

COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO

Enero 2020

ORDEN DEL DÍA

1. Llamado a lista y verificación del Quorum
2. Lectura del acta anterior y resultados frente a los compromisos adquiridos
3. Presentación del estado del Sistema de Control Interno del IDR D al 31-dic-19 y de las recomendaciones para su fortalecimiento
4. Presentación de propuesta Plan Anual de Auditoría vigencia 2020
5. Presentación de información de Estados Financieros del IDR D al 31-dic-19
6. Presentación resultados de la gestión del riesgo durante la vigencia 2019
7. Propositiones y varios

SISTEMA DE CONTROL INTERNO

- Integra esquema de controles; gestión del riesgo; administración de información y recursos; mecanismos de verificación y evaluación.

- Procura el control a la gestión y el cumplimiento legal en las operaciones (3LD)

- Auditoría de Control = Norma Internacional de Auditoría Interna / MECI (COSO – INTOSAI)

- Constitución Política Art. 209 Ley 87 de 1993

SISTEMA DE GESTION

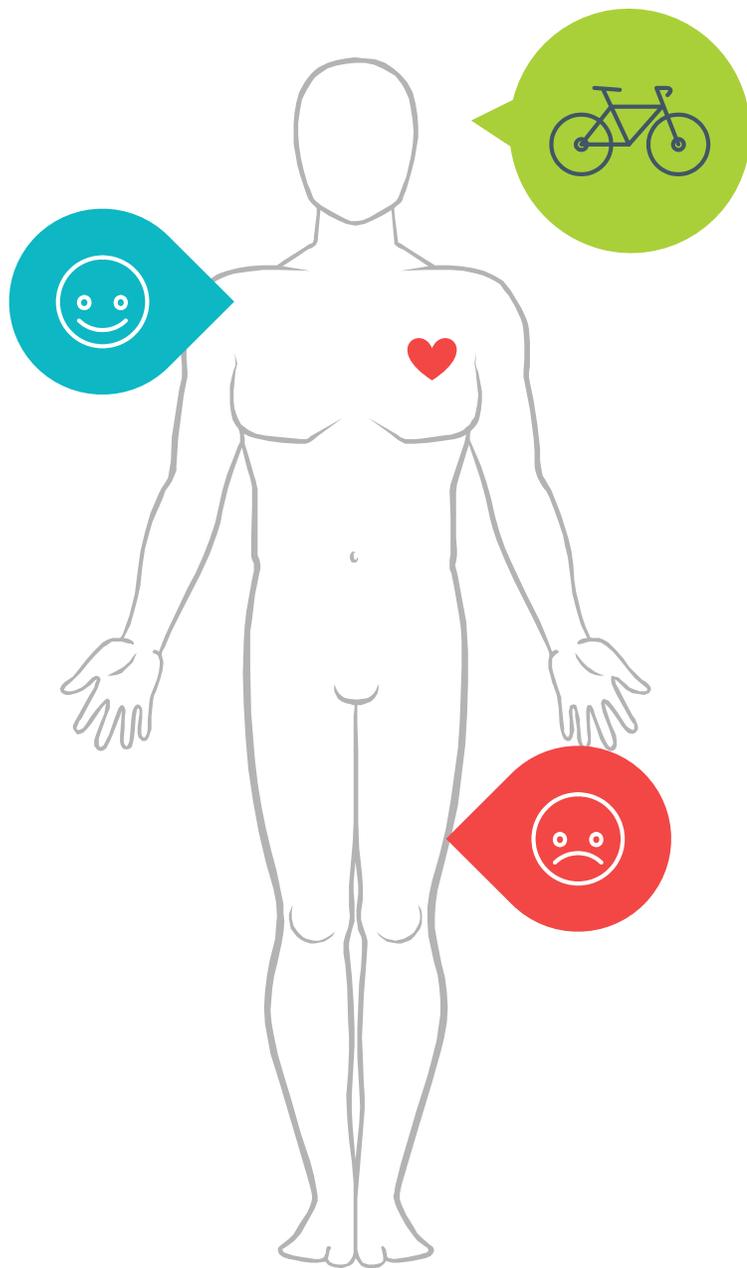
- Integra el Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de Calidad (No vigentes)

