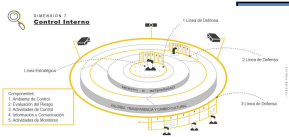


Nombre de la Entidad:

Periodo Evaluado:

SECRETARIA GENERAL ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA

II SEMESTRE 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

98%

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):	Si	<p>De acuerdo con la verificación efectuada, se observa que los cinco componentes del Sistema de Control Interno de la Secretaría General se encuentran presentes, implementados y en funcionamiento, en la medida en que la entidad cuenta con lineamientos, directrices, mecanismos y prácticas institucionales orientadas a la definición, estructuración, operación, seguimiento y mejora continua del Sistema.</p> <p>Así mismo, se evidencia que dichos componentes no solo están formalmente establecidos, sino que operan de manera articulada en el marco del modelo de gestión por procesos de la entidad, lo que se refleja en la aplicación de controles, el seguimiento a la gestión, la gestión de riesgos, la adopción de acciones de mejora y la retroalimentación permanente para el fortalecimiento institucional.</p>
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	<p>De acuerdo con los resultados de la verificación realizada sobre los cinco componentes del Sistema de Control Interno, se concluye que la entidad presenta una aplicación efectiva de los controles, evidenciándose tanto su adecuado diseño como su formalización a través de políticas, lineamientos y directrices institucionales, debidamente documentadas en el Sistema Integrado de Gestión. Así mismo, se constató la operatividad y ejecución de dichos controles mediante los registros y evidencias derivados de las diferentes actividades que se desarrollan en la entidad.</p> <p>No obstante lo anterior, a partir de los resultados de las evaluaciones efectuadas por la tercera línea de defensa, se identificaron debilidades en la operatividad de algunos controles, asociadas a los siguientes componentes y criterios del Sistema de Control Interno:</p> <ul style="list-style-type: none">• Componente Ambiente de Control – Criterio 4.2. Evaluación de las actividades relacionadas con el ingreso del personal: Se identificaron deficiencias en la ejecución de los controles asociados al proceso de ingreso de personal, particularmente en lo relacionado con la verificación del cumplimiento de requisitos y la adecuada aplicación de los procesos de inducción institucional.• Componente Ambiente de Control – Criterio 5.1. Definición de estándares de reporte, periodicidad y responsables conforme al Esquema de Líneas de Defensa: Si bien la entidad ha definido estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a temas críticos, en concordancia con la estructura del Esquema de Líneas de Defensa, se evidenció que la implementación de las actividades propias de la segunda línea de defensa no ha culminado de manera integral en todas las áreas transversales.• Componente Información y Comunicación – Criterio 13.4. Actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información: Se identificó una debilidad en el control de la información, relacionada con la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos, debido a que los soportes de los proyectos de inversión se encuentran almacenados en plataformas como Drive y SharePoint. Si bien estas herramientas están autorizadas para el trabajo colaborativo, no cumplen con los requisitos legales establecidos para un sistema de gestión documental conforme a la normativa archivística vigente.• Componente Actividades de Monitoreo – Criterio 17.8. Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento (Tercera Línea de Defensa): Se evidenció una debilidad en la evaluación oportuna de la efectividad de las acciones de mejoramiento derivadas de auditorías internas de gestión correspondientes a la vigencia 2025, dado que dicha evaluación se encuentra programada para su ejecución en la vigencia 2026.
