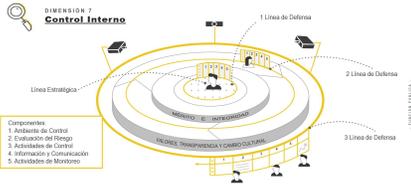


Nombre de la Entidad:
Periodo Evaluado:

ALCALDIA DE BUCARAMANGA

CORTE JUNIO 30 DE 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

85%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>Los resultados en la evaluación arrojan una integración de los componentes del Sistema de Control Interno, no obstante se presentan ciertas deficiencias en la valoración y adopción de medidas correctivas derivadas de los informes presentados por la Oficina de Control Interno de Gestión. Así mismo se detecta falta de apropiación de todos los servidores públicos y contratistas respecto del concepto del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>No</p>	<p>El Sistema de Control Interno de la Entidad es parcialmente efectivo para los objetivos evaluados, evidenciado en el proceso de integración de la totalidad de los componentes del Sistema. Se hace necesario fortalecer las actividades que permitan la apropiación por parte de los servidores de la Entidad, para que asuman las responsabilidades sobre el Sistema de Control Interno, situación que incidirá favorablemente en los porcentajes de Desempeño Institucional. En los seguimientos efectuados por la Oficina de Control Interno de Gestión se ha evidenciado la materialización de riesgos que ameritan su posterior análisis y valoración y la calificación del riesgo residual.</p>
<p>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):</p>	<p>Si</p>	<p>El Esquema de Líneas de Defensa se encuentra incluido en la Política de Administración del Riesgo PO-DPM-1210-170-001. Se recomienda la revisión, documentación y socialización tanto con los responsables de las líneas de defensa como con sus equipos internos de trabajo, que permitan generar niveles claros de comunicación y toma de decisiones por parte de la Alta Dirección. Se evidencian debilidades en el cumplimiento de las responsabilidades asignadas a las líneas de defensa y se establece la necesidad de fortalecer los procesos de monitoreo de las mismas.</p>