- Procura la mejora del desempeño institucional y la consecución de resultados

- Aporta a fortalecer el Sistema de Control Interno

- No es obligatorio realizar auditorías de gestión

- Ley 1753 de 2015 Art. 133



3. ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL IDRD

a 31 de diciembre de 2019

SISTEMA DE CONTROL INTERNO - MECI



1. AMBIENTE DE CONTROL



Lineamientos Alta Dirección



- ✓ Código de Integridad y Buen Gobierno Res. 105-19 (Valores y principios del servicio público)
- ✓ Comité CICCI
- ✓ Planeación estratégica (responsables, metas, plazos y controles)
- ✓ Líneas de reporte de información clave para la toma de decisiones: financiera, contable, resultados, contratación y presupuestal



- Gestión estratégica de talento humano
- Asignación de responsabilidad y autoridad en todos los niveles (Manual de Funciones), incluyendo líneas de reporte
- Sistema de Control Interno como prioridad de la Alta Dirección (Toma de decisiones con base en resultados del sistema)

1. AMBIENTE DE CONTROL



Lineamientos Alta Dirección

- Revisar y actualizar el Código de Integridad y Buen Gobierno
- Crear espacios de participación para que todo el personal sea escuchado por la Alta Dirección
- Participar en las actividades de socialización del Código de Integridad (Alta Dirección)
- Crear un instrumento de evaluación de valores y principios del servicio público y realizar dicha evaluación
- Formular políticas, lineamientos y estrategias de talento humano para atraer, desarrollar y retener a personas competentes para el logro de los objetivos de la entidad (funcionarios o contratistas)
- Fortalecer las competencias del personal (evaluación de habilidades y conocimientos para focalizar capacitación y formación)
- Aprobar oportunamente procedimientos y lineamientos que contengan políticas de operación y controles
- Generar alertas y recomendaciones al Comité Institucional de Gestión y Desempeño para la mejora de la gestión a partir de los resultados del Sistema de Control Interno



2. EVALUACION DEL RIESGO



- ✓ Política de Gestión del Riesgo V2
- ✓ Implementación metodología DAFP para administración del riesgo
- ✓ Asesoría y seguimiento a la gestión del riesgo por parte de la OAP a cada proceso, incluido el plan de tratamiento
- ✓ Mapas de riesgos de gestión (incluida seguridad digital) y corrupción
- ✓ Evaluación de la OCI sobre el diseño y efectividad de controles identificados en mapas de riesgos de gestión y corrupción

Gestión del Riesgo



- ❑ Informe ejecutivo a OAP con la descripción de los hechos que conllevaron a la materialización de riesgos en 2019 (OCI)
- ❑ Revisión y actualización de mapas de riesgos de gestión y corrupción (Requiere ajuste con nueva plataforma estratégica)

2. EVALUACION DEL RIESGO



Gestión del Riesgo

CRITERIOS PARA CONSIDERAR QUE SE HA MATERIALIZADO UN RIESGO (OCI)

- ✓ Si en desarrollo de los roles de evaluación y seguimiento la Oficina de Control Interno identificó la ocurrencia del evento por lo menos en una ocasión.
- ✓ Si la ocurrencia del evento incidió de forma desfavorable en la evaluación al control fiscal realizado por la Contraloría de Bogotá o la Contraloría General de la República.
- ✓ Si la Oficina de Control Interno identificó que la ocurrencia del evento tuvo un impacto desfavorable en el desempeño de la entidad y su gestión, aunque los resultados del indicador de gestión asociado al riesgo se encuentren dentro del margen de tolerancia definido en esta Política.
- ✓ Si la ocurrencia del riesgo corresponde a un hecho que haya sido cuestionado por algún ente de control externo.

2. EVALUACION DEL RIESGO



Gestión del Riesgo

RESULTADOS



EFFECTIVIDAD DE CONTROLES	GESTION	CORRUPCION
No. Controles	105	41
Reducen zona de calor riesgo inherente	98	16
	93%	39%
No tienen efectos sobre riesgo inherente	6	25
	6%	61%
No tienen efectos sobre riesgo inherente y hubo materialización	2	5
	2%	12%
Tienen efectos sobre riesgo inherente pero no evitaron su materialización	48	1
	61%	2%
CONTROLES EFECTIVOS	51	15
	49%	37%
CONTROLES NO EFECTIVOS	54	26
	51%	63%

RIESGOS DE GESTIÓN

- 50 riesgos administrados – Materialización del 42% (21)

RIESGOS DE CORRUPCION

- 29 riesgos administrados – Materialización del 14% (4)
- 33 acciones propuestas – Finalizadas 11 (33%) - sin concluir 22 (67%)