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	<p>La entidad ha definido, a través del Manual del Sistema de Gestión (4202000-MA-022 V13), en su numeral 8.2.5.2, la descripción del funcionamiento y la división de responsabilidades en la Secretaría General, con el fin de asegurar que las funciones de operación, supervisión y evaluación independiente se ajusten al esquema de líneas de defensa. Así mismo, mediante la Circular 009 del 30 de julio de 2024, se establecen de manera clara las responsabilidades frente al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), asignando roles específicos a los servidores y colaboradores, lo que contribuye a fortalecer la transparencia, la rendición de cuentas y el control en la gestión pública.</p> <p>En este marco, la entidad implementa y opera el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, apoyándose en el funcionamiento de los Comités Institucionales de Coordinación del Sistema de Control Interno y de Gestión y Desempeño, los cuales constituyen instancias formales para el seguimiento, monitoreo y evaluación de los objetivos estratégicos, permitiendo verificar que las líneas de defensa operen de manera articulada y realicen reportes periódicos a la Alta Dirección.</p> <p>Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno: De conformidad con la Resolución 728 de 2023, actúa como órgano de asesoría e instancia decisoria, encargado de impartir lineamientos para la existencia, adaptación, funcionamiento y mejora continua del Sistema de Control Interno en todas las dependencias de la Secretaría General.</p> <p>Comité Institucional de Gestión y Desempeño: Conforme a la Resolución 485 de 2024, orienta la implementación y operación del MIPG, funcionando como el instrumento articulador de las estrategias institucionales para su adecuada ejecución, seguimiento y evaluación.</p> <p>Adicionalmente, durante el segundo semestre de la vigencia 2025, el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, en sesión del 29 de julio de 2025, aprobó ajustes al esquema de líneas de defensa de la Secretaría General, con el propósito de fortalecer su operatividad, claridad en los roles y alineación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.</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	96%	<p>La Secretaría General asesora el ambiente de control a partir del compromiso de la Alta Dirección con el cumplimiento de los estándares de integridad, la definición clara de líneas de autoridad y responsabilidad, y el fortalecimiento de las competencias del talento humano, lo cual contribuye a la consolidación de una cultura institucional orientada a la legalidad, la transparencia y el autocontrol en la gestión pública.</p> <p>Análisis desde el "Presente"</p> <p>La Entidad ha establecido los elementos normativos, organizacionales y procedimentales necesarios para el desarrollo del ambiente de control, evidenciados en:</p> <ul style="list-style-type: none">* La designación de gestores de integridad, formalizada mediante las Resoluciones 002 del 2 de enero de 2025, 209 del 6 de junio de 2025 y 584 del 26 de diciembre de 2025.* La adopción del Manual de "Tratamiento y Gestión para la Protección de Datos Personales" (Código 420400-MA-033), orientado a garantizar el desarrollo fundamental al manejo de datos de las personas naturales vinculadas a la Secretaría General.* La expedición de la Directiva Conjunta 005 de 2023 (Secretaría General y Secretaría Jurídica Civilista), que establece directrices para la atención de denuncias por presuntos actos de corrupción, inhabilidades, incompatibilidades o conflictos de interés, complementados por la Resolución 485 de 2025, que regula los canales de denuncia, la protección del denunciante y la confidencialidad de la información.* La regulación del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, conforme a la Resolución 728 de 2023.* La adopción de la Guía Metodológica para la Gestión de Riesgos de Seguridad Digital (Código 420400-GD-086), como instrumento para el fortalecimiento de la seguridad y privacidad de la información.* La definición del esquema de líneas de defensa y las responsabilidades asociadas, a través de la Política Integral de Gestión de Riesgos (Código 420200-OT-081) y el Manual del Sistema de Gestión (Código 4203000-MA-022).* La asignación de responsabilidades frente a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), mediante la Circular 009 del 30 de julio de 2024.* La formación de los planes estratégicos e institucionales del talento humano, desarrollo e incentivos, capacitación y el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).* La adopción del Manual de Contratación, Supervisión e Intervención (Código 423100-MA-011), que integra actividades de verificación del cumplimiento de obligaciones contractuales.* La regulación del Comité Técnico de Sustentabilidad del Sistema Controlado, mediante la Resolución 728 de 2023.<p>Análisis desde el "Funcionando"</p><p>Los elementos definidos en el ambiente de control se encuentran en operación y evidencian un nivel de funcionamiento progresivo, reflejado en:</p><ul style="list-style-type: none">* La articulación de la Política Integral de Gestión de Riesgos (Código 420200-OT-081) V10, a través del esquema de líneas de defensa, con responsabilidades diferenciadas entre la primera, segunda y tercera línea.