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	75%	<p>Fortalezas más relevantes:</p> <p>La entidad desarrolla campañas de sensibilización del código de integridad, lo que contribuye a promover una cultura organizacional enfocada en la integridad y la ética. Se han implementado mecanismos para gestionar los conflictos de interés, lo que juega un papel fundamental en la reducción de riesgos y garantiza el cumplimiento del código de integridad.</p> <p>Mejoramiento en el seguimiento y análisis del sistema de planeación y gestión, reflejando un trabajo coordinado con las dependencias responsables del cumplimiento de los lineamientos, lo que contribuye significativamente a alcanzar los objetivos estratégicos propuestos.</p> <p>Recomendaciones más relevantes:</p> <p>Continuar con la ejecución de acciones que fomenten la cultura organizacional en cumplimiento de la Política de Integridad-Dimensión Talento Humano del MIPG, con el fin de garantizar la oportunidad y efectividad de los controles establecidos, fortaleciendo aún más la integridad y ética en la entidad.</p> <p>Asegurar la efectiva implementación, seguimiento y control de los planes adoptados para la Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano durante el año 2023, dado que el talento humano es un activo crucial para el logro de los objetivos institucionales.</p> <p>Implementar nuevos estándares de reporte y periodicidad para temas críticos relacionados con la seguridad y privacidad de la información, lo que permitirá una mejor toma de decisiones y una gestión más efectiva de los riesgos en este ámbito, salvaguardando la integridad y confidencialidad de los datos de la entidad.</p>	96%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La entidad desarrolla campañas de sensibilización del código de integridad. 2. Se encuentran publicados y actualizados el Registro de activos de información, el Índice de información clasificada y reservada y el Esquema de información. 3. Se programan actividades relacionadas con la comunicación, sensibilización y capacitación en Seguridad de la Información que componen la Política de Protección de Datos Personales, la Política de Seguridad de la Información y Acuerdos de confidencialidad. 4. Se cuenta con acuerdos contractuales con empleados o contratistas donde se establecen las responsabilidades en cuanto a la seguridad de la información. Adicionalmente, en la minuta del contrato se establecen las condiciones de obligatorio cumplimiento y/o vinculación por las partes que lo suscriben en temas de seguridad y confidencialidad de la información <p>Recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Continuar con la sensibilización y socialización de los valores que hacen parte del código de integridad, y con los procesos de inducción y reintroducción a los servidores públicos de la entidad. 2. Continuar el seguimiento permanente sobre el cumplimiento a la Ley 2013 de 2019, declaración de bienes, rentas y el registro de los conflictos de interés para los contratistas y servidores públicos y documentar los controles que se ejecuten. 3. Seguir con las actividades de monitoreo y socialización a los servidores públicos de la línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad e identificar los aportes para la mejora de los mapas de riesgos. 	-21%
Evaluación de riesgos	Si	97%	<p>Fortalezas más importantes:</p> <p>Construcción del mapa de riesgos de gestión, de corrupción y el plan anticorrupción y de atención al ciudadano para la vigencia 2023, así como el plan de acción MIPG, lo que indica una planificación adecuada para abordar los riesgos y promover la integridad en la entidad.</p> <p>La entidad cuenta con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Administración Central y el Comité Municipal de Gestión y Desempeño, lo que demuestra una estructura organizacional que fomenta el mejoramiento continuo y la eficacia en el cumplimiento de los objetivos.</p> <p>Recomendaciones más importantes:</p> <p>Llevar a cabo un monitoreo permanente que asegure el cumplimiento de los controles establecidos en cada uno de los procesos, lo que garantizará la eficacia y transparencia en la gestión institucional.</p> <p>Generar y mantener actualizados los documentos relativos a los procesos de mejora continua y gestión de servicio a la ciudadanía, así como realizar y publicar informes periódicos de evaluación, lo que permitirá medir el desempeño de la entidad y el impacto de las herramientas de control implementadas para una gestión más efectiva y responsable.</p>	100%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Actualización de los riesgos institucionales bajo la nueva metodología de riesgos de Función Pública - Mapa de Riesgos Institucional. 2. Evaluación de todos los temas relacionados con el Sistema de Control Interno, en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI. 3. La entidad cuenta con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Administración Central y el Comité Municipal de Gestión y Desempeño por medio del cual se fija el diseño, mantenimiento y mejoramiento del modelo de MIPG. 4. La entidad cuenta con una adecuada integración del Sistema de Planeación y Gestión y el Sistema de Control Interno, considerando la participación de cada una de las dependencias en acatamiento a las responsabilidades establecidas en las líneas de defensa, facilitando así el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos. 5. Se evidencia un trabajo articulado entre el Plan Estratégico y los Planes Anuales de Acción Institucional. <p>Recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitorear y revisar periódicamente el mapa de riesgos de gestión, por parte de la Primera línea de Defensa (Líderes de procesos), con el fin de asegurar que las acciones establecidas se están llevando a cabo y evaluar la eficacia en su implementación, para evidenciar aquellas situaciones que pueden influir en la aplicación de acciones preventivas. 	-3%