- 1 Gestión de Talento Humano (*)
- 1 Gestión de asuntos locales (no existe control)
- 1 Adquisición de bienes y servicios (materializado)



2. EVALUACION DEL RIESGO



Gestión del Riesgo

- Evaluar la tolerancia o apetito al riesgo definido en la Política de gestión del riesgo
- Es indispensable que los directivos lideren la gestión del riesgo en sus procesos y áreas funcionales (identificación, valoración, seguimiento y ajuste), incluyendo los que están en zona residual baja.
- Los líderes de proceso deben realizar ejercicios de autoevaluación a la gestión de los riesgos identificados
- La OAP genere reportes con los resultados de su seguimiento como 2da Línea de defensa para que los líderes tomen acciones preventivas frente al riesgo
- Se requiere tomar decisiones a partir de los resultados del seguimiento realizado por OAP y la evaluación de la gestión del riesgo y la aplicación de controles, realizada por la OCI
- Reducir la discrecionalidad para la administración del riesgo en cada proceso o área funcional - Incluir en los mapas de riesgo aquellos que ya se han materializado
- Aplicar la Política para la gestión del riesgo en todas las etapas del proceso contractual
- Incluir dentro del seguimiento de 2LD y evaluación independiente de 3LD, la gestión del riesgo en los Sistemas SGSI, SGD, SGA, SRS y SGSST.



3. ACTIVIDADES DE CONTROL



- ✓ Controles y políticas de operación incluidas en 121 procedimientos, 54 instructivos, 10 manuales y 4 políticas.
- ✓ En los documentos de cada proceso están definidos los responsables de aplicar los controles
- ✓ Implementación de la metodología DAFP para el diseño de controles

Esquema de control



- Actualización de documentación de cada proceso, incluidos controles.

3. ACTIVIDADES DE CONTROL



Esquema de control

Aspectos en los que existen fallas de control críticas:

- Gestión de riesgos
- La contratación de bienes y servicios (legalidad, oportunidad, calidad y eficiencia)
- Expedientes contractuales (físicos y virtuales)
- Ejecución contractual y supervisión
- Bienes entregados a contratistas (implementación deportiva, bicicletas, radios)
- Veracidad de información sobre actividades recreativas ejecutadas
- Oportunidad y calidad en la atención de PQRDS y requerimientos de entes externos de control (14% aprox.)
- Implementación de proyectos PETI
- Administración, operación y mantenimiento Movistar Arena
- Recursos entregados a título de anticipo en contratos de obra

RESULTADOS



3. ACTIVIDADES DE CONTROL



Esquema de control



- Es necesario realizar seguimiento de 1LD a la adopción, implementación y aplicación de controles.
- Establecer mecanismos de autocontrol para gestionar los riesgos al interior de cada proceso y área funcional
- Quienes ejercen el rol de 2LD deben revisar periódicamente los controles del sistema o asunto que lideran, para determinar su relevancia y actualizarlas de ser necesario.
- Autoevaluar los controles que se estén aplicando al interior de cada área funcional y proceso
- Analizar las recomendaciones formuladas por la OCI en sus auditorías internas y seguimientos, para tomar decisiones frente a su implementación (Nivel de implementación = 48%)

	OM - R (2016-2019)	Implementadas	No Implementadas	Nivel de Implementación	Diferencia
TOTAL	1.125	540	585	48%	52%

4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN



- ✓ Sistema de Gestión Documental ORFEO
- ✓ Aplicativo Isolución
- ✓ Página Web – Otros sistemas de información
- ✓ Manual de Comunicaciones (2016)
- ✓ Procedimientos: (i) Para la atención de requerimientos de entes de control – (ii) Auditoría Interna de Control Interno
- ✓ Resolución 331 de 2019 Atención PQRDS

Flujo de información



- Proceso de interoperabilidad ORFEO – BOGOTÁ TE ESCUCHA.