* La aprobación de ajustes al esquema de líneas de defensa por parte del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, durante el segundo semestre de la vigencia 2025.* La verificación realizada por la Oficina de Control Interno, en el marco de la evaluación al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTPEP), sobre el desarrollo de sus componentes y las acciones adelantadas por la segunda línea de defensa frente a los riesgos de integridad y los canales de denuncia.* El seguimiento y retroalimentación efectuados por la Oficina Asesora de Planeación, en su rol de segunda línea de defensa, a las metas y actividades asociadas a los objetivos estratégicos, cuyos resultados son presentados ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.* La ejecución y seguimiento del Plan Estratégico de Talento Humano, con presentación periódica de avances ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.* La auditoría adelantada por la Oficina de Control Interno al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), que permitió establecer un nivel de implementación del 86% de cumplimiento frente a los estándares mínimos.* La evaluación del Plan Institucional de Capacitación (PIC), a través de la medición de la percepción de los servidores sobre la calidad y utilidad de las actividades formativas, así como el seguimiento continuo al Plan Estratégico de Talento Humano.<p>Fortalezas</p><ul style="list-style-type: none">* Fortalecimiento del componente ético institucional mediante capacitaciones en integridad, socialización de canales sobre conflictos de interés y herramientas para la declaración obligatoria de los riesgos.* Monitoreo cuatrimestral de los riesgos institucionales con participación activa de la segunda línea de defensa y evaluación independiente de la Oficina de Control Interno.* Mayor control del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, reflejado en ajustes realizados al esquema de líneas de defensa y a las políticas de administración del riesgo.* Disponibilidad de múltiples canales de denuncia (Línea 105, "Bogotá te escucha", puntos físicos y botón web), que fortalecen la transparencia y la protección del denunciante.* Ejecución de planes estratégicos que abarcan integralmente el ciclo del servidor público, desde la inducción y el bienestar hasta la seguridad y salud en el trabajo, con un cumplimiento del 86% en los estándares mínimos del SG-SST.<p>Debilidades</p>	96%	<p>La Secretaría General asesora el Ambiente de Control mediante el compromiso, liderazgo y los lineamientos establecidos por la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p> <p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none">* Se evidencian debilidades en la definición de responsabilidades de las actividades claves de los procesos, de acuerdo con las funciones, roles y niveles de autoridad de los dependientes, lo cual afecta directamente en la definición de brechas de reporte en los procesos de la entidad. <p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none">* Se tiene un programa de capacitación del PTPEP, que incluye las brechas que permiten fortalecer las habilidades de los servidores frente a hechos de corrupción, que fortalecen la gestión de integridad, como el conflicto de intereses, a través de la socialización de cartillas sobre conflicto de intereses y la difusión del mecanismo de declaración de conflictos de intereses.* Se revisa y actualiza constantemente la documentación que hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG de la Entidad, entre los que se encuentran política, procedimiento y guía de Administración del Riesgo, la cual se encuentra en actualización (última actualización 2025), así como el ajuste al esquema de líneas de defensa en el Manual de Sistema de Gestión.* Se hace monitoreo cuatrimestral por parte de la segunda línea de defensa y por parte de la OCI como tercera línea de defensa, a los riesgos de corrupción.* Para denuncia de falta a la integridad se cuenta con: Línea de atención telefónica 105, Sistema Digital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas – "Bogotá te escucha", a través de la ruta https://bogota.gov.co/condenadencia-por-actos-de-corrupton, puntos de atención al ciudadano en las entidades distritales, Red Cíel y botón de denuncia antecorrupción publicado en la página web de la entidad.	0%

