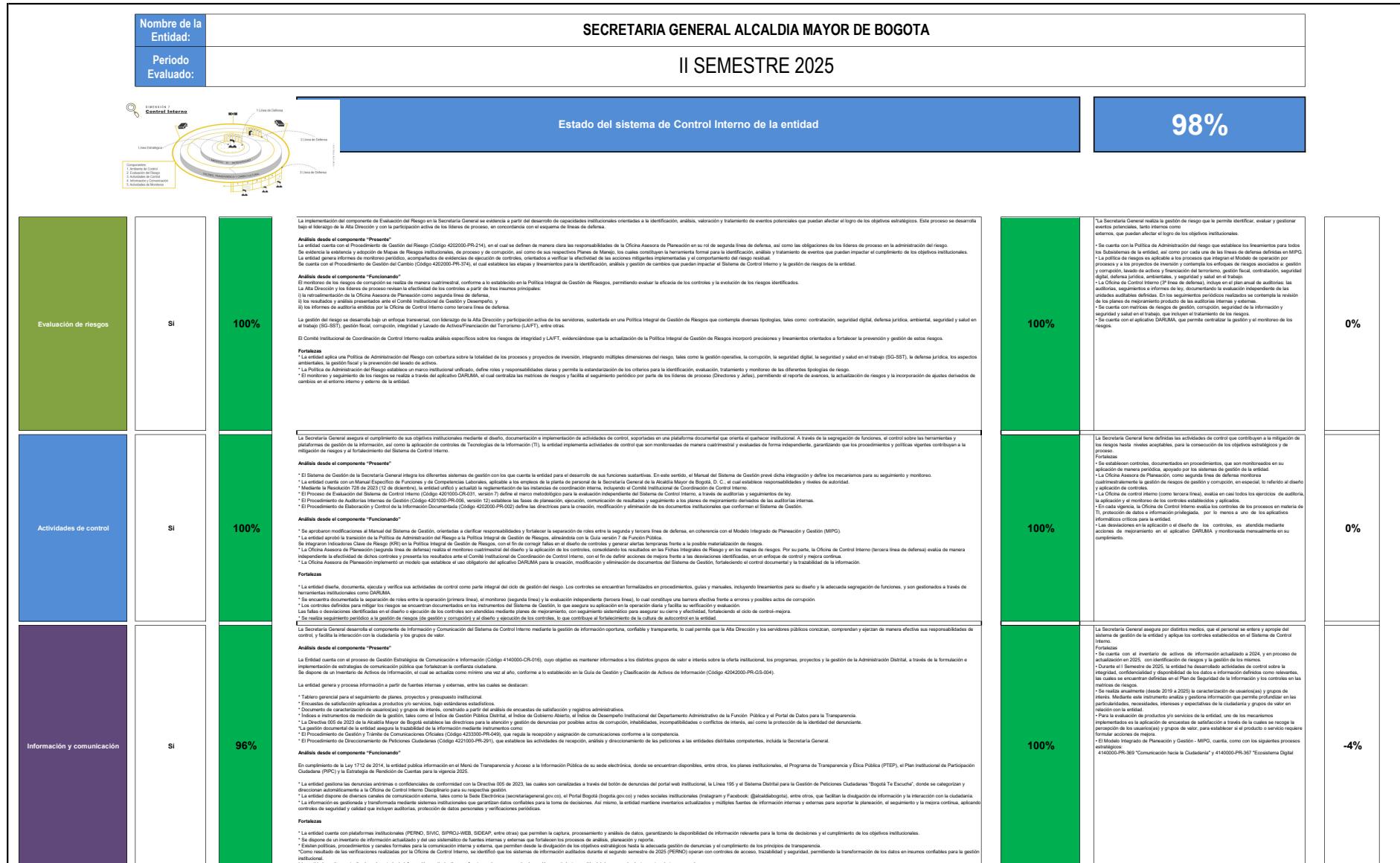
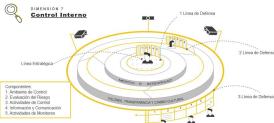


Nombre de la Entidad:	SECRETARIA GENERAL ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA				
Período Evaluado:	II SEMESTRE 2025				
<p>Estado del sistema de Control Interno de la entidad</p>					
98%					
Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno					
<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Sí / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p> <p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Sí/No) (Justifique su respuesta):</p> <p>La entidad cuenta dentro de su Sistema de Gestión una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permite la toma de decisiones frente al control (Sí/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Sí</p> <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 adopción de acciones de mejora y la retroalimentación permanente para el fortalecimiento institucional.</p> <p>Sí</p> <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 términos 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. <p>Sí</p> <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>				
<p>Componente</p> <p>¿El componente está presente y funcionando?</p> <p>Ambiente de control</p>	<p>Nivel de Cumplimiento componente</p> <p>96%</p>	<p>Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas</p> <p>Analisis 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 9 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 4202000-MA-023), orientado a garantizar el derecho fundamental al hábitus datos de las personas naturales vinculadas a la Secretaría General. • La implementación de la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, que establece la política para la protección de datos personales y la atención de denuncias por posibles actos de corrupción, inhabilitaciones, incompatibilidades o conflictos de interés, complementada por la Resolución 455 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 del Manual de Gestión y Desempeño (MIPG) (Código 4202000-CS-006), 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 4202000-OT-041) y el Manual del Sistema de Gestión (Código 4202000-MA-022). • La implementación del Plan Estratégico de Taller Humano, que establece las estrategias y planes de desarrollo para la formación y desarrollo del talento humano. • La formulación de los planes estratégicos e institucionales del talento humano, bienestar e inventarios, capacitación y del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). • La ejecución del Manual de Contratación, Supervisión e Intervención (Código 4210000-MA-011), que integra actividades de verificación del cumplimiento de obligaciones contractuales. • La regulación del Comité de Control Interno, establecido mediante la Resolución 728 de 2023. <p>Analisis desde el "Funcionando"</p> <p>Los elementos definidos en el ambiente de control se consideran en su conjunto y en su funcionamiento como óptimos, sin embargo, existen debilidades y responsabilidades diferencias entre la primera, segunda y tercera línea.</p> <p>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.</p> <p>La verificación realizada por la Oficina de Control Interno, en el marco de la evaluación al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), sobre el desarrollo de sus competencias y las acciones resultantes por la segunda línea de defensa frente a los riesgos de integridad y los canales de denuncia.</p> <p>El seguimiento y evaluación del Plan Estratégico de Taller Humano, con presentación periódica de avances ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p> <p>La ejecución del Plan Estratégico de Taller Humano, con presentación periódica de avances ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p> <p>La ejecución del Plan de Capacitación (PC), 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 Punt Estratégico de Taller Humano.</p> <p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento del componente ético institucional mediante capacidades en integridad, socialización de cartillas sobre conflictos de interés y herramientas para la declaración obligatoria de los mismos. • Monitoreo continuo de los riesgos institucionales con participación activa de la segunda línea de defensa y evaluación independiente de la Oficina de Control Interno. • Mejoramiento constante en la Planificación y Gestión, así como en el ajuste constante al esquema de líneas de defensa y a las prioridades de administración del riesgo. • Desarrollo de múltiples canales de denuncia (Línea 195, Bogotá te escucha), permitiendo una mayor flexibilidad y eficiencia en la atención de denuncias. • Ejecución de planes estratégicos que abarcen 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>Débilidades</p>			