4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN



Flujo de información

RESULTADOS

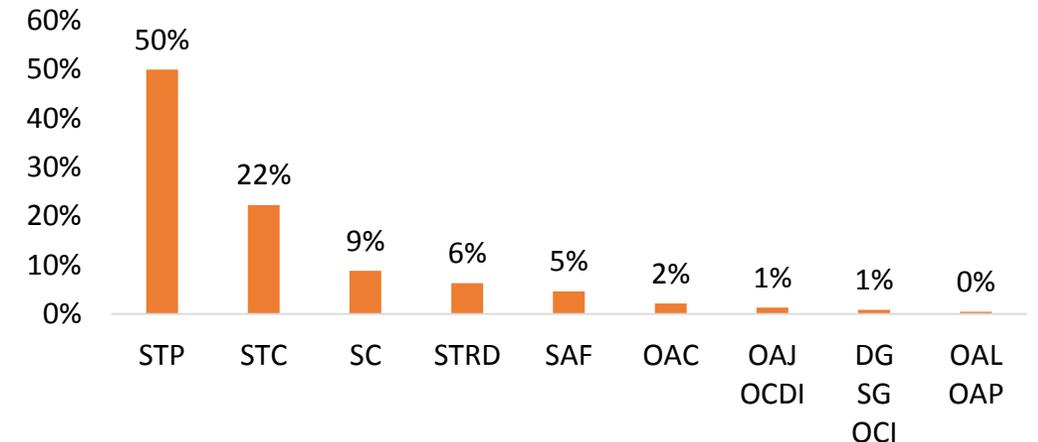


- Atención de **1.623** requerimientos: 86% Entes de control Externo (1.399) – 14% Entidades públicas y de vigilancia (224)

Ente de Control	Q Requerimientos	Oportunidad	Extemporaneidad
Procuraduría General de la Nación	31	90%	10%
Concejo de Bogotá	396	90%	10%
Personería de Bogotá	519	88%	12%
Veeduría Distrital	132	86%	14%
Contraloría de Bogotá	275	85%	15%
Fiscalía General de la Nación	16	75%	25%
Procuraduría Primera Distrital	3	67%	33%
Congreso de la República de Colombia	27	63%	37%
TOTAL	1.399		

Oportunidad 85% (1.385) – Extemporaneidad 15% (238)

Extemporaneidad x dependencia



4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN



Flujo de información

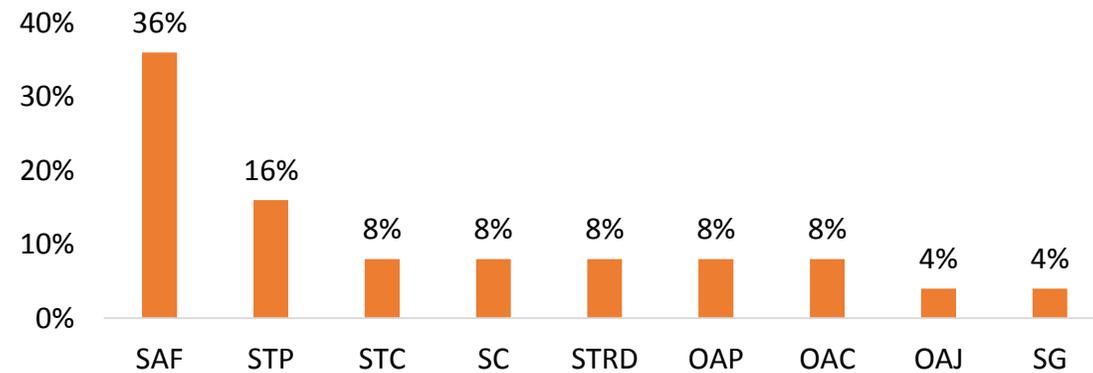
- Atención de **266** requerimientos OCI: Oportunidad 91% (241) – Extemporaneidad 9% (25)

RESULTADOS



Dependencia	Respuesta extemporánea
SAF	9
STP	4
STC	2
SC	2
STRD	2
OAP	2
OAC	2
OAJ	1
SG	1
TOTALES	25

