



<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

## LOTERÍA DE BOGOTÁ

### OFICINA DE CONTROL INTERNO

### INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

**PERIODO EVALUADO:**

**I SEMESTRE 2024**

**Elaborado:**

**JULIO DE 2024**

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

## CONTENIDO

<b>INFORMACIÓN GENERAL:</b> .....	3
<b>DESARROLLO DEL INFORME:</b> .....	3
<b>1. OBJETIVO</b> .....	3
<b>2. ALCANCE</b> .....	3
<b>3. MARCO LEGAL</b> .....	4
<b>4. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS</b> .....	4
<b>5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO</b> .....	7
5.1 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN POR COMPONENTE.....	9
<b>Componente: Ambiente de control</b> .....	9
<b>Componente: Evaluación de riesgos</b> .....	15
<b>Componente: Actividades de control</b> .....	18
<b>Componente: Información y comunicación</b> .....	23
<b>Componente: Actividades de Monitoreo</b> .....	26
5.2 ESTADO PLAN DE MEJORAMIENTO DERIVADO DE INFORMES ANTERIORES DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.....	28
<b>6. OBSERVACIONES</b> .....	31
<b>7. CONCLUSIONES</b> .....	36
<b>8. RECOMENDACIONES</b> .....	36

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

### INFORMACIÓN GENERAL:

<b>TIPO DE INFORME:</b>	Informe de ley
<b>DESTINATARIOS:</b>	Gerencia General Líderes de procesos
<b>FUENTE DE INFORMACIÓN:</b>	Secretaría General Oficial de Cumplimiento Oficina de Control Disciplinario Interno Oficina Asesora de Planeación Oficina Jurídica Unidad de Talento Humano Unidad de Recursos Físicos Unidad Financiera y Contable Unidad de Apuestas y Control de Juegos Dirección de Operación de Producto y Comercialización Oficina Atención al Cliente Área de Comunicaciones Oficina de Gestión de Tecnologías e Innovación
<b>AUDITOR QUE ELABORÓ:</b>	Manuela Hernández J. – Profesional Contratista Oficina de Control Interno

### DESARROLLO DEL INFORME:

#### 1. OBJETIVO

Evaluar de manera independiente el Sistema de Control Interno de la Lotería de Bogotá, a través de la herramienta definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, de conformidad con lo establecido en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019<sup>1</sup> y el Decreto 221 de 2023<sup>2</sup>.

#### 2. ALCANCE

La evaluación del Sistema de Control Interno abarca los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) y se desarrolla para el periodo comprendido entre el 1 de

<sup>1</sup> Decreto 2106 de 2019 "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública"

<sup>2</sup> Decreto 221 de 2023 "Por medio del cual se reglamenta el Sistema de Gestión en el Distrito Capital, se deroga el Decreto Distrital 807 de 2019 y se dictan otras disposiciones"



<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

enero y el 30 de junio del 2024, teniendo en cuenta la herramienta en Excel establecida por el DAFP.

### 3. MARCO LEGAL

Decreto 2106 de 2019, artículo 156. *“Reportes del responsable de control interno”* y Decreto 221 de 2023 *“Reportes del Responsable de Control Interno”*, establecen: *“(…) El jefe de la Unidad de la Oficina Control Interno o quien haga sus veces, deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave.*

*Los informes de los funcionarios del control interno tendrán valor probatorio en los procesos disciplinarios, administrativos, judiciales y fiscales cuando las autoridades pertinentes así lo soliciten.”*

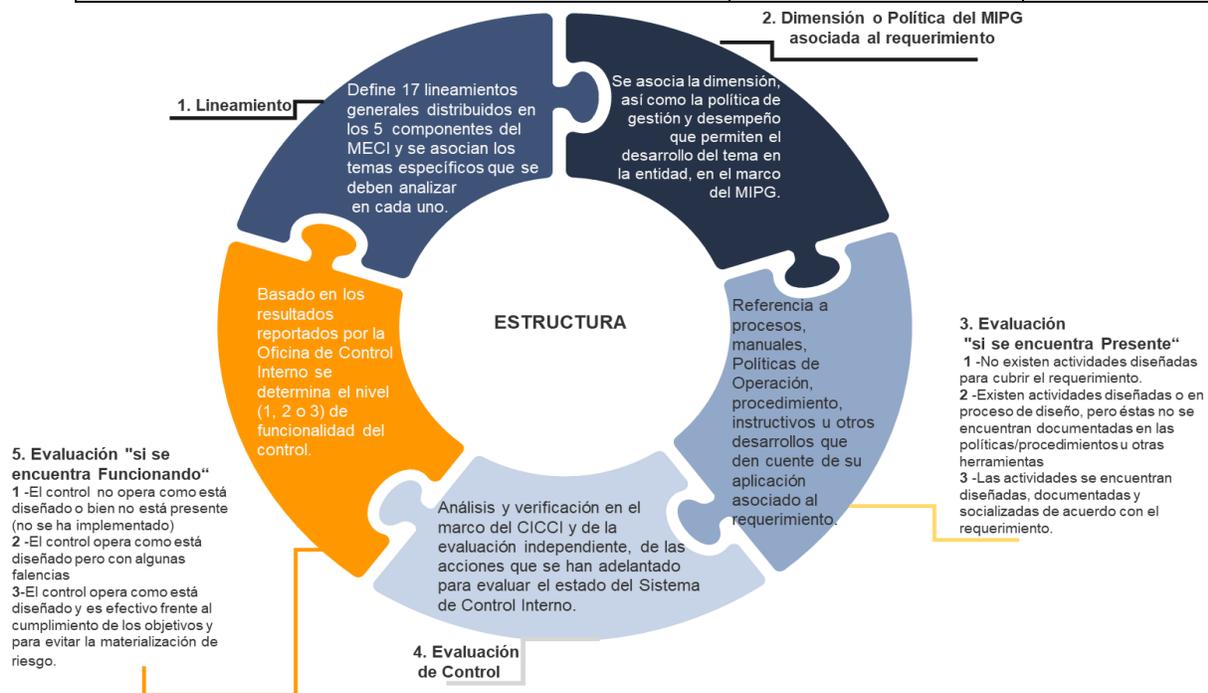
Circular Externa 100-006 del 2019 del Departamento de la Función Pública Reportes del responsable de control interno: *“(…) El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave. (...)”*, donde se dictan los lineamientos generales para el Informe de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno- Decreto 2106 de 2019.

### 4. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

El proceso de evaluación se adelantó conforme a la herramienta definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) que establece la metodología a utilizar para esta actividad y comprende la siguiente estructura y matriz parametrizadas en un archivo en Excel:

- La estructura de medición del Sistema de Control Interno:

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FRO102-484-2</b>
	<b>VERSIÓN:</b>	<b>2</b>
	<b>FECHA:</b>	<b>19/04/2023</b>



Fuente: Elaboración propia OCI.

- La Matriz parametrizada, definida por dicha entidad para este ejercicio; involucra la validación de dos aspectos específicos, respecto de los diferentes lineamientos y conceptos definidos en la metodología, a saber:

### Aspectos evaluados

<b>Se encuentra Presente</b>	1 - No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento.
	2 - Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas
	3 - Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento.

<b>Se encuentra Funcionando</b>	1 - El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado)
	2 - El control opera como está diseñado pero con algunas falencias
	3- El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

Fuente: Extraído de la herramienta en Excel definida por el DAFP, hoja "Análisis de resultados".

- En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 12/06/2024 desde la Oficina de Control Interno se informó a los líderes y/o responsables de procesos el cronograma formulado para la consolidación del informe con corte al I semestre del 2024; por tanto, al 20 de junio se remitiría comunicación con la solicitud de la información.

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

- Mediante memorando n°3-2023-1074 del 20/06/2024, se solicitó a los líderes de los diferentes procesos responder las preguntas de los lineamientos de la herramienta que atienden el aspecto “*Se encuentra Presente*”, aportando las evidencias como soporte de las respuestas.

Así mismo, se remitió mediante correo electrónico del mismo día el memorando radicado a los líderes de procesos con copia a los facilitadores.