Nombre de la Entidad:

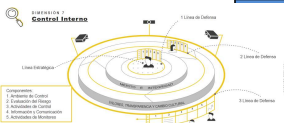
Periodo Evaluado:

SECRETARIA GENERAL ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA

II SEMESTRE 2025

Estado del sistema de Control Interno de la entidad

98%



La implementación del componente de Evaluación del Riesgo en la Secretaría General se evidencia a partir del desarrollo de capacidades institucionales orientadas a la identificación, análisis, valoración y tratamiento de eventos potenciales que puedan afectar el logro de los objetivos estratégicos. Este proceso se desarrolla bajo el liderazgo de la Alta Dirección y con la participación activa de los líderes de procesos, en concordancia con el esquema de líneas de defensa.

Análisis desde el componente "Presencia"
La entidad cuenta con el Procedimiento de Gestión del Riesgo (Código 432000-PR-214), en el cual se definen de manera clara las responsabilidades de la Oficina Asesora de Planeación en su rol de segunda línea de defensa, así como las obligaciones de los líderes de procesos en la administración del riesgo. Se evidencia la existencia y adopción de Mapas de Riesgos Institucionales, de procesos y de corrupción, así como de sus respectivos Planes de Manejo, los cuales constituyen la herramienta formal para la identificación, análisis y tratamiento de eventos que puedan impactar el cumplimiento de los objetivos institucionales. La entidad genera informes de monitoreo periódico, acompañados de evidencias de ejecución de controles, orientados a verificar la efectividad de las acciones implementadas para la identificación, análisis y tratamiento de eventos que puedan impactar el cumplimiento de los objetivos institucionales. Se cuenta con el Procedimiento de Gestión del Cambio (Código 432000-PR-374), el cual establece las etapas y lineamientos para la identificación, análisis y gestión de cambios que puedan impactar el Sistema de Control Interno y la gestión de riesgos de la entidad.

Análisis desde el componente "Funcionamiento"
El monitoreo de los riesgos se realiza de manera cuatrimestral, conforme a lo establecido en la Política Integral de Gestión de Riesgos, permitiendo evaluar la eficacia de los controles y la evolución de los riesgos identificados. La Alta Dirección y los líderes de procesos realizan la efectividad de los controles a partir de tres temas principales:
i) la implementación de la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa,
ii) los resultados y análisis presentados ante el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo, y
iii) los informes de auditoría emitidos por el Comité de Control Interno como tercera línea de defensa.

La gestión del riesgo se desarrolla bajo un enfoque transversal, con liderazgo de la Alta Dirección y participación activa de los servidores, sustentada en una Política Integral de Gestión de Riesgos que contempla diversas tipologías, tales como: contratación, seguridad digital, defensa jurídica, ambiental, seguridad y salud en el trabajo (SG-SST), gestión fiscal, corrupción, integridad y lavado de Activos/Financiación del Terrorismo (LAFT), entre otros.
El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno realiza análisis específicos sobre los riesgos de integridad y LAFT, evidenciándose que la actualización de la Política Integral de Gestión de Riesgos incorporó precisiones y lineamientos orientados a fortalecer la prevención y gestión de estos riesgos.

Fortalezas
* La entidad aplica una Política de Administración del Riesgo con cobertura sobre los procesos y proyectos de inversión, integrando múltiples dimensiones del riesgo, tales como la gestión operativa, la corrupción, la seguridad digital, la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST), la defensa jurídica, los aspectos ambientales, la gestión fiscal y la prevención del lavado de activos.
* La Política de Administración del Riesgo establece un marco institucional único, define roles y responsabilidades claras y permite la estandarización de los criterios para la identificación, evaluación, tratamiento y monitoreo de los diferentes tipos de riesgo.
* El monitoreo y seguimiento de los riesgos se realiza a través del aplicativo DARUMA, el cual centraliza los métricas de riesgo y facilita el seguimiento periódico por parte de los líderes de procesos (Directivos y Jefes), permitiendo el reporte de avances, la actualización de riesgos y la incorporación de ajustes derivados de cambios en el entorno interno y externo de la entidad.

La Secretaría General asegura el cumplimiento de sus objetivos institucionales mediante el diseño, documentación e implementación de actividades de control, reportadas en una plataforma documental que orienta el quehacer institucional. A través de la segregación de funciones, el control sobre las herramientas y plataformas de gestión de la información, así como la aplicación de controles de Tecnología de la Información (TI), la entidad implementa actividades de control que son monitoreadas de manera cuatrimestral y evaluadas de forma independiente, garantizando que los procedimientos y políticas vigentes contribuyan a la mitigación de riesgos y al fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