Extemporaneidad x dependencia



4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN



Flujo de información

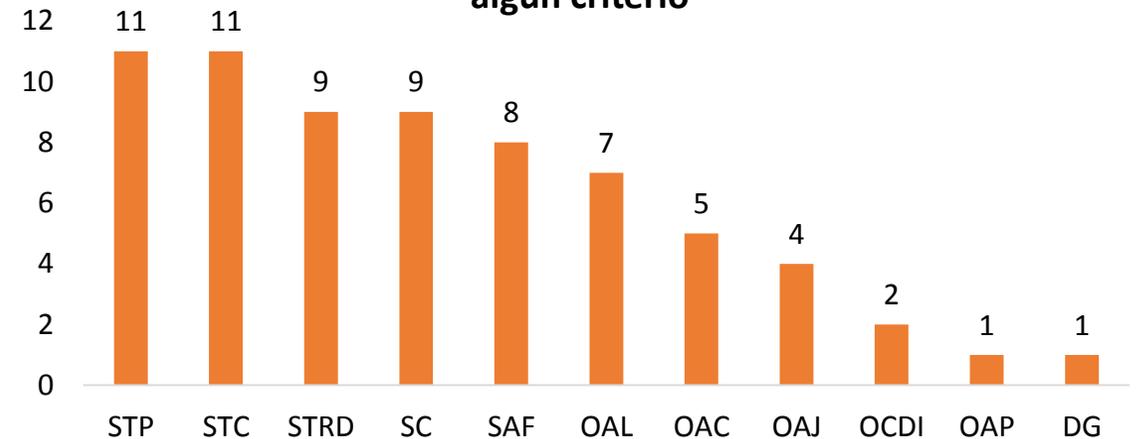
- Evaluación muestra de **3.414** PQRDS: Aplicación criterios Alcaldía Mayor 75% (2.562) – No aplicación criterios 25% (852)

RESULTADOS



MES	MUESTRA	PQRDS QUE NO CUMPLEN CRITERIOS	PONDERACIÓN
Enero	227	67	30%
Febrero	262	95	36%
Marzo	251	75	30%
Abril	256	34	13%
Mayo	443	113	26%
Junio	373	130	35%
Julio	358	99	28%
Agosto	353	63	18%
Septiembre	324	53	16%
Octubre	325	66	20%
Noviembre	242	57	24%
TOTAL	3.414	852	25%

No. De meses en los que la dependencia no cumplió algún criterio



- CRITERIOS:** Calidad – Oportunidad – Manejo del Sistema Bogotá Te Escucha – Coherencia – Claridad – Solución de fondo – Calidez

4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN



Flujo de información

Indicador	Calificación sobre 100	Ponderado
I. Visibilidad - Peso factor 30%	73.7	22.1
1.1 Divulgación de información pública	53.0 ●	3.2
1.2 Divulgación de la gestión administrativa	75.1	6.8
1.3 Divulgación de la gestión presupuestal y financiera	75.1	6.8
1.4 Divulgación de trámites y servicios al ciudadano	90.0	5.4
II. Institucionalidad - Peso factor 40%	61.4	24.6
2.1 Gestión de Talento Humano	54.1 ●	4.9
2.2 Comportamiento ético y/o de integridad	32.9 ●	2.1
2.3 Gestión de la planeación	83.3	5.2
2.4 Gestión de la contratación	85.2	7.8
2.5 Políticas, medidas y estrategias anticorrupción	49.4 ●	4.5
III. Control y Sanción - Peso factor 30%	68.6	20.6
3.1 Sistema de PQRS	47.9 ●	2.5
3.2 Rendición de cuentas a la ciudadanía	63.9	4.7
3.3 Control Social y participación ciudadana	86.1	4.4
3.4 Control Institucional	46.2 ●	2.4
3.5 Control Interno de Gestión y Disciplinario	91.6	6.7



RESULTADOS

Índice de Transparencia por Bogotá 2018-2019
IDRD = 67,2

Visibilidad 80,9 – 73,7
Institucionalidad 53,7 – 61,4
Control y Sanción 50,2 – 68,6

El mayor ITB 2018-2019 fue 86,6 (IDPAC)

4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN



Flujo de información

Cada año el IDRDR rinde información sobre su Sistema de Control Interno a través de **116 informes**, presentados por la OCI, cuyo **insumo** se origina necesariamente en las **diferentes dependencias**.



- Controlar la oportunidad y calidad en la generación y recopilación de información que da soporte al Sistema de Control Interno.
- Asegurar la conservación de información y documentación que se encuentra en manos de contratistas (rotación)
- Controlar la vulnerabilidad del expediente virtual ORFEO, por eliminación de documentos (con o sin intención)
- Definir lineamientos para facilitar un proceso de comunicación efectiva entre procesos y áreas funcionales (trabajo por islas)
- Tomar decisiones con la información reportada por 2LD y 3LD sobre resultados de este componente MECI