<p>Actividades de control</p>	<p>Si</p>	<p>79%</p>	<p>Fortalezas:</p> <p>Existen controles-sistemas de gestión que definen estándares para el manejo y control de la información y documentación institucional en cada uno de los diferentes procesos. El sistema Integrado de Gestión de Calidad SIGC establece la caracterización de cada uno de los procesos institucionales. La OCIG realiza seguimientos aleatorios a procesos de contratación de los cuales se generan alertas y recomendaciones. Mediante la realización de las auditorías de calidad y de auditorías internas, se generan planes de mejoramiento los cuales contribuyen a la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, guías, manuales, formatos, entre otros.</p> <p>Recomendaciones:</p> <p>Tener en cuenta los resultados obtenidos en los seguimientos realizados por parte de la Oficina de Control Interno de Gestión para la actualización de los controles y su monitoreo.</p> <p>Adelantar gestiones administrativas que permitan aumentar el indicador de oportunidad en la respuesta a las PQR.</p> <p>Actualizar y formalizar el borrador que contiene la actualización del DRP en el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) y realizar pruebas periódicas del plan para asegurar su eficacia y preparación para posibles situaciones de desastre.</p>	<p>92%</p>	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seguimientos aleatorios a procesos de contratación, realizados por la Oficina de Control Interno de Gestión, de los cuales se generan alertas y recomendaciones. 2. Mediante la realización de las auditorías de calidad y de auditorías internas, se generan planes de mejoramiento los cuales contribuyen a la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, guías, manuales, formatos, entre otros. 3. Se constata la existencia de la Guía Metodológica de Buenas Prácticas para el mejoramiento de racionalización de Trámites, OPAS y consultas, que fue socializada en el Comité de Gestión y Desempeño y en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. <p>Recomendaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adelantar gestiones administrativas que permitan aumentar el indicador de oportunidad en la respuesta a las PQR. 2. A los líderes de procesos (primera línea de defensa), monitorear y revisar periódicamente el mapa de riesgos de gestión, con el fin de garantizar el cumplimiento de las acciones contempladas y evaluar la efectividad de las gestiones administrativas. 3. Garantizar el cumplimiento y efectividad de las acciones programadas en el mapa de riesgos, toda vez que actualmente existen riesgos que vulneran la seguridad, protección, confidencialidad e integridad de datos de la información, según los lineamientos establecidos en la política Institucional de Seguridad de la Información para el Municipio de Bucaramanga. 4. Garantizar la efectividad y ejecución de los controles internos establecidos con el fin de mitigar los riesgos en el desarrollo de las actividades realizadas por el proveedor de servicios de tecnología. 5. Mantener actualizados los documentos propios de los procesos de mejoramiento continuo y gestión de servicio a la ciudadanía, así como realizar y publicar los informes periódicos y de evaluación de los indicadores que dan cuenta de los 	<p>-13%</p>
<p>Información y comunicación</p>	<p>Si</p>	<p>75%</p>	<p>Fortalezas más relevantes:</p> <p>La entidad cuenta con canales de comunicación externa definidos según el tipo de información a divulgar y son reconocidos a todo nivel en la entidad, lo que asegura una adecuada difusión de la información hacia los ciudadanos. La entidad cuenta con procedimientos y un manual para evaluar la efectividad de los canales de comunicación con las partes externas, lo que demuestra un enfoque en la mejora continua y la retroalimentación.</p> <p>Recomendaciones más relevantes:</p> <p>Actualizar las políticas de información y tratamiento de datos personales para cumplir con los parámetros establecidos, lo que asegurará el cumplimiento normativo y la protección de la información. Fortalecer los controles existentes para mitigar riesgos relacionados con la pérdida y seguridad de la información, garantizando una adecuada protección y confidencialidad de los datos. Implementar un seguimiento efectivo a las comunicaciones internas para asegurar respuestas oportunas a las PQRDS, promoviendo la claridad y coherencia en las contestaciones. Fortalecer el reconocimiento y uso adecuado de la información publicada en la página web, facilitando el acceso y el cumplimiento de funciones para funcionarios y contratistas. Realizar análisis periódicos de satisfacción del cliente sobre el servicio prestado, ajustando la frecuencia de evaluaciones según las necesidades y contextos actuales. Continuar con la actualización periódica del inventario de activos de información y datos abiertos para garantizar información relevante y actualizada para consulta pública. Priorizar la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información - MSPi, estableciendo políticas y procedimientos específicos para fortalecer la seguridad de la información. Realizar análisis de percepción de ciudadanos y contratistas en la utilización de los canales de comunicación externa, identificando oportunidades de mejora para aumentar la eficacia y satisfacción de los usuarios.</p>	<p>82%</p>	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La entidad cuenta con canales de comunicación externa definidos según el tipo de información a divulgar y éstos son reconocidos a todo nivel en la entidad (redes sociales, página web, Sistema de Atención al Ciudadano, entre otros). 2. Se encuentran publicados los instrumentos de gestión de la información adoptados. 3. Se evidencia en la página web de la entidad, el Centro de analítica que convierte la información pública en datos abiertos para el uso de los ciudadanos a partir del cruce de información de diferentes fuentes tanto internas como externas, contiene: 93 series totales, 57 series con visualización y 46 series con datos abiertos. 4. La entidad cuenta con licencias de correo institucional, para todos los servidores públicos y contratistas, facilitando la comunicación interna. 5. La entidad cuenta con la política de seguridad y privacidad de la información, lo que permite establecer directrices en relación con copias de seguridad, determinando, políticas de operación relacionadas con la administración de la información. 6. Se cuenta con herramientas y aplicativos como Sistema Jurídico Integral, Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado EKOGUI, enlace RITA cuya finalidad es la recepción de denuncias sobre temas relacionados con presuntos actos de corrupción; así mismo se implementó del procedimiento para recepcionar y contestar denuncias de corrupción. 7. Se verifica la aplicabilidad efectiva del software Sistema Jurídico Integral SJI, en el que se registran los diferentes procesos judiciales, acciones constitucionales y conciliaciones judiciales y extrajudiciales del municipio de Bucaramanga, constituyendo una herramienta básica para el control y registro oportuno de las actuaciones administrativas derivadas del proceso del de Gestión Jurídica. 8. Se constata la existencia del Plan de copias de seguridad del Centro de Datos, que establece las directrices para administrar y desarrollar actividades relacionadas con los procesos de copias de seguridad, en concordancia a las políticas de 	<p>-7%</p>