- Se realizó recordatorio a los líderes de procesos para el diligenciamiento del formulario, mediante correo electrónico del día 04/07/2024.
- Se recibieron respuestas de los líderes de procesos entre el 25 de junio y 11 de julio del 2024.
- Una vez recibidas las respuestas de los líderes de los procesos, la OCI procedió a realizar la verificación correspondiente, con base en una serie de preguntas indicativas definidas respecto de cada uno de los requerimientos, con el fin de establecer el aspecto “*se encuentran funcionando*”.
- Se realizaron actividades de verificación adicional con los procesos de Gestión de Tecnologías e Innovación y Oficina Oficial de Cumplimiento el 22/07/2024, relacionadas con información asociada a los componentes de Actividades de Control (Gestión de Tecnologías) e Información y Comunicación (canales de denuncias)
- En el marco del quinto Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI sesionado el 25/07/2024, se socializaron previo a la radicación de este informe en el Sistema de Información Documental - SIGA, los siguientes resultados como parte de su contenido:
  - Los puntos clave de mejora que incidieron en la mejora de calificación obtenida en la evaluación
  - Las debilidades y oportunidades de mejora identificadas
  - Información relacionada con las recomendaciones generales señaladas en el numeral 8 de este informe.

### ***Criterios de evaluación para la toma de decisiones***

De las respuestas y soportes suministrados por los procesos, la OCI a partir de sus análisis, califica los lineamientos integrados a cada componente del MECI bajo las siguientes conceptualizaciones:

<b>Mantenimiento del Control</b>	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 3 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
<b>Oportunidad de Mejora</b>	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que, opera de manera efectiva



<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

<b>Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)</b>	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 2 (funcionando); 3 (presente) y 1 (funcionando); 3 (presente) y 2 (funcionando); 2 (presente) y 1 (funcionando)	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.
<b>Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)</b>	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 1 (presente) y 1 (funcionando); ;1 (presente) y 2 (funcionando); 1(presente) y 3 (funcionando).	No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha

Fuente: Extraído de la herramienta en Excel definida por el DAFP, hoja "Análisis de resultados".

## 5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

El resultado general de la evaluación realizada para el periodo comprendido entre el 01 de enero y 30 de junio del 2024, arrojado a través de la herramienta definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP fue del 93%.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente
Ambiente de control	Si	92%
Evaluación de riesgos	Si	97%
Actividades de control	Si	96%
Información y comunicación	Si	89%
Monitoreo	Si	93%
<b>RESULTADO CONSOLIDADO SCI</b>		<b>93%</b>

Fuente: Datos tomados de la herramienta en Excel definida por el DAFP, hoja "Conclusiones"

El resultado anterior se deriva del análisis y verificación de las etapas previstas en la estructura de medición del Sistema de Control Interno "Evaluación si se encuentra Presente" y "3. Evaluación si se encuentra Funcionando".

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

mismo, la herramienta establece las siguientes 3 preguntas para determinar la conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno, las cuales se responden a continuación:

- **¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta): En proceso**

El Sistema de Control Interno de la Lotería de Bogotá se encuentra en un nivel de implementación, dado que, si bien, la calificación disminuyó solamente un punto porcentual (93%) frente al periodo de evaluación anterior (94%). De los 5 componentes, todos presentan debilidades.

- **¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta): SI**

Dado el nivel de avance, a la fecha se considera que el Sistema de Control Interno de la Lotería de Bogotá, se encuentra presente y funcionando. No obstante, si bien, se identificó mejora y/o fortalecimiento en el desarrollo de las actividades institucionales, se requiere fortalecer los procesos de implementación de los controles en cada componente para garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales; lo anterior, teniendo en cuenta que:

- 1 de los 5 componentes disminuyó su calificación (Información y Comunicación)
- 3 de los 5 componentes mantuvieron su calificación (Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos y Actividades de monitoreo)
- 1 de los 5 componentes aumentó su calificación (Actividades de control)

De acuerdo con lo anterior, persisten debilidades y oportunidades de mejora en los citados componentes, que se describen detalladamente en el apartado RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN POR COMPONENTE.

- **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**

Durante la vigencia 2024 se identificó que desde los procesos han afianzado el modelo de líneas de defensa mediante la implementación de reuniones con sus equipos de trabajo documentadas en actas para identificación de la línea a la que pertenecen y los roles y responsabilidades en el marco de las actividades diarias que ejecutan para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Así mismo, la entidad ha implementado el modelo mediante los siguientes documentos: 1) Política de Control Interno; 2) Política de Administración del Riesgo y; 3) Mapa de Aseguramiento donde en cada documento se registran y detallan las actividades a realizar por cada una de las líneas de defensa en marco del desarrollo de las actividades correspondientes.

**FORMATO  
INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO**

CÓDIGO:	FRO102-484-2
VERSIÓN:	2
FECHA:	19/04/2023

## 5.1 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN POR COMPONENTE

A continuación, se presenta la calificación obtenida, puntos clave de mejora y las oportunidades de mejora identificadas para los 5 componentes del MECI, de acuerdo con los lineamientos y preguntas indicativas definidas en el instrumento del DAFP; en el Anexo 1 del presente informe, se encuentra el detalle de dichos resultados.

### Componente: Ambiente de control

A continuación, se observa que la calificación arrojada por la herramienta en el componente Ambiente de Control se mantuvo en el 92% respecto del semestre anterior, derivada de la validación del estado “*Presente y Funcionando*” por cada una de las preguntas indicativas asociadas a los 5 lineamientos, a saber:

Lineamiento	Pregunta Indicativa	Presente	Funcionando		
<i>Lineamiento 1: La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público</i>	1.1	3	3	100%	<b>92%</b>
	1.2	2	2	50%	
	1.3	3	3	100%	
	1.4	3	2	50%	
	1.5	3	2	50%	
<i>Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno</i>	2.1	3	3	100%	
	2.2	3	3	100%	
	2.3	3	3	100%	
<i>Establece la planeación estratégica con responsables, metas, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles ... Así mismo a partir de la política de riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos ...</i>	3.1	3	3	100%	
	3.2	3	3	100%	
	3.3	3	3	100%	
<i>Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, permanencia y retiro.</i>	4.1	3	3	100%	
	4.2	3	2	50%	
	4.3	3	3	100%	
	4.4	3	3	100%	
	4.5	3	3	100%	
	4.6	3	3	100%	
	4.7	3	3	100%	



<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

<i>La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.</i>	5.1	3	3	100%
	5.2	3	3	100%
	5.3	3	3	100%
	5.4	3	3	100%
	5.5	3	3	100%
	5.6	3	3	100%

Así mismo, se identifican los siguientes puntos clave de mejora y oportunidades de mejora en los siguientes lineamientos:

**Puntos clave de mejora:**

***Lineamiento 1: La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios***

***1.1 Aplicación del Código de Integridad. (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados).***

- Fortalecimiento actividades de Integridad, debido a:
  - Suscripción de la Resolución n°230 del 28 de diciembre del 2023 "Por medio del cual se modifica la conformación del equipo de gestores de integridad de la Lotería de Bogotá y se deroga la Resolución 000230 del 16 de diciembre del 2021".
  - En febrero se realizó reunión presencial con el fin de socializar al nuevo grupo de gestores el contenido de la Resolución N°230 del 28 de diciembre del 2023, que modificó el Código de Integridad y de Ética de la entidad.
  - La Unidad de Talento Humano mediante correo electrónico del 22/02/2024 socializó el nuevo equipo de gestores de integridad a la entidad, el cual tiene como objetivo, entre otros, apoyar la estrategia de "Valores en Acción".
  - Con el fin de fortalecer la gestión del grupo de gestores de integridad de la entidad, la Unidad de Talento Humano realizó reunión en junio para socialización de las actualizaciones a la Resolución del Código, responsabilidades del grupo y actualización al procedimiento de conflictos de interés.
  - Socialización de los valores y principios del código de integridad y de ética de la entidad; correos fechas: 07/03/2024, 11/03/2024, 20/03/2024 y 16/05/2024, y socialización de la actualización del código de integridad y de ética de la entidad; correo fecha: 07/06/2024; por parte del grupo de gestores de integridad.
- En el marco de la auditoría especial al proceso de Gestión del Talento Humano realizada por la OCI en el mes de junio, donde entre otras cosas, se verificó la implementación de la Dimensión 1 del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, se identificó:
  - Formulación del Plan Estratégico del Talento Humano de la vigencia 2024 que incluye el Plan de Integridad, teniendo en cuenta los resultados del FURAG 2022 y autodiagnósticos realizados por el proceso:



<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

- En el capítulo 6.1 Resultados Diagnósticos se identificó que se tomaron los resultados asociados al Índice de Desempeño Institucional (IDI): Política Integridad con resultado de implementación del 68.5%; 2 ítems evaluados: I05 Código de Integridad (86.4%) e I06 Gestión conflictos de interés (63.6%)
  - En el capítulo 7.3. Encuesta institucional de Planeación Estratégica del Talento Humano aplicada en enero de 2024; entre otras cosas, se identificó el resultado asociado con la integridad en la entidad donde el 87% de servidores se identifican con los valores del código y el 61% consideran que la entidad busca resolver conflictos de manera adecuada.
- Los planes de acción de la entidad formulados para el 2024 y aprobados en la sesión del CIGD de enero del 2024, registran:
  - Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano: 1 actividad asociada a integridad.
  - Plan Operativo: 1 actividad asociada a integridad
  - Plan de Sostenibilidad MIPG: 5 actividades, 2 asociadas a integridad y 3 conflictos de interés (2 más que en la vigencia 2023)
  - Plan Institucional de Capacitación: 2 actividades, 1 asociada a integridad-conflicto de interés y 1 netamente a conflictos de interés
- Se cuenta con los indicadores “PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES Y EVENTOS DEL PLAN DE INTEGRIDAD” y “COBERTURA Y PARTICIPACIÓN DE LOS SERVIDORES EN LAS ACTIVIDADES Y EVENTOS DEL PLAN DE INTEGRIDAD”; asociados al plan de integridad para la vigencia 2024.