5. ACTIVIDADES DE MONITOREO



- ✓ Proceso de control, evaluación y seguimiento y procedimientos: Auditoría Interna de Control Interno – Plan de Mejoramiento Institucional
- ✓ Instrumentos de Auditoría: Estatuto de Auditoría Interna – Código de Ética del Auditor Interno – Carta de Representación
- ✓ Cada año se aprueba el Plan Anual de Auditoría basado en riesgos
- ✓ Oficina de Control Interno: 6 Funcionarios y 9 Contratistas (conocimiento y experiencia específica)
- ✓ Oficina Asesora de Planeación: 1 Contratista especialista en gestión del riesgo (2DA Línea)
- ✓ Evaluación (Línea base) gestión de 1ra y 2da línea de defensa
- ✓ Aplicativo Isolución

Evaluación y seguimiento



- ❑ Implementación del Esquema de Tres Líneas de Defensa: Línea Estratégica – 1ra, 2ra y 3ra Línea
- ❑ Gestionando con el proveedor de Isolución habilitar el registro del seguimiento a riesgos por cada línea de defensa

5. ACTIVIDADES DE MONITOREO



Evaluación y seguimiento

- Plan Anual de Auditoría (Roles a cargo de la OCI)

Liderazgo Estratégico	Enfoque hacia la prevención	Evaluación y seguimiento	Evaluación Gestión del Riesgo	Relación con entes externos de control
5 sesiones CICCI	11 Piezas comunicativas fomento de la cultura del control	14 Auditorías Internas (5 Procesos – 9 Asuntos)	3 Seguimientos al PAAC (97 actividades)	Acompañamiento en 3 auditorías de control fiscal
Participación Comités Institucionales	4 Jornadas de fundamentación en Control Interno equipos de trabajo del IDR	12 Seguimientos a temas especiales	1 Evaluación al diseño y efectividad de controles en los Mapas de Riesgos de Gestión y Corrupción	Atención de 4 visitas de Veeduría Distrital - 1 de la PGN – 1 del AGN
Reporte de información a la Dirección General sobre el estado del SCI	1 Capacitación sobre MIPG con la ESAP	Elaboración y rendición de 113 informes normativos	1 Evaluación a la gestión de 1ra y 2da línea de defensa	Seguimiento al trámite de 1.623 requerimientos de ECE
	9 Jornadas de fortalecimiento de competencias Equipo OCI	Seguimiento trimestral a 368 acciones de mejoramiento por auditorías internas OCI	Reporte a Entes de Control de 5 riesgos de corrupción presuntamente materializados	Seguimiento trimestral a 232 acciones de mejoramiento por auditorías o visitas de entes de control externo

RESULTADOS



- Resultados auditorías internas: Fortalezas 44 – Oportunidades de Mejora 406 – Hallazgos 42

5. ACTIVIDADES DE MONITOREO



Evaluación y seguimiento

- Aspectos críticos identificados en los procesos institucionales – Origen: seguimientos y auditorías internas y externas

PROCESO	No. ASPECTOS CRÍTICOS
Adquisición de Bienes y Servicios	32
Diseño y construcción de parques y escenarios	11
Administración y mantenimiento de parques y escenarios	10
Fomento al deporte	9
Gestión financiera	9
Promoción de la recreación	8
Gestión TIC	6
Servicio a la ciudadanía	6
Gestión de recursos físicos	5
Gestión documental	5
Gestión de talento humano	4
Gestión jurídica	4
Planeación de la gestión	4
Gestión de comunicaciones	4
Control, evaluación y seguimiento	4
Gestión de asuntos locales	3
TOTAL	124

RESULTADOS



5. ACTIVIDADES DE MONITOREO



Evaluación y seguimiento

Plan de Mejoramiento Institucional

Origen	Hallazgos	No Conformidades	Recomendaciones	Sin Acciones	Acciones	Plazo vencido a 31-dic-17	Plazo vencido a 31-dic-18	Plazo vencido a 31-dic-19	Terminadas pendientes evaluación Entes de Control	Plazo 2020												Plazo a 2021		
										TOTAL	E	F	M	A	My	Jn	Jl	Ag	S	O	N		D	
OCI y SGSI	110		406	9	197	1	18	149		29		6	17	1	2	1		1				1		
Contraloría de Bogotá	118				180				154	26	3		11			6					5		1	
Veeduría Distrital	47		65	34	42		2	12		28			3			12				13				
Archivo General de la Nación	2				4					1				1										3
Icontec		5			19			8		11		2	6			1				1	1			
Sistema de Gestión de Calidad		38			69	1	1	19		48	11	7	15	2	5	4	2						2	
TOTAL	277	43	471	43	511	2	21	188	154	143	14	15	52	4	7	24	2	1	14	6	0	4	3	