Monitoreo

Si

96%

Fortalezas:

Evaluación de la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno de la Función Pública, a través de Auditorías Internas de Gestión con enfoque basado en riesgos, alineados con los objetivos y prioridades de la entidad.

La entidad cuenta con la Política de Administración del Riesgo se establece a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo.

La Oficina de Control Interno efectúa seguimiento al trámite de PQRSD, para determinar el cumplimiento en la oportunidad y las respuestas de fondo emitidas para los Grupos de Valor.

Recomendaciones:

Documentar el procedimiento de formulación y seguimiento de los Planes de Mejoramiento producto de las autoevaluaciones que adelante la segunda línea de defensa.

Fortalecer la trazabilidad de la correspondencia y respuesta oportuna y de fondo, a fin de no presentar incumplimientos en los trámites internos.

93%

Fortalezas:

1. Evaluación de la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno de la Función Pública, a través de Auditorías Internas de Gestión con enfoque basado en riesgos, alineados con los objetivos y prioridades de la entidad.

2. La entidad cuenta con la Política de Administración del Riesgo en la que se establece a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo.

3. La Oficina de Control Interno efectúa seguimiento al trámite de PQRSD, para determinar el cumplimiento en la oportunidad y las respuestas de fondo emitidas a los Grupos de Valor.

Recomendaciones:

1. Documentar el procedimiento de formulación y seguimiento de los Planes de Mejoramiento producto de las autoevaluaciones que adelante la segunda línea de defensa.

2. Fortalecer la trazabilidad de la correspondencia y respuesta oportuna y de fondo, a fin de no presentar incumplimientos en los trámites internos.

3. Retomar la periodicidad de evaluación del nivel de satisfacción del servicio (semestral), en atención a la finalización de la emergencia sanitaria, así como revisar qué otras partes interesadas pueden aportar información relevante que contribuya a la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad.

3%