Análisis desde el componente "Presencia"
* El Sistema de Gestión de la Secretaría General integra los diferentes sistemas de gestión con los que cuenta la entidad para el desarrollo de sus funciones sustantivas. En este sentido, el Manual del Sistema de Gestión prevé dicha integración y define los mecanismos para su seguimiento y monitoreo.
* La entidad cuenta con el Procedimiento de Gestión de Riesgos (Código 432000-PR-214), el cual establece responsabilidades y roles de autoridades.
* Mediante la Resolución 728 de 2023 (12 de diciembre), la entidad emitió y actualizó la reglamentación de los lineamientos de coordinación interna, incluyendo el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
* El Proceso de Evaluación del Sistema de Control Interno (Código 432000-CR-025, versión 1) define el marco metodológico para la evaluación independiente del Sistema de Control Interno, a través de auditorías y seguimiento de ley.
* El Procedimiento de Auditorías Internas de Gestión (Código 420100-PR-006, versión 1) establece los bases de planeación, ejecución, comunicación de resultados y seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de las auditorías internas.
* El Procedimiento de Evaluación y Control de la Información Documental (Código 432000-PR-002) define los derechos para la creación, modificación y eliminación de los documentos institucionales que conforman el Sistema de Gestión.

Análisis desde el componente "Funcionamiento"
* Se separaron institucionalmente el Manual del Sistema de Gestión, orientado a clarificar responsabilidades y fortalecer la separación de roles entre la segunda y tercera línea de defensa, en concordancia con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).
* La entidad aprobó la transición de la Política de Administración del Riesgo a la Política Integral de Gestión de Riesgos, alineándola con la Guía versión 7 de Función Pública.
* Se integraron Institucionalmente la Política de Riesgo (PR) en la Política Integral de Gestión de Riesgos, con el fin de corregir fallas en el diseño de controles y generar alertas tempranas frente a la posible materialización de riesgos.
* La Oficina Asesora de Planeación (segunda línea de defensa) realiza el monitoreo cuatrimestral del diseño y la aplicación de los controles, consolidando los resultados en las Fichas Integrales de Riesgo y en los mapas de riesgos. Por su parte, la Oficina de Control Interno (tercera línea de defensa) evalúa de manera independiente la efectividad de dichos controles y presenta los resultados ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, con el fin de definir acciones de mejora frente a las debilidades identificadas, en un enfoque de control y mejora continua.
* La Oficina Asesora de Planeación implementó un modelo que establece el uso obligatorio del aplicativo DARUMA para la creación, modificación y eliminación de documentos del Sistema de Gestión, fortaleciendo el control documental y la trazabilidad de la información.

Fortalezas
* La entidad diseña, documenta, ejecuta y verifica sus actividades de control como parte integral del ciclo de gestión del riesgo. Los controles se encuentran formalizados en procedimientos, guías y manuales, incluyendo lineamientos para su diseño y la adecuada segregación de funciones, y son gestionados a través de herramientas institucionales como DARUMA.
* Se encuentra documentada la separación de roles entre la operación (primera línea), el monitoreo (segunda línea) y la evaluación independiente (tercera línea), lo cual constituye una barrera efectiva frente a errores y posibles actos de corrupción.
* Los controles definidos para mitigar los riesgos se encuentran documentados en los instrumentos del Sistema de Gestión, lo que asegura su aplicación en la operación diaria y facilita su verificación y evaluación.
* Las fallas o debilidades identificadas en el diseño y ejecución de los controles son atendidas mediante planes de mejoramiento, con seguimiento sistemático para asegurar su cierre y efectividad, fortaleciendo el ciclo de control-mejora.
* Se realiza seguimiento periódico a la gestión de riesgos (gestión y corrupción) y al diseño y ejecución de los controles, lo que contribuye al fortalecimiento de la cultura de autocontrol en la entidad.

La Secretaría General desarrolla el componente de Información y Comunicación del Sistema de Control Interno mediante la gestión de información oportuna, confiable y transparente, lo cual permite que la Alta Dirección y los servidores públicos conozcan, comprendan y ejecuten de manera efectiva sus responsabilidades de control, y faciliten la interacción con la ciudadanía y los grupos de interés.