### **1.2 Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.**

- En el mes de junio se actualizó el procedimiento PRO320-606-2 Gestión de Conflictos de intereses, incluyendo los pasos a seguir para la gestión de los casos de conflictos de intereses, recusaciones, monitoreo y seguimiento y acciones preventivas y/o correctivas.
- Identificación de riesgos sobre posibles conflictos de interés, así:
  - La Oficina Oficial de Cumplimiento realizó acompañamiento a la Secretaría General y a la Unidad de Talento Humano para la actividad de identificación de posibles riesgos de conflictos de interés, mediante correos remitidos en los meses de enero, febrero y marzo del 2024.
  - La Secretaría General incluyó en su matriz de riesgos, uno asociado a conflictos de interés en el marco del proceso contractual (contratistas y/o proveedores de servicios), y remitió a la Oficina Asesora de Planeación-OAP mediante correo electrónico en el mes de enero para revisión previa a la aprobación en el marco del CICCI.
  - La Unidad de Talento Humano incluyó riesgo transversal de conflictos de interés en la matriz de riesgos, para revisión por la OAP para posterior aprobación en el marco del CICCI.

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

Lo anterior, en cumplimiento del plan de mejoramiento derivado de los resultados de la evaluación al SCI del II semestre del 2023; por tanto, la OCI realizará revisión a los riesgos identificados durante el II semestre del 2024.

- En el mes de junio se realizó seguimiento a la declaración de conflictos de interés por parte de la Oficina Oficial de Cumplimiento y la Unidad de Talento Humano, mediante correos electrónicos de recordatorio para diligenciamiento en el Sistema de información Distrital del Empleo y la Administración Pública- SIDEAP, antes de finalizar el plazo establecido por el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital -DASCD.

En relación con la declaración en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público-SIGEP, la Unidad de Talento Humano solicitó concepto en el mes de junio al DASCD con el fin de identificar la obligatoriedad de presentarla en dicha plataforma, adicional a la gestión en el SIDEAP.

**1.4 La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.**

**1.5 Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad.**

**NOTA: Si la entidad ya cuenta con esta línea en funcionamiento, establezca si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales.**

- Si bien, a la fecha no se han identificado riesgos de posibles incumplimientos al código de integridad, la Unidad de Talento Humano actualizó el PRO320-606-2 Gestión de Conflictos de Interés, el cual se encuentra asociado con el código de integridad de la entidad, teniendo en cuenta que el proceso debe reportar trimestralmente los casos identificados en los que posiblemente se afecte o incumplan los principios y valores del código de integridad y de ética de la entidad.

**Lineamiento 2: Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno**

**2.2 Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa**

- Los procesos han avanzado en la correcta interpretación del modelo de las líneas de defensa, lo anterior, derivado de las reuniones realizadas con sus equipos de trabajo. Por consiguiente, se identifica que han afianzado el conocimiento frente a las responsabilidades de las líneas a la que pertenecen.

**Lineamiento 3: Establece la planeación estratégica con responsables, metas, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento. Así mismo a partir de la política de riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección.**

**3.1 Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorde con lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y**

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

**Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo.**

- Actualización de la Política de Administración del riesgo en su versión 5, la cual fue aprobada en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI del mes de junio del 2023; en la cual se incluyeron los lineamientos para la gestión de riesgos fiscales y se separaron los lineamientos para los riesgos de soborno.

**Lineamiento 4: Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, permanencia y retiro.**

#### **4.1 Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano.**

- En el marco de la auditoría especial al proceso Gestión del Talento Humano realizada por la OCI en el mes de junio, donde entre otras cosas, se verificó la implementación de la Dimensión 1 del MIPG. Allí se identificó que se formuló el Plan Estratégico del Talento Humano de la vigencia 2024, teniendo en cuenta las siguientes evaluaciones o autodiagnósticos realizados por el proceso:
  - En el capítulo 6.1 Resultados Diagnósticos se identificó que se tomaron los resultados asociados al Índice de Desempeño Institucional (IDI) del FURAG 2022: Política Integridad con resultado de implementación del 68.5%; 2 ítems evaluados: I05 Código de Integridad (86.4%) e I06 Gestión conflictos de interés (63.6%)
  - En el capítulo 7.3. Encuesta institucional de Planeación Estratégica del Talento Humano aplicada en enero de 2024; entre otras cosas, se identificó el resultado asociado con la integridad en la entidad donde el 87% de servidores se identifican con los valores del código y el 61% consideran que la entidad busca resolver conflictos de manera adecuada.
  - Resultados de la encuesta para medir aspectos priorizados de la cultura organizacional, necesidades de bienestar, necesidades de capacitación y otros aspectos relevantes para la Planeación Estratégica del Talento Humano realizada en enero del 2024.

#### **4.2 Evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal.**

- Actualización del Formato FRO332-356 Banco de Lecciones Aprendidas, con el fin de que su implementación abarcará tanto al momento del retiro del personal de la entidad como durante la ejecución de las actividades.
- Capacitación presencial "Gestión del Conocimiento-Lecciones aprendidas" el 07/03/2024 organizada por la Unidad de Talento Humano y la Oficina Asesora de Planeación, con el fin de socializar, entre otras cosas, la metodología para la implementación del formato. En este se registra la identificación y documentación de los aspectos positivos y negativos en el desarrollo de las actividades diarias en cada proceso.

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

De los soportes aportados por la Unidad, a la capacitación asistieron 34 personas entre trabajadores oficiales, empleados públicos y contratistas de la entidad.

- Desde el mes de marzo y de manera bimestral se diligenció el formato de lecciones aprendidas por la Gerencia General (abril), Oficina Oficial de Cumplimiento (marzo), la OCI (abril y junio), Dirección de Operación de productos y comercialización (marzo y junio) y Comunicaciones y mercadeo (enero, febrero, marzo y junio).

### **Oportunidades de mejora:**

#### ***Lineamiento 1: La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios***

##### ***1.1 Aplicación del Código de Integridad. (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados).***

- Si bien se identifica que desde la Unidad de Talento Humano se han realizado actividades con el fin de fortalecer la Política de Integridad, se recomienda documentar la Política de Integridad de conformidad con las preguntas 344 y 345 del Formulario Único de Avance y Reporte a la Gestión-FURAG; en la cual se defina el alcance, los objetivos, lineamientos, actividades, proyectos y herramientas para medición de la gestión realizada por la entidad en la implementación, entre otros, de la cultura de integridad.

#### ***Lineamiento 4: Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, permanencia y retiro.***

##### ***4.2 Evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal.***

- En la actualidad no se ha realizado convocatorias para concurso interno y/o externo con el fin de cubrir las vacantes que se encuentran disponibles; lo anterior, debido a la situación de elección y transición a la nueva administración de la entidad, la cual, en la actualidad se encuentra pendiente de asignación.

Por tanto, se recomienda a la administración adelantar los trámites necesarios y oportunos para proveer los cargos vacantes, con el fin de fortalecer el proceso de organización del trabajo, disminuir la carga contractual y contribuir al desarrollo de la Entidad al servicio de la ciudadanía.

##### ***4.3 Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal.***

- En relación con la Inducción y Reinducción del personal de la entidad, si bien se programó 3 veces por la Unidad de Talento Humano durante el I semestre (17 mayo, 21 de mayo, 4 de junio), desde la Unidad de Talento Humano se pospuso hasta el 3 de julio; no obstante, dichas sesiones programadas han sido canceladas.

Por tanto, se recomienda a la Unidad de Talento Humano coordinar la sesión con el fin de que se realice lo más pronto posible durante el II semestre del 2024.

