones derivadas sobre la eficacia de las acciones para abordar riesgos. La Secretaría de Control Interno, a través del esquema de trabajo planteado, socializó la metodología recomendada por el DAFP y entrenó a los funcionarios en el manejo de la herramienta Matriz de Riesgos y Oportunidades, que consolida la identificación, análisis y tratamiento de los diferentes riesgos que pueden materializar en la Entidad; todo esto articulado con las cuestiones asociadas, identificadas en la matriz estratégica, luego del análisis PESTAL de la Organización. En el marco de esta socialización, se ha planteado la necesidad de establecer el esquema de Líneas de Defensa, la Política de Administración de Riesgos establece las responsabilidades que se asumen en cada línea. Aspectos por mejorar: • Revisión por parte de la Alta Dirección, de los resultados de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa con respecto a identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos). y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo. • Analizar el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales • Desde la Alta Dirección se debe evaluar las 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.	**2%**
Actividades de control	Si	**96%**	La gobernación ha definido y desarrollado actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso y de igual forma se implementan políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control. En este componente se evalúan 12 requisitos (agrupados en 3 lineamientos) que contempla el formato dispuesto por el DAFP, ante lo cual se observa lo siguiente: En el 8.3 los controles se encuentran presentes y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución. En el 91.7 de los criterios, los controles se encuentran presentes y funcionando correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa. **Fortalezas.** •Se garantiza el monitoreo a acorde con la política de administración de riesgo establecida, verificando que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados y 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. **Oportunidades de mejora:** •Se hace necesario desarrollar acciones de divulgación, socialización, capacitación e implementación de la guía de administración de riesgos de procesos, en donde se defina la metodología para la evaluación de la efectividad de los controles asociado a riesgos de gestión. •Diseñar y desarrollar actividades de control que permitan identificar y documentar 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. •Se recomienda se desarrollen actividades para la divulgación, socialización e implementación de la política de administración de riesgos • Establecer 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.	**94%**	La gobernación ha definido y desarrollado actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso y de igual forma se implementan políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control. 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, de igual manera 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. Lo anterior garantiza el monitoreo a acorde con la política de administración de riesgo establecida, verificando que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados y 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. Aspectos por mejorar: • Diseñar y desarrollar actividades de control que permitan identificar y documentar 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. • Establecer 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%**
Información y comunicación	Si	**89%**	La entidad adelanta los esfuerzos por verificar que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de la información satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés. En este componente se evalúan 14 requisitos (agrupados en 3 lineamientos) que contempla el formato dispuesto por el DAFP, ante lo cual se observa lo siguiente: En el 14.3 los controles se encuentran presentes y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución. En el 85.7 de los criterios, los controles se encuentran presentes y funcionando correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa. **Fortalezas:** •La Entidad cuenta con procesos y procedimientos claros, documentados y socializados para el manejo de la información a través de los canales "PQRSD" presentadas. • La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y estos son reconocidos a todo nivel de la organización. • La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva. • 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). **Oportunidades de mejora:** •Se recomienda articular con la Secretaría de las Tics la formulación de ejercicios de caracterización de ciudadanos, usuarios y grupos de interés, soportado en herramientas de análisis de datos (Big Data) e inteligencia artificial. • Socializar los sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos. • Desarrollar e implementar actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes. • Desarrollar e implementar controles que faciliten la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos.	**87%**	La entidad adelanta los esfuerzos por verificar que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de la información satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés, lo cual se soporta en las siguientes evidencias: • Inventario de información relevante (Internoterna) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización. • 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. • La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva. • La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y estos son reconocidos a todo nivel de la organización. • 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). Aspectos por Mejorar: • Socializar los sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos. • Desarrollar e implementar actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes. • Definir 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. • Diseñar 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. • Desarrollar e implementar controles que faciliten la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos.	**2%**
Monitoreo	Si	**96%**	La evaluación permanente al estado del SCI implica el seguimiento al conjunto de dimensiones del Modelo, de tal manera que la autoevaluación y la evaluación independiente se convierten en la base para emprender acciones para subsanar las deficiencias detectadas y encaminarse en la mejora continua. Como resultado de las directrices impartidas desde CICCI. En este componente se evalúan 14 requisitos (agrupados en 2 lineamientos) que contempla el formato dispuesto por el DAFP, ante lo cual se observa lo siguiente: En el 7.1 los controles se encuentran presentes y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución. En el 92.9 de los criterios, los controles se encuentran presentes y funcionando correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa. **Fortalezas:** • Al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presenta anualmente el Plan Anual de Auditoría y se presenta reporte de su ejecución y cumplimiento. • Se realiza seguimiento al avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y autoevaluaciones realizadas. • 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. • 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. • Se realizan por parte de la OCI 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 • 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. **Oportunidades de mejora:** • Fortalecer los procesos de autoevaluación que permitan generar los respectivos planes de mejora y adelantar la verificación del avance y cumplimiento de las acciones planteadas Se hace necesario continuar con el fortalecimiento de la cultura del control.	**95%**	La evaluación permanente al estado del SCI implica el seguimiento al conjunto de dimensiones del Modelo, de tal manera que la autoevaluación y la evaluación independiente se convierten en la base para emprender acciones para subsanar las deficiencias detectadas y encaminarse en la mejora continua. Como resultado de las directrices impartidas desde CICCI, se encuentran las siguientes evidencias: • Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno ante el CICCI, aprobado y con seguimientos definidos. • Se realizan por parte de la OCI 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 • A partir de la información de las evaluaciones independientes, se evaluan 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. • 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. • 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. • Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. • Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes Aspectos por mejorar: • Fortalecer los procesos de autoevaluación que permitan generar los respectivos planes de mejora y adelantar la verificación del avance y cumplimiento de las acciones planteadas	**1%**