		<p>Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior</p> <p>96%</p>	<p>Estado del componente presentado en el informe anterior</p> <p>96%</p>		<p>Avance final del componente</p> <p>0%</p>



Nombre de la Entidad:	SECRETARIA GENERAL ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA		
Período Evaluado:	II SEMESTRE 2025		
 <p>Diagrama que ilustra los componentes del sistema de Control Interno:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Línea de Defensa 2. Línea de Control 3. Línea de Gestión 4. Línea de Monitoreo 5. Actividades de Monitoreo <p>Componen el sistema de control interno:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Línea de Control 2. Evaluación del Control 3. Gestión del Control 4. Desarrollo del Control 5. Actividades de Monitoreo 	Estado del sistema de Control Interno de la entidad	98%	
Monitoreo	SI	96%	<p>Le Secretaría General desarrolla el componente de monitoreo por medio de la implementación de las evaluaciones independientes realizada por la oficina de control interno y los procesos de autoevaluación de los límites de proceso (automóviles de autocontrol), lo que le permite asegurar la gestión de la entidad y el cumplimiento de los objetivos institucionales, así como la eficiencia y efectividad de los procesos y procedimientos de la entidad.</p> <p>“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.</p> <p>“La supervisión continua realizada por los límites de proceso, 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.</p> <p>Presentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> *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 Desarrollo *Se destacan procesos técnicos como la Evaluación del Sistema de Control Interno (4201000-CR-031) y el Procedimiento de Auditorías Internas de Gestión (4201000-PR-006), que definen las fases de planeación, ejecución y reporte de resultados. *Se establece la Oficina de Control Interno (OCIO) que hace parte del Comité de Planeación, Gestión y Desarrollo y el Plan Anual de Auditoría (PAAs). *La Circular No. COO 043 de 30 de julio de 2024, en la cual se establece las responsabilidades dentro al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). * El Manual del Sistema de Gestión 420200-MG-022, el cual contiene la descripción de las líneas de defensa en la Entidad. <p>Funcionamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Oficina de Coordinación de Control Interno, opera con oportunidad y documenta las funciones frente a la planificación, seguimiento y mejoramiento del Sistema de Control Interno. • La Oficina de Control Interno, desarrolló el Plan Anual de Auditoría 2025 y presentó las conclusiones y recomendaciones a los límites de los procesos y el Comité de coordinación de control interno. • La entidad cuenta con planes de mejoramiento interno y externos que le permiten actuar sobre las brechas existentes, y mejorar la efectividad de los controles. • De acuerdo con el informe de auditoría de la Oficina de Control Interno, se han realizado 20 auditorías internas y externas, de 20 programadas 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://secretarialgeneral.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/informes-de-auditorias <p>Debilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se presenta debilidad frente a la aplicación oportuna de la evaluación de la efectividad de las acciones de mejoramiento producto de las auditorías interna de gestión para la vigencia 2025, la cual está programada para desarrollarse en la vigencia 2026.
100%	<p>Las actividades de monitoreo de la Secretaría General le permiten valorar la efectividad, la eficiencia y la eficacia del Control Interno.</p> <p>Presentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Oficina de Control Interno monitorea el diseño y la implementación de los procesos de las dependencias y unidades administrativas transversal en el área de la segunda línea que hacen dependencia 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 de Control Interno, evalúa la efectividad de los sistemas de control internos y la aplicación de los controles, el cual es adecuado y trazable en el aplicativo DARMA. • Se lleva a cabo la evaluación de los sistemas de control internos y la efectividad de los mismos, revisión por la dirección que establece el Sistema de Gestión de la Calidad, la cual está programada durante la vigencia. <p>1. Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICOI, el cual aprueba el Plan anual de auditorías presentado por la Oficina de Control Interno y los resultados de estos auditines se presentan al Comité de Planeación, Gestión y Desarrollo.</p> <p>2. Se tiene en cuenta dentro del PAA, los hallazgos emitidos por las auditorías externas de organismos de control. (Contraloría de Bogotá, Veintidós Distrital)</p>		
-4%			