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

#### **4.5 Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal.**

- Si bien, se identificó implementación del formato FRO332-356 Banco de Lecciones Aprendidas de desde el mes de marzo del 2024, se diligenció únicamente por la Gerencia General (abril), Oficina Oficial de Cumplimiento (marzo), la OCI (abril y junio), Dirección de Operación de productos y comercialización (marzo y junio) y Comunicaciones y mercadeo (enero, febrero, marzo y junio).

Por tanto, se recomienda a los demás procesos la implementación del formato establecido en el marco de la mejora continua.

#### **Lineamiento 5: La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.**

##### **5.1 Acorde con la estructura del Esquema de Líneas de Defensa se han definido estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad.**

- Desde los diferentes Comités (Comité Institucional de Gestión y Desempeño - DGYD, Comité de Conciliación, Comité de Contratación, CICCI, Comités Directivos, juntas Directivas) sesionados durante el I semestre del 2024, se comunicaron los seguimientos a las actividades en cada proceso, así como las actividades, compromisos y acciones de mejora a implementar para la mejora continua de cada proceso.

No obstante, teniendo en cuenta el actual cambio de líderes y/o responsables de procesos en la entidad es importante continuar con la socialización de los temas que consideren pertinentes con sus equipos de trabajo que fueron tratados en dichos comités en el marco de las reuniones mensuales implementadas desde la vigencia 2023; lo anterior, con el fin de que todos entiendan y conozcan los resultados, compromisos y/o debilidades identificadas desde la segunda línea de defensa, para la ejecución diaria de actividades. Así mismo, permitirá asignación de responsabilidades y seguimiento periódico a actividades pendientes.

#### **Componente: Evaluación de riesgos**

A continuación, se observa que la calificación arrojada por la herramienta en el componente Gestión de riesgos se mantuvo en el 97% respecto del semestre anterior, derivada de la validación del estado “*Presente y Funcionando*” por cada una de las preguntas indicativas asociadas a los 4 lineamientos, a saber:

<i>Lineamiento</i>	<i>Pregunta Indicativa</i>	<i>Presente</i>	<i>Funcionando</i>		
<i>Definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados: i)Estratégicos; ii)Operativos; iii)Legales y</i>	6.1	3	3	100%	<b>97%</b>
	6.2	3	3	100%	
	6.3	3	3	100%	

**FORMATO  
INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO**

CÓDIGO:	FRO102-484-2
VERSIÓN:	2
FECHA:	19/04/2023

<i>Presupuestales; iv)De Información Financiera y no Financiera.</i>				
<i>Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos)</i>	7.1	3	3	100%
	7.2	3	3	100%
	7.3	3	3	100%
	7.4	3	3	100%
	7.5	3	3	100%
<i>Evaluación del riesgo de fraude o corrupción. Cumplimiento artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción.</i>	8.1	3	3	100%
	8.2	3	3	100%
	8.3	3	3	100%
	8.4	3	3	100%
<i>Identificación y análisis de cambios significativos</i>	9.1	3	2	50%
	9.2	3	3	100%
	9.3	3	3	100%
	9.4	3	3	100%
	9.5	3	3	100%

Así mismo, se identifican los siguientes puntos clave de mejora y oportunidades de mejora en los siguientes lineamientos:

**Puntos clave de mejora:**

***Lineamiento 7: Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).***

***7.2 La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgos (donde existan), como 2a línea de defensa, consolidan información clave frente a la gestión del riesgo.***

- Actualización y/o ajuste de las matrices de riesgos; relacionados con la identificación de riesgos y ajuste de controles por parte de la Secretaría General, Oficina Jurídica, Unidad de Talento Humano, Área de Comunicaciones y mercadeo, Oficina Oficial de Cumplimiento y Oficina Gestión de Tecnologías e Innovación; lo anterior, derivado de las recomendaciones realizadas por la OCI en los diferentes informes de seguimiento a la Matriz de Riesgos emitidos.

***7.3 A partir de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza sus resultados y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo***

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

**7.4 Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente.**

- Reporte de evento de riesgos materializados por parte de los procesos; en el I semestre se registraron los siguientes reportes:

\*Oficina de Atención al Cliente: mediante correos electrónicos del 29/01/2024 y 22/04/2024. Se diligenciaron los formatos de reporte de Eventos de Riesgo y de seguimiento de Eventos de Riesgo Materializados para los eventos en julio y septiembre (donde se registra que las 2 acciones fueron ejecutadas)

\* Dirección de Operación de productos y comercialización: mediante correo electrónico del 02/05/2024. Se diligenciaron los formatos de reporte de Eventos de Riesgo y de seguimiento de Eventos de Riesgo Materializados (donde se registra que las 4 acciones fueron ejecutadas)

- Gestión oportuna de las materializaciones de riesgos; la Oficina de Atención al Cliente y la Dirección de Operación de productos y comercialización, gestionaron las actividades correspondientes una vez identificaron la materialización del riesgo correspondiente y remitieron a la Oficina Asesora de Planeación, el reporte correspondiente.

**7.5 Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas.**

- En el marco del seguimiento, realizado por la OCI, a la efectividad del monitoreo efectuado por la Oficina Asesora de Planeación – OAP al mapa de riesgos de la entidad con corte a abril del 2024, se identificó que la OAP realizó mesas de trabajo en el I trimestre con los procesos responsables con el fin realizar seguimiento y dar cierre a los planes de acción, así como identificar aquellas acciones que no se cumplieron dentro de las fecha programadas para reformulación: Esto, de conformidad con el procedimiento de reporte de eventos de riesgo materializados implementado en la entidad.

Producto de lo anterior, al corte de este informe se cuenta únicamente con un plan de acción abierto derivado del evento de materialización de riesgo reportado por la Oficina Gestión de Tecnologías e Innovación en la vigencia 2022.

**Lineamiento 8: Evaluación del riesgo de fraude o corrupción. Cumplimiento artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción.**

**8.2 La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo.**

- Teniendo en cuenta que a finales de la vigencia 2023 se eliminaron de la matriz de riesgos los de soborno y se trasladaron a la matriz de riesgos del Sistema de Gestión Antisoborno-SGAS, la Oficina Oficial de Cumplimiento realizó seguimiento semestral entre los meses de mayo y junio del 2024.

Por tanto, al I semestre se monitorearon 160 riesgos de soborno, de conformidad con los lineamientos establecidos en la Política de Administración del riesgo vigente.

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

### **Lineamiento 9: Identificación y análisis de cambios significativos**

**9.1 Acorde con lo establecido en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes.**

- Actualización de la Política de Administración del riesgo en su versión 5, la cual fue aprobada en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI del mes de junio del 2023; en la cual se incluyeron los lineamientos y la metodología para la gestión de riesgos fiscales, de conformidad con lo señalado por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP en la guía de riesgos y controles versión 6.

### **Oportunidades de mejora:**

**Lineamiento 7: Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).**

**7.4 Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente.**

- Teniendo en cuenta que desde la segunda línea no se cuenta con una base de datos de los eventos de riesgos materializados reportados por los diferentes procesos, si no, con una carpeta digital donde se almacenan los 2 formatos correspondientes junto con las evidencias de la ejecución de las actividades formuladas en los planes de acción, la OCI en su informe de seguimiento al monitoreo realizado por la OAP a la matriz de riesgos con corte a abril del 2024, recomendó el ajuste de la base de datos, con el fin de contar con información clave más precisa para el fortalecimiento de la gestión del riesgo.

### **Componente: Actividades de control**

A continuación, se observa que la calificación arrojada por la herramienta en el componente Actividades de control fue del 96%, aumentando 4 puntos porcentuales respecto del semestre anterior, derivada de la validación del estado “Presente y Funcionando” por cada una de las preguntas indicativas asociadas a los 3 lineamientos, a saber:

<i>Lineamiento</i>	<i>Pregunta Indicativa</i>	<i>Presente</i>	<i>Funcionando</i>		
<i>Diseño y desarrollo de actividades de control (Integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones).</i>	10.1	3	2	100%	<b>96%</b>
	10.2	3	2	50%	
	10.3	3	3	100%	

**FORMATO  
INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO**

CÓDIGO:	FRO102-484-2
VERSIÓN:	2
FECHA:	19/04/2023

<i>Seleccionar y Desarrolla controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos.</i>	11.1	3	3	100%
	11.2	3	3	100%
	11.3	3	3	100%
	11.4	3	3	100%
<i>Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos).</i>	12.1	3	3	100%
	12.2	3	3	100%
	12.3	3	3	100%
	12.4	3	3	100%
	12.5	3	3	100%

Así mismo, se identifican los siguientes puntos clave de mejora y oportunidades de mejora en los siguientes lineamientos:

**Puntos clave de mejora:**

***Lineamiento 10: Diseño y desarrollo de actividades de control (Integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones).***

***10.1 Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación.***

***10.2 Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.***

***Lineamiento 12: Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos).***

***12.2 El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo.***

***12.4 Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados.***

***12.5 Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño.***

- Actualización y/o ajuste de las matrices de riesgos; relacionados con la identificación de riesgos y ajuste de controles por parte de la Secretaría General, Oficina Jurídica, Unidad de Talento Humano, Área de Comunicaciones y mercadeo, Oficina Oficial de Cumplimiento y Oficina Gestión de Tecnologías e Innovación; lo anterior, derivado de las

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

recomendaciones realizadas por la OCI en los diferentes informes de seguimiento a la Matriz de Riesgos emitidos.

- En la actualidad, la mayoría de los controles formulados por los procesos para evitar a materialización de los riesgos identificados son desarrollados por colaboradores del propio proceso, a excepción de 3 controles asociados a los riesgos de la Gestión Contractual (Supervisores de contratos y comité decisorio)

***Lineamiento 10: Diseño y desarrollo de actividades de control (Integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones).***

***10.2 Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.***

- Se presentó avance positivo frente a las solicitudes por parte de los procesos a la OCI, asociadas a la reformulación y prórroga a los planes de mejoramiento cuando se identificó que se incurriría en posibles incumplimientos de las acciones.

Así mismo, con el fin de responder oportunamente las solicitudes de información, se solicitaron mesas de trabajo para dar una respuesta efectiva (por ejemplo, la Unidad de Talento Humano)

***10.3 El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), se integran de forma adecuada a la estructura de control de la entidad.***

- Seguimiento a los Sistemas de Gestión implementados en la entidad, así:
  - El Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG toma la normatividad aplicable emitida por la Función Pública y durante el I semestre se realizaron las siguientes actividades:
    - Evaluación (vigencia vencida) a través de la encuesta FURAG, la cual fue diligenciada para el 2023 por la entidad en el II trimestre del 2024. A la fecha se está a la espera de los resultados consolidados por el DAFP. Dicha actividad fue coordinada por la OAP con el fin de que las respuestas del formulario fueran precisas y completas.
    - La OCI diligenció el Índice de Control Interno-MECI que mide los componentes del Sistema de Control Interno para la vigencia 2023, en el mes de mayo del 2024; a la fecha se está a la espera de los resultados consolidados por el DAFP.
    - Actualización de la Política de Administración del Riesgo en su versión 5, con el fin de cumplir con los lineamientos definidos por el DAFP relacionados con los riesgos fiscales.
    - Solicitud de información para consolidación del informe de Evaluación del Sistema de Control Interno de la entidad del I semestre que conforma los 5 componentes, realizado por la Oficina de Control Interno en su rol del 3ra línea.
    - La Oficina Asesora de Planeación realizó seguimiento trimestral a proyecto de inversión, planes de acción e indicadores, y seguimientos bimestrales a la matriz de riesgos de la entidad, en su rol de 2da línea de defensa.

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

- Taller de riesgos con énfasis en riesgos fiscales, realizada en el mes de julio entre la OAP y OCI

- El Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo- SG-SST tiene en cuenta el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019 que establecen los lineamientos y criterios mínimos que debe cumplir la entidad. Así entonces, desde la Unidad de Talento Humano se realizaron las siguientes actividades en el I semestre:

- Semana de la salud del 17 al 21 de junio.
- Pausas activas
- Capacitaciones orden y aseo, manejo del estrés, prevención consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, uso adecuado del tiempo, etc.
- Formulación del plan de mejoramiento derivado de la auditoría externa realizada a finales de la vigencia 2023. La OCI revisó metodológicamente el plan previa aprobación en el mes de junio, a fin de iniciar el respectivo seguimiento trimestral al cumplimiento de las acciones.

- Para la implementación del Sistema de Gestión Antisoborno, se tuvo en cuenta la norma ISO:37001 y demás normatividad colombiana aplicable a la entidad. Por consiguiente, para mantenimiento y seguimiento al sistema se realizaron las siguientes actividades por parte de la Oficina Oficial de Cumplimiento como segunda línea de defensa:

- Socialización de piezas del Sistema de Gestión Antisoborno-SGAS mediante correo electrónico y mensajes vía WhatsApp en el grupo institucional.
- Informes semestrales a la Junta Directiva, respecto de la implementación del SGAS.
- Actualización de documentación institucional con el fin del cumplimiento de los criterios que la norma antisoborno solicita (procedimientos, manuales, políticas, formatos, matrices de riesgos, etc.)
- Seguimiento semestral a la matriz de riesgos del SGAS.

**Lineamiento 11: Seleccionar y Desarrolla controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos**

**11.1 La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías.**

- Desde la Oficina Gestión de Tecnologías e Innovación se actualizó el Catálogo de Infraestructura Tecnológica de la entidad, el cual fue aprobado en la sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 12/10/2023; en dicho documento se identifican los recursos de hardware, servicios, redes y comunicaciones que conforman la base física y lógica de los servicios de tecnologías de la información (TI) de la entidad.

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

***Lineamiento 12: Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos)***

***12.1 Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control***

- En el marco de la mejora continua, auditorías internas y externas, los procesos han realizado actualización y creación de procedimientos, manuales e instrumentos de acuerdo con las necesidades identificadas. Dichos procedimientos fueron llevados para aprobación en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, en donde se socializaron los cambios importantes previo a su aprobación.

Ejemplo de ello, fueron: 1) las actualizaciones de procedimientos asociados a la Gestión Contractual, Bienes y servicios, Gestión del Talento Humano, Gestión de las Tecnologías e Innovación, Evaluación Independiente y control a la Gestión; 2) al Manual de supervisión del contrato de concesión de apuestas permanentes; 3) creación de instructivo para entrega de equipos y contraseñas; etc.

- Con el fin de mantener la certificación en la norma ISO:37001 Antisoborno, se realizó:
  - Actualización de los procedimientos de cada proceso incluyendo los controles asociados a los riesgos de corrupción y soborno identificados, en las actividades correspondientes.
  - Actualización de las políticas Antisoborno y Manual del Sistema de Gestión Antisoborno.
  - Actualización de la matriz de riesgos del Sistema de Gestión Antisoborno-SGAS, a la cual la Oficial de Cumplimiento le realizó seguimiento semestral.

Los anteriores documentos se encuentran publicados en la página web, numerales 1 y 11 del botón de transparencia.

***Lineamiento 12: Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos).***

***12.2 El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo.***

***12.5 Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño.***

- Si bien, durante el I semestre de la vigencia la mayoría de los procesos realizaron ajuste a sus matrices de riesgos, es importante que fortalezcan los ejercicios de autoevaluación sobre la formulación y ejecución de los controles. Esto para fortalecer, entre otras cosas, la cultura de administración del riesgo al interior de la entidad.

**FORMATO  
INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO**

CÓDIGO:	FRO102-484-2
VERSIÓN:	2
FECHA:	19/04/2023

**Oportunidad de mejora:**

***Lineamiento 12: Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos)."***

***12.2 El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo.***

***12.5 Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño.***

- Si bien, se identificó que la mayoría de los procesos revisaron y ajustaron sus matrices de riesgos de conformidad con las observaciones y/o recomendaciones registradas en los informes de riesgos realizadas por la OCI en el I semestre del 2024 (matriz de riesgos y mapa de riesgos de corrupción), se identificó que los procesos de Gestión de Recaudo y Gestión de Bienes y servicios (Inventarios) aún se encuentran pendientes de ajustar la redacción de controles.

Por tanto, es importante revisar los informes emitidos desde la OCI e identificar las debilidades que aún persisten en la redacción de controles, para posterior ajuste y emisión a la OAP para revisión.

**Componente: Información y comunicación**

A continuación, se observa que la calificación arrojada por la herramienta en el componente Información y comunicación disminuyó a 89%, es decir 7 puntos porcentuales respecto del semestre anterior, derivada de la validación del estado "Presente y Funcionando" por cada una de las preguntas indicativas asociadas a los 3 lineamientos, a saber:

<i>Lineamiento</i>	<i>Pregunta Indicativa</i>	<i>Presente</i>	<i>Funcionando</i>			
<b><i>Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información).</i></b>	13.1	3	3	100%	<b>89%</b>	
	13.2	3	3	100%		
	13.3	3	3	100%		
	13.4	3	3	100%		
<b><i>Comunicación Interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o su equivalente; Facilita líneas de comunicación en todos los niveles; Selecciona el método de comunicación pertinente).</i></b>	14.1	3	3	100%		
	14.2	3	2	50%		
	14.3	3	3	100%		
	14.4	3	3	100%		
	15.1	3	3	100%		



<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

<i>Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).</i>	15.2	3	3	100%
	15.3	3	3	100%
	15.4	3	2	50%
	15.5	3	3	100%
	15.6	3	2	50%

Así mismo, se identifican los siguientes puntos clave de mejora y oportunidades de mejora en los siguientes lineamientos:

**Puntos clave de mejora:**

***Lineamiento 14: Comunicación Interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o su equivalente; Facilita líneas de comunicación en todos los niveles; Selecciona el método de comunicación pertinente).***

***14.2 La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad)***

- En mayo se programó y realizó capacitación virtual en "GESTION DOCUMENTAL MODULO 1 DE 4" por parte de la Unidad de Recursos Físicos; de conformidad con la programación del Plan Institucional de Capacitación-PIC del 2024.

Así mismo, se formuló el cronograma de actualización de archivos de gestión para el cual se programó su socialización a inicios del mes de julio, con el fin de que los procesos identificaran las fechas en las cuales deben entregar su archivo de gestión actualizado para posterior revisión por la Unidad de Recursos Físicos y gestionar el respectivo traslado.

***14.3 La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos.***

***Lineamiento 15: Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).***

***15.4 La entidad cuenta con procesos o procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar***

- Desde la Oficina Oficial de Cumplimiento se realizó seguimiento mensual a los canales de denuncias mediante reuniones para emitir reporte con corte al I semestre del 2024 a la Junta Directiva de la entidad; por tanto, se realizó seguimiento a 37 denuncias mediante los diferentes canales dispuestos. No obstante, la mayoría de información analizada fueron consultas por parte de los usuarios.

Así entonces:



<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

- **Línea móvil:** 26 llamadas de usuarios relacionadas con reclamación de premios, pago de premios, consulta de distribuidores, consulta de premio mayor, gestión contractual, consulta de información de servidores, gestión de pólizas.
  - **Buzón de denuncias:** no se identificaron denuncias; en el seguimiento se levantaron 2 actas con la OAP de revisión de los buzones ubicados en cada piso.
  - **Canal físico:** no se identificaron.
  - **Llamadas fijas:** 2 llamadas de consultas relacionadas con premios de lotería.
  - **Correos electrónicos:** se identificaron 3 correos, así:
    - 2 denuncias de juego ilegal: 1) traslada a la jefe Oficina Jurídica y el abogado para análisis, y posterior radicada a COLJUEGOS para seguimiento por parte del ente; 2) analizada por la jefe Jurídica para radicación ante la fiscalía para gestión correspondiente y; 3) remitida a la Secretaría General para análisis por ser tema de gestión contractual.
  - **Botón de denuncias:** 3 consultas asociadas a juegos de apuestas permanentes; 1 para gestión por parte de la Unidad de Apuestas y Control de Juegos (respuestas por memorando) y 2 gestionadas por Atención al Cliente.
- Adicional se identificó 1 consulta sin soportes, por tanto, no se le dio respuesta.
- **Contáctenos:** 6 denuncias identificadas, pero no asociadas con temas de corrupción.

#### **Oportunidades de mejora:**

***Lineamiento 14: Comunicación Interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o su equivalente; Facilita líneas de comunicación en todos los niveles; Selecciona el método de comunicación pertinente).***

***14.1 Para la comunicación interna la Alta Dirección tiene mecanismos que permitan dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, de manera tal que todo el personal entiende su papel en su consecución. (Considera los canales más apropiados y evalúa su efectividad).***

***14.4 La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva.***

- Desde los diferentes Comités (CIDGYD, Comité de Conciliación, Comité de Contratación, CICC, Comités Directivos, juntas Directivas) sesionados durante el I semestre del 2024, se comunicaron los seguimientos a las actividades en cada proceso, así como las actividades, compromisos y acciones de mejora a implementar para la mejora continua de cada proceso.

No obstante, teniendo en cuenta el cambio actual de líderes y/o responsables de procesos es importante continuar con la socialización de los temas que consideren pertinentes con sus equipos de trabajo que fueron tratados en dichos comités en el marco de las reuniones mensuales implementadas desde la vigencia 2023. Lo anterior, con el fin de que todos entiendan y conozcan los resultados, compromisos y/o debilidades identificadas desde la segunda línea de defensa, para la ejecución diaria de actividades. Así mismo, permitirá la adecuada asignación de responsabilidades y seguimiento periódico a actividades pendientes.

**FORMATO  
INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO**

CÓDIGO:	FRO102-484-2
VERSIÓN:	2
FECHA:	19/04/2023

**Componente: Actividades de Monitoreo**

A continuación, se observa que la calificación arrojada por la herramienta en el componente Actividades de monitoreo se mantuvo en 93% respecto del semestre anterior, derivada de la validación del estado “*Presente y Funcionando*” por cada una de las preguntas indicativas asociadas a los 2 lineamientos, a saber:

<i>Lineamiento</i>	<i>Pregunta Indicativa</i>	<i>Presente</i>	<i>Funcionando</i>		
<i>Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías) para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando. Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).</i>	16.1	3	3	100%	<b>93%</b>
	16.2	3	3	100%	
	16.3	3	3	100%	
	16.4	3	3	100%	
	16.5	3	3	100%	
<i>Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).</i>	17.1	3	3	100%	
	17.2	3	3	100%	
	17.3	3	2	50%	
	17.4	3	3	100%	
	17.5	3	3	100%	
	17.6	3	3	100%	
	17.7	3	3	100%	
	17.8	3	2	50%	
	17.9	3	3	100%	

Así mismo, se identifican los siguientes puntos clave de mejora y oportunidades de mejora en los siguientes lineamientos:

**Puntos clave de mejora:**

***Lineamiento 16. Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías) para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando.***

***16.1 El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces y hace el correspondiente seguimiento a sus ejecución?***

- En el I semestre del 2024, se identifica el cumplimiento de las obligaciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI, relativas a la aprobación del Plan Anual de Auditoría – PAA y sus modificaciones, socialización de informes (riesgos, de ley

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

y/o seguimiento, etc.), aprobación de matriz de riesgos y política de administración del riesgo, etc.

Adicional, el indicador para medir el nivel de ejecución y cumplimiento del PAA ha permitido identificar que a la fecha no se han identificado incumplimientos; herramienta clave que genera información para toma de decisiones claves.

**16.2 La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno**

**Lineamiento 17. Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).**

**17.4 La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno y si se han cumplido en el tiempo establecido.**

- En el mes de enero y abril del 2024 la OCI realizó seguimiento a los siguientes planes de mejoramiento vigentes relacionados con los informes de la evaluación al Sistema de Control Interno:
  - Plan vigente derivado del informe del I semestre del 2023: a marzo del 2024 se identificó cumplimiento del 100% de las acciones formuladas por cada proceso.
  - Plan derivado del informe del II semestre del 2023: a junio del 2024 se identificó cumplimiento del 22% de las acciones formuladas por cada proceso; es decir se cumplieron 6 de las 27 acciones formuladas.

A las 21 acciones de mejoramiento pendientes se realizará seguimiento en el mes de julio con corte al II trimestre del 2024.

**17.1 A partir de la información de las evaluaciones independientes, se evalúan para determinar su efecto en el Sistema de Control Interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos, a fin de determinar cursos de acción para su mejora.**

- Los procesos han dado continuidad a la implementación de las reuniones con sus equipos de trabajo periódicas (mensuales), con el fin de realizar seguimiento a las actividades del proceso, asignar actividades y designar responsables, seguimiento a compromisos, etc., en el marco de la mejor continua.

**17.8 Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea)**

- Actualización del procedimiento PRO332-255 Plan de mejoramiento, incluyendo la operabilidad para identificar la efectividad en el cierre de las acciones de mejora; así mismo, se ajustó el formato de seguimiento a planes de mejoramiento incluyendo la sección de efectividad de las acciones compuesta por una serie de preguntas orientadoras.

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

## 5.2 ESTADO PLAN DE MEJORAMIENTO DERIVADO DE INFORMES ANTERIORES DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.

A continuación, se presenta el resultado del seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de los informes de Evaluación Independiente al Sistema de Control interno correspondientes al primer y segundo semestre de 2023.

### 5.2.1 Plan de mejoramiento derivado del Informe de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno del I semestre del 2023

Del seguimiento al plan de mejoramiento con corte al tercer y cuarto trimestre del 2023 que realizó la OCI en el mes de octubre del 2023 y enero de 2024, se identificó cumplimiento del 100% del plan, así:

- Tercer trimestre de 2023: se cumplieron 45 de las 99 acciones formuladas; es decir, el 45%
- Cuarto trimestre de 2023: se cumplieron 53 acciones y una (1) fue calificada como incumplida; no obstante, mediante memorando nro. 3-2024-229 del 02/02/2024 la OCI realizó seguimiento a esta última acción con el fin de que gestionarán las actividades correspondientes para el cumplimiento. De acuerdo con el memorando n°3-2024-551 del 19/03/2024 se identificó el cumplimiento de la acción.

Por lo anterior, se cumplieron las 54 acciones restantes de las 99 formuladas.

La siguiente tabla consolida el seguimiento de ambos trimestres de 2023:

Proceso	Nº Acciones	Acciones Cumplidas al III Trimestre 2023	Acciones Cumplidas al IV Trimestre 2023	Acciones Incumplidas al IV Trimestre 2023
SECRETARÍA GENERAL	8	5	3	
GESTIÓN JURÍDICA	8	5	3	
UNIDAD DE BIENES Y SERVICIOS	8		8	
UNIDAD DE TALENTO HUMANO	11	1	10	
ATENCIÓN AL CLIENTE	8	5	3	
ÁREA DE COMUNICACIONES	8	8		
OFICINA GESTIÓN TECNOLOGÍAS E INNOVACIÓN	10		10	
UNIDAD FINANCIERA Y CONTABLE	8	5	3	
OFICINA OFICIAL DE CUMPLIMIENTO	2	2		
UNIDAD DE APUESTAS Y CONTROL DE JUEGOS	8	6	2	
DIRECCIÓN DE OPERACIÓN DE PRODUCTO Y COMERCIALIZACIÓN	8	1	6	1*
OFICINA CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO	8	6	2	
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	2	1	1	
OFICINA DE CONTROL INTERNO	2		2	
<b>TOTAL</b>	<b>99</b>	<b>45</b>	<b>53</b>	<b>1</b>

Fuente: Elaboración propia OCI, a partir del resultado del seguimiento a planes de mejoramiento con corte al IV trimestre 2023 y I trimestre 2024.

\* Acción incumplida al corte del IV trimestre de 2024 pero calificada como cumplida en febrero de 2024.

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

### 5.2.2 Plan de mejoramiento derivado del del Informe de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno del II semestre del 2023

Teniendo en cuenta los resultados del informe de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno del II semestre del 2023, la entidad continuo con la implementación del formato para formulación del plan de mejoramiento correspondiente (formato que hace parte de la herramienta dispuesta por el DAFP), con el fin de cerrar las brechas en los lineamientos que presentaron debilidades de cada componente. Para lo anterior, se realizaron las siguientes actividades:

- Memorando n°3-2024-90 del 15/01/2024 radicado por la Oficina de Control Interno-OCI donde se solicitó la formulación del plan de mejoramiento por parte de los procesos responsables.
- Recepción de correos electrónicos y memorandos entre el 18 y 24 de enero remitidos por parte de los líderes de los procesos con los planes de mejoramiento formulados.
- Corrección entre el 26 de enero y 2 de febrero del 2024 por parte de la Secretaría General, Unidad de Recursos Físicos, Unidad Financiera y Contable, y la Dirección de Operación de productos y comercialización; derivada de las observaciones remitidas por la OCI mediante correo del 26/01/2024 una vez realizada la revisión metodológica a los planes.
- Memorando n°3-2024-232 del 02/02/2024 radicado por la OCI donde se aprueba el plan de mejoramiento formulado por los procesos responsables.

Dicho plan contó con la formulación de acciones de mejora por parte de los diferentes procesos de la entidad, donde las actividades se enfocaron en atender las siguientes recomendaciones realizadas por la OCI para los lineamientos con debilidades de cada componente, relacionados con los siguientes aspectos:

- Identificación de riesgos y controles asociados con conflictos de interés; relacionados con la contratación y trabajadores oficiales y funcionarios públicos; respectivamente.
- Relacionar el cumplimiento de los valores con lineamientos y/o criterios establecidos en el Sistema de Gestión de la entidad; es decir, identificación de posibles incumplimientos al Código de Integridad y de Ética de la entidad.
- Documentación de inducciones realizadas a los nuevos colaboradores adjuntos a la entidad.
- Modificación de la matriz de riesgos a fin de cumplir con los lineamientos establecidos por la Función Pública en su guía de riesgos y controles.
- Implementación de estrategias que permitan cumplir con los plazos y calidad de entrega de la información solicitada por las tres líneas de defensa, en el marco del desarrollo de las actividades institucionales (riesgos, planes de acción, planes de mejora, indicadores, formularios, encuestas, información relevante, etc.)
- Revisión de la Política de Gestión Documental con el fin de identificar posibles cambios en la normatividad o inclusión de nuevos lineamientos aplicables a la entidad.
- Revisión de la funcionalidad de archivo con la que actualmente cuenta el aplicativo SIGA, con el fin de capacitar a los colaboradores de la entidad sobre la funcionalidad, los pasos y la periodicidad para realizar el correcto archivo de las comunicaciones.

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

- Socializar los roles y responsabilidades correspondientes a la línea de defensa a la cual pertenecen; lo anterior, para fortalecimiento de estas en el desarrollo de las actividades diarias.

Teniendo en cuenta lo anterior, se formularon 27 acciones de mejoramiento por parte de los procesos, así:

PROCESO / ÁREA / DEPENDENCIA	NRO. ACCIONES
SECRETARÍA GENERAL	4
UNIDAD DE BIENES Y SERVICIOS	5
UNIDAD DE TALENTO HUMANO	5
OFICINA GESTIÓN TECNOLOGÍAS E INNOVACIÓN	5
UNIDAD FINANCIERA Y CONTABLE	3
OFICINA OFICIAL DE CUMPLIMIENTO	1
DIRECCIÓN DE OPERACIÓN DE PRODUCTO Y COMERCIALIZACIÓN	3
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	1
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>

Fuente: Elaboración propia OCI.

De acuerdo con lo anterior, en el marco del seguimiento a los planes de mejoramiento con corte al I Trimestre del 2024 que realizó la OCI en el mes de abril del 2024, se identificó que de las 27 acciones se cumplieron 5, así:

Proceso	N° Acciones	Acciones Cumplidas al I Trimestre 2024	Acciones Incumplidas al I Trimestre 2024	En ejecución
SECRETARÍA GENERAL	4			4
UNIDAD DE BIENES Y SERVICIOS	5			5
UNIDAD DE TALENTO HUMANO	5			5
OFICINA GESTIÓN TECNOLOGÍAS E INNOVACIÓN	5	4	1	
UNIDAD FINANCIERA Y CONTABLE	3			3
OFICINA OFICIAL DE CUMPLIMIENTO	1	1		
DIRECCIÓN DE OPERACIÓN DE PRODUCTO Y COMERCIALIZACIÓN	3			3
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	1			1
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>21</b>

Fuente: Elaboración propia OCI, a partir del resultado del seguimiento a planes de mejoramiento con corte al I Trimestre del 2024.

El resultado del seguimiento fue socializado por la OCI en sesión del CICC del 30 de abril del 2024, y posterior se comunicó a la Oficina Gestión de Tecnologías e Innovación mediante memorando n°3-2024-802 del 02/05/2024 con el fin de que gestionará las actividades correspondientes para cumplimiento efectivo de la acción: *“1. Realizar una presentación y test de conocimiento al equipo de trabajo acerca del modelo de las líneas de defensa con el fin de que cada responsable entienda su rol y responsabilidad en las líneas de reporte de información clave para la toma de decisiones y consecución de objetivos. (evidencia: test de conocimiento rápido del colaborador)”*

Lo anterior, en cumplimiento de lo señalado en la actividad n°8 del procedimiento PRO332-255 Planes de mejoramiento-versión 11 de agosto del 2023, en el cual el proceso contaría con máximo de un (1) mes calendario a partir de la radicación del memorando citado para reportar a la OCI la ejecución y cumplimiento de la acción citada.

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

Posteriormente, el 22/05/2024 se realizó seguimiento a la acción de mejora; identificando cumplimiento de conformidad con los soportes y/o evidencias remitidas por el proceso responsable mediante correo electrónico del mismo día; el cual fue comunicado a la Oficina mediante memorando n°3-2024-1010 del 07/06/2024

Por consiguiente, se cumplieron 6 de las 27 acciones formuladas (5 con fecha de vencimiento a 31/03/2024 y 1 acción con fecha a 30/06/2024)

Finalmente, a las 21 acciones cuya fecha de vencimiento se encuentra entre el 30/06/2024 (13 acciones), 31/07/2024 (1 acción) y 31/12/2024 (7 acciones), la OCI realizará seguimiento en julio con corte al II trimestre de la vigencia 2024, con el fin de identificar cumplimiento y subsanación de las debilidades identificadas para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno en la entidad.

## 6. OBSERVACIONES

Analizada las respuestas y evidencias reportadas por los líderes y/o responsables de procesos, y facilitadores, se identificaron debilidades en los siguientes lineamientos de los 5 componentes evaluados:

### **Componente 1: Ambiente de control**

#### ***Lineamiento 1: La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios***

##### ***1.2 Mecanismos para el manejo de conflictos de interés:***

- Se identifica falta de revisión de los riesgos de conflictos de intereses por parte de la Oficina Asesora de Planeación - OAP, que fueron identificados por parte de la Secretaría General y Unidad de Talento Humano, los cuales fueron remitidos mediante correos electrónicos en los meses de enero y junio del 2024; respectivamente.

Por tanto, se recomienda a la OAP adelantar la revisión y ajuste en conjunto con los responsables de los riesgos y controles para presentar ante el CICCI la actualización de la matriz de riesgos con la inclusión de aquellos identificados para conflictos de interés, a fin de iniciar el respectivo monitoreo.

##### ***1.4 La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.***

##### ***1.5 Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad.***

***NOTA: Si la entidad ya cuenta con esta línea en funcionamiento, establezca si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales.***

- Si bien, se cuenta con el procedimiento para seguimiento a los posibles incumplimientos del Código de Integridad (PRO320-606-2 Gestión de Conflictos de

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

Interés), se encuentra pendiente iniciar con los análisis y reportes trimestrales correspondientes ante el CICCI.

Por tanto, se recomienda a la Unidad de Talento Humano elaborar y presentar dichos informes trimestrales en el marco del CICCI; tal y como quedo registrado en el procedimiento.

***Lineamiento 4: Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, permanencia y retiro.***

#### ***4.2 Evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal.***

- Desde el Área de Comunicaciones y mercadeo (1 pasante), Dirección de Operación de productos y comercialización (1 aprendiz), Oficina Gestión TIC (1 contratista), se realizó inducción al personal de prestación de servicios. No obstante, no se identificaron soportes que documentarán dichas inducciones.

Por tanto, se recomienda a los procesos citados documentar los ejercicios de inducción al personal de prestación de servicios. Lo anterior en cumplimiento de los señalado en la actividad 5. Entrenamiento en puesto de trabajo del procedimiento Código:PRO320-219-10 Inducción y Reinducción; en la cual se debe dejar como constancia acta de entrenamiento o inducción a las funciones y/u obligaciones propias del cargo.

### **Componente 2: Evaluación de riesgos**

#### ***Lineamiento 9: Identificación y análisis de cambios significativos***

***9.1 Acorde con lo establecido en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes.***

- Si bien, al corte de este informe se actualizó la Política de Administración del Riesgo de la entidad incluyendo los lineamientos y metodología para la gestión de riesgos fiscales de conformidad con la guía de riesgos y controles (versión 6) del DAFP, a la fecha se encuentra pendiente únicamente las mesas de trabajo con los procesos para identificación de posibles riesgos fiscales; esto teniendo en cuenta la capacitación realizada por la OCI y la OAP en el mes de junio.

Por tanto, se recomienda a la OAP establecer cronograma con el fin de iniciar con los procesos la actividad de identificación de riesgos fiscales en sus matrices, socialización y aprobación en el marco del CICCI; y posterior monitoreo en el marco de las líneas de defensa.

### **Componente 3: Actividades de control**

***Lineamiento 10: Diseño y desarrollo de actividades de control (Integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones).***

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

**10.2 Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.**

- Cuando se identifique que el personal del proceso no es suficiente para realizar las actividades asignadas, es importante comunicarlas oportunamente a la Alta Dirección y así se evalúe la asignación o reasignación de funciones u obligaciones, a fin de evitar retrasos y/o incumplimientos.

Lo anterior, teniendo en cuenta lo comunicado por la Oficina Gestión de Tecnologías e Innovación, ya que no fueron comunicadas a tiempo a la Alta Dirección para tomar las acciones encaminadas a fortalecimiento del personal del proceso.

Por tanto, se recomienda a los líderes y/o responsables de procesos comunicar oportunamente a la Alta Dirección las situaciones donde no es posible segregar adecuadamente funciones (insuficiencia de personal); con el fin de que se tomen las acciones correctivas adecuadas para el cumplimiento de las actividades del proceso.

#### **Componente 4: Información y Comunicación**

**Lineamiento 14: Comunicación Interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o su equivalente; Facilita líneas de comunicación en todos los niveles; Selecciona el método de comunicación pertinente).**

**14.2 La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad)**

- Si bien, la Unidad de Recursos Físicos programó actualizar la Política de Gestión Documental para finalizarse en el mes de julio; lo anterior, como acción de mejoramiento derivada de los resultados con corte al II semestre del 2023; en el marco del seguimiento a los planes de mejoramiento realizados al I semestre del 2024, no se identificó avance por parte del proceso.
- Teniendo en cuenta que el Sistema Integrado de Gestión Documental-SIGA cuenta con la funcionalidad de archivar comunicaciones entrantes y radicadas, la cual no es conocida por la mayoría de colaboradores de la entidad, la Unidad de Recursos Físicos programó realizar capacitación en dicha gestión para finalizarse en el mes de julio, de conformidad con la disponibilidad de proveedor del sistema; lo anterior, como acción de mejoramiento derivada de los resultados con corte al II semestre del 2023.

No obstante, en el marco del seguimiento a los planes de mejoramiento realizados al I semestre del 2024, no se identificó avance por parte del proceso.

Así mismo, se recomienda a la Unidad de Recursos Físicos gestionar con el proveedor la actualización de las Tablas de Retención Documental-TRD en el sistema, a fin de iniciar pruebas para utilización de la opción archivo de SIGA; y de esta manera incentivar la estrategia de la Política de Cero papel.

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

**Lineamiento 15: Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).**

**15.4 La entidad cuenta con procesos o procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar”**

- Si bien se realizan los seguimientos mensuales de seguimiento a las PQRS y pese a la ejecución de controles por parte del Área de Atención y Servicio al Cliente, se presentaron las siguientes materializaciones de riesgo asociado con la oportunidad en la respuesta de PQRS en el I semestre del 2024 (“RG-18 Posibilidad de afectación reputacional por vencimiento de términos en la atención de PQRS”):
  - **Fecha de materialización, 29/01/2024:** se reportó la materialización del riesgo el 29/01/2024 a la Oficina Asesora de Planeación con copia a la OCI en los formatos FRO310-457-1 Reporte de Eventos de Riesgos y FRO310-462-1 Seguimiento Eventos de Riesgo; donde se identifica la inoportunidad en la respuesta dada a una PQRS por la Dirección de Operación de productos y Comercialización.
  - **Fecha de materialización, 22/04/2024:** se reportó la materialización del riesgo el 22/04/2024 a la Oficina Asesora de Planeación con copia a la OCI en los formatos FRO310-457-1 Reporte de Eventos de Riesgos y FRO310-462-1 Seguimiento Eventos de Riesgo; donde se identifica la inoportunidad en la respuesta dada a una PQRS por la Dirección de Operación de productos y Comercialización.

A la fecha de corte, las acciones del plan de acción de los dos eventos se encuentran cumplidas.

Por tanto, Se recomienda a los líderes y/o responsables de procesos, y en especial a la Dirección de Operación de productos y comercialización implementar estrategias adicionales a los controles formulados para el riesgo asociado con la inoportunidad de la respuesta de PQRS, con el fin de prevenir con mayor efectividad la materialización de riesgos al interior de la entidad, que generen un impacto económico y reputacional, así como investigaciones y/o sanciones disciplinarias para la entidad.

**15.6 La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes.**

- Si bien, de los informes trimestrales realizados por el Área de Atención al Cliente (IV trimestre 2024 y I trimestre 2023) a las encuestas de satisfacción de los clientes tanto por el canal presencial como por vía telefónica, se identifica que la percepción de los usuarios frente a la calidad de la atención recibida por parte de la entidad es favorable, desde los procesos se deben tomar acciones de mejora relacionadas con:
  - Dar respuesta y/o solución concreta a los requerimientos realizados por los usuarios.

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

- Atención de necesidades a sus grupos de valor.
- Socialización de los canales