Análisis desde el componente "Presencia"
La Entidad cuenta con el proceso de Gestión Estratégica de Comunicación e Información (Código 414000-CR-016), cuyo objetivo es mantener informados a los distintos grupos de valor e interés sobre la oferta institucional, los programas, proyectos y la gestión de la Administración Distrital, a través de la formulación e implementación de estrategias de comunicación pública que fortalezcan la confianza ciudadana. Se dispone de un inventario de Actores de Información, el cual se actualiza como mínimo una vez al año.

La entidad genera y promueve información a partir de fuentes internas y externas, entre las cuales se destacan:
* Tablero general para el seguimiento de planes, proyectos y presupuesto institucional.
* Encuestas de satisfacción aplicadas a productos y/o servicios, bajo estándares estadísticos.
* Documento de caracterización de usuarios y grupos de interés, construido a partir del análisis de encuestas de satisfacción y registros administrativos.
* Índices e instrumentos de medición de la gestión, tales como el Índice de Gestión Pública Distrital, el Índice de Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública y el Portal de Datos para la Transparencia.
* La Directiva 005 de 2023 de la Alcaldía Mayor de Bogotá establece los derechos para el acceso y gestión de documentos por parte de usuarios, ciudadanos, organizaciones o conflictos de interés, así como la protección de la seguridad del documento.
* La gestión documental de la entidad asegura la trazabilidad de la información mediante instrumentos como:
* El Documento de Gestión y Transferencia de Responsabilidad (Código 432000-PR-049), que regula la recepción y asignación de responsabilidades, conforme a la competencia.
* El Procedimiento de Circulación de Peticiones Ciudadanas (Código 422100-PR-291), que establece las actividades de recepción, análisis y direccionamiento de las peticiones a las entidades oficiales competentes, incluidas la Secretaría General.

Análisis desde el componente "Funcionamiento"
En cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, la entidad publica información en el Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública de su sede electrónica, donde se encuentran disponibles, entre otros, los planes institucionales, el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), el Plan Institucional de Participación Ciudadana (PPIC) y la Estrategia de Rendición de Cuentas para la vigencia 2025.

* La entidad gestiona las denuncias anónimas o confidenciales de conformidad con la Directiva 005 de 2023, las cuales son canalizadas a través del botón de denuncias del portal web institucional, la Línea 105 y el Sistema Digital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas "Bogotá Te Escucha", donde se categorizan y direccionan automáticamente a la Oficina de Control Interno Designado para su respectiva gestión.
* La entidad dispone de diversos canales de comunicación externa, tales como la Sede Electrónica (@secretariageneral.gov.co), el Portal Bogotá (bogota.gov.co) y redes sociales institucionales (Instagram y Facebook: @secretariabogota), entre otros, que facilitan la divulgación de información y la interacción con la ciudadanía.
* La información se gestiona y transmite mediante sistemas institucionales que garantizan datos confiables para la toma de decisiones. Así mismo, la entidad mantiene inventarios actualizados y múltiples fuentes de información interna y externa para apoyar la planeación, el seguimiento y la mejora continua, aplicando controles de seguridad y calidad que incluyen auditorías, protección de datos personales y verificaciones periódicas.

Fortalezas
* La entidad cuenta con plataformas institucionales (PERNO, SIVIC, SIPROJ-WEB, SDEAP, entre otras) que permiten la captura, procesamiento y análisis de datos, garantizando la disponibilidad de información relevante para la toma de decisiones y el cumplimiento de los objetivos institucionales.
* Se dispone de un inventario de información actualizado y del uso adecuado de fuentes internas y externas que fortalecen los procesos de análisis, planeación y gestión.
* Existen portafolios, procedimientos y canales formales para la comunicación interna y externa, que permiten desde la divulgación de los objetivos estratégicos hasta la adecuada gestión de denuncias y el cumplimiento de los principios de transparencia.
* Como resultado de las verificaciones realizadas por la Oficina de Control Interno, se identificó que los sistemas de información evaluados durante el segundo semestre de 2025 (PERNO) poseen con controles de acceso, trazabilidad y seguridad, permitiendo la transformación de los datos en recursos confiables para la gestión institucional.
* La entidad mantiene actualizado su inventario de información, aplicando diversos filtros en los contenidos, de clasificación, acceso, gestión, registro del riesgo y en los instrumentos de transparencia.

La Secretaría General realiza la gestión de riesgo que le permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.
* Se cuenta con la Política de Administración del Riesgo que establece los lineamientos para todos los Sublineamientos de la entidad, así como por cada una de las líneas de defensa definidas en el MIPG.
* La Política de Riesgo se aplica a los procesos que llegan al Modelo de Operación por procesos y a los proyectos de inversión y contempla los enfoques de riesgos asociados a gestión y corrupción, desde la acción y financiación del territorio, gestión fiscal, contratación, seguridad digital, defensa jurídica, ambiental, y seguridad y salud en el trabajo.
* La Oficina de Control Interno (3ª línea de defensa) realiza el plan anual de auditorías, las auditorías, seguimiento a reformas de ley, documentando la evaluación independiente de las unidades auditadas definidas. En los seguimientos periódicos realizados se contempla la revisión de los planes de mejoramiento producidos de las auditorías internas y externas.
* Se cuenta con métricas de riesgos de gestión, corrupción, seguridad de la información y seguridad y salud en el trabajo, que incluyen el tratamiento de los riesgos.
* Se cuenta con el aplicativo DARUMA, que permite centralizar la gestión y el monitoreo de los riesgos.

0%

La Secretaría General tiene definidas las actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables, para la consecución de los objetivos estratégicos y de procesos.
Fortalezas
* Se establecieron controles, documentados en procedimientos, que son monitoreados en su aplicación de manera periódica, apoyados por los sistemas de gestión de la entidad.
* La Oficina Asesora de Planeación, como segunda línea de defensa, realiza el monitoreo cuatrimestral de la gestión de riesgos de gestión y corrupción, en especial, lo referido al diseño y aplicación de controles.
* La Oficina de Control Interno (como tercera línea), evalúa en cada uno de los procesos de auditoría, la aplicación y el monitoreo de los controles establecidos y aplicados.
* En cada vigencia, la Oficina de Control Interno evalúa los controles de los procesos en materia de TI, protección de datos e información privilegiada, por lo menos a uno de los aplicativos informáticos críticos para la entidad.
* Las debilidades en la aplicación o el diseño de los controles, se atienden mediante acciones de mejoramiento en el aplicativo DARUMA, monitoreadas mensualmente en su cumplimiento.

0%

La Secretaría General asegura por distintos medios, que el personal se entere y apropie del sistema de gestión de la entidad y aplique los controles establecidos en el Sistema de Control Interno.
Fortalezas
* Se cuenta con el inventario de activos de información actualizado a 2024, y en proceso de actualización en 2025, con identificación de riesgos y la gestión de los mismos.
* Durante el Semestre de 2025, la entidad ha desarrollado actividades de control sobre la integridad, confiabilidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes, los cuales se encuentran definidos en el Plan de Seguridad de la Información y los controles en los manuales de riesgo.
* Se realiza anualmente (desde 2019 a 2025) la caracterización de usuarios y grupos de interés. Mediante este instrumento analiza y gestiona información que permite profundizar en las particularidades, necesidades, intereses y expectativas de la ciudadanía y grupos de valor en relación con la entidad.
* Para la evaluación de productos y/o servicios de la entidad, uno de los mecanismos implementados es la aplicación de encuestas de satisfacción a través de las cuales se recoge la percepción de los usuarios y grupos de valor, para establecer el producto o servicio requerido formalmente a través de mejora.
* El Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, cuenta, como con los siguientes procesos estratégicos:
414000-PR-360 "Comunicación hacia la Ciudadanía" y 414000-PR-367 "Ecosistema Digital

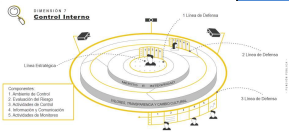
-4%

Nombre de la Entidad:

Periodo Evaluado:

SECRETARIA GENERAL ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA

II SEMESTRE 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

98%

Monitoreo

SI

96%

La Secretaría General desarrolla el componente de monitoreo por medio de la implementación de las evaluaciones independientes realizadas por la oficina de control interno y los procesos de autoevaluación de los flujos de procesos (subcorrientes de autocontrol), lo que le permite asegurar la gestión de la entidad y el cumplimiento de los objetivos institucionales, así:

- *Ejecución de las actividades establecidas en los procesos y procedimientos de la entidad
- *El seguimiento y verificación de los planes, programas y proyectos de la entidad por parte de los responsables y el monitoreo por parte de la oficina de control interno.
- *La supervisión continua realizada por los flujos de procesos, quienes reportan el avance de su gestión a la Oficina Asesora de Planeación, con el fin de identificar desviaciones y establecer acciones que permitan mitigar la materialización de los riesgos en el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

Presupuesto:

- *Por medio de la Resolución 728 de 2023 y la Resolución 485 de 2024, la entidad reglamenta las instancias de coordinación interna como el Comité Institucional de Control Interno y el de Gestión y Desempeño
- *Se destacan primeros hitos como la Evaluación del Sistema de Control Interno (CSCI) y el Procedimiento de Auditorías Internas de Gestión (CIGI) (CIGI-001-PN-006), que definen las fases de planeación, ejecución y reporte de resultados.
- *Se identificó el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) como el que valida, dirige, supervisa y reporta al Plan Anual de Auditoría (PAA).
- *La Circular No. 009 del 30 de julio de 2024, en la cual se establece las responsabilidades frente al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).
- *El Manual del Sistema de Gestión (K20200-MA-02), el cual contiene la descripción de las líneas de defensa en la Entidad.

Funcionamiento:

- *El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, opera con oportunidad y desarrolla las funciones frente a la planeación, seguimiento y mejora del Sistema de Control Interno.
- *La Oficina de Control Interno, desarrolla el Plan Anual de Auditoría 2025 y presenta los conclusiones y recomendaciones a los flujos de los procesos y el Comité de coordinación de control interno.
- *La entidad cuenta con planes de mejoramiento interno y externo que le permiten actuar sobre las brechas existentes, y mejorar la efectividad de los controles.
- *De enero a diciembre de 2025 se ejecutaron 55 actividades de auditoría, seguimiento y reportes regulatorios, de 85 programados en el Plan Anual de Auditoría V3 vigencia 2025, obteniendo un cumplimiento acumulado para la vigencia de 2025 del 100%. Los resultados de los trabajos de auditoría se encuentran publicados en <https://secretariageneral.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/informes-de-auditorias>

Debilidad:

- *Se presenta debilidad frente a la aplicación oportuna de la evaluación de la efectividad de las acciones de mejoramiento producto de las auditorías internas de gestión para la vigencia 2025, la cual está programada para desarrollarse en la vigencia 2026.

100%

Las actividades de monitoreo de la Secretaría General le permiten valorar la efectividad, la eficiencia y la eficacia del Control Interno

Fortalezas:

- * La Oficina de Control Interno, monitorea el diseño y la aplicación de los controles de las dependencias, al igual que el monitoreo transversal en su rol de segunda línea que tienen dependencias como la Oficina Asesora de Planeación, la Dirección de Talento Humano, la Dirección de Contratación, la Dirección de Calidad del Servicio, entre otras.
- * La Oficina Asesora de Planeación realiza monitoreo transversal como segunda línea, a la aplicación de los controles, el cual se adelanta y trabaja en el aplicativo CIGI-MIPG.
- * Se tiene a cargo seguimiento en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño a la revisión por la dirección que establece el Sistema de Gestión de la Entidad, la cual está programada durante la vigencia.
- * El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI, el cual aprueba el Plan anual de auditoría presentado por la Oficina de Control Interno y los resultados de estas auditorías, así como los resultados de la evaluación del MIPG.
- * Se tiene en cuenta dentro del PAA, los hallazgos emitidos por las auditorías externas de organismos de control, (Contraloría de Bogotá, Veeduría Ciudad)

-4%