RESULTADOS

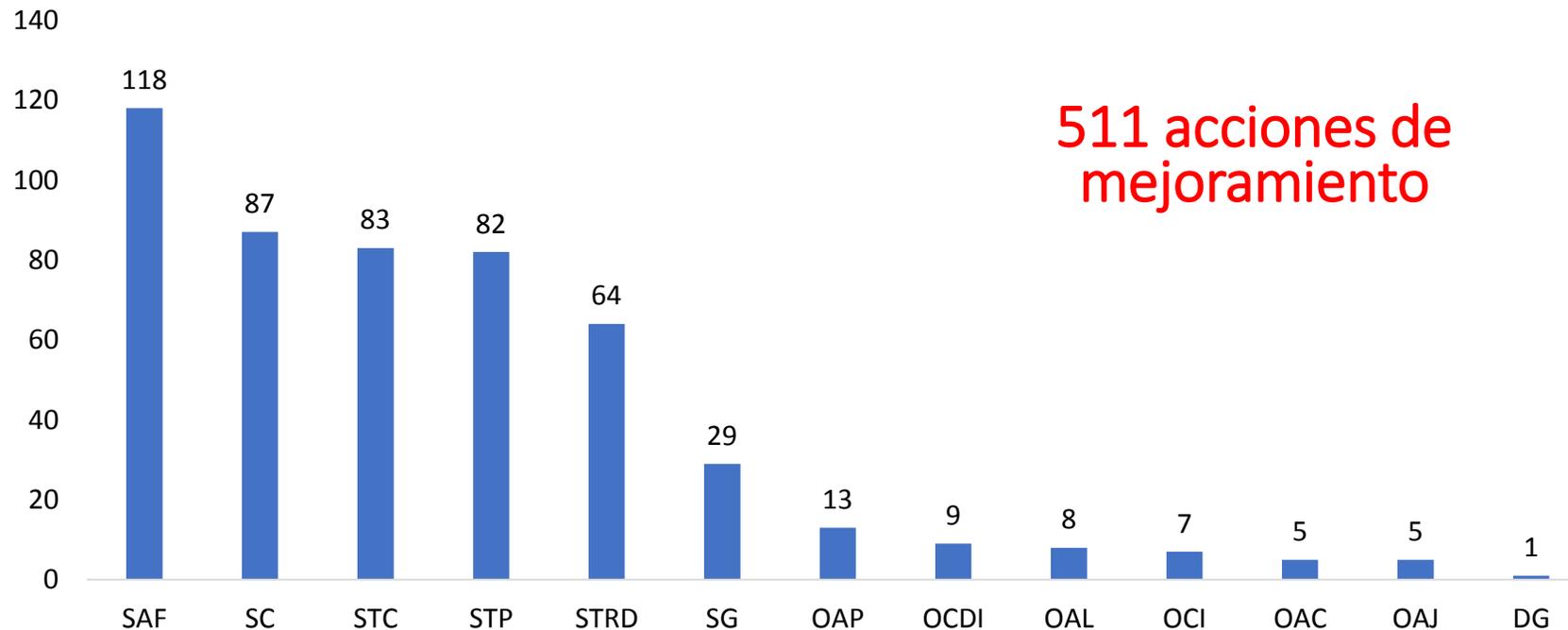
5. ACTIVIDADES DE MONITOREO



Evaluación y seguimiento

- Plan de Mejoramiento Institucional

No. Acciones abiertas por dependencia



RESULTADOS

5. ACTIVIDADES DE MONITOREO



Evaluación y seguimiento

- Realizar autoevaluaciones periódicas a la gestión de cada proceso y área funcional
- Revisión y análisis de los informes de seguimiento y auditoría interna y externa para la formulación de planes de mejora efectivos
- Tomar decisiones a partir de los resultados presentados al CICCI
- Formar al personal de planta de la OCI en las Normas Internacionales para la práctica de auditoría interna
- Tomar decisiones con la información reportada por 2LD y 3LD sobre resultados de este componente MECI



INVITACIÓN: Superar lo más rápido posible el disgusto que genera un informe de auditoría o seguimiento (**no es nada personal**) y emprender buenas acciones de mejora (**es todo organizacional**)

G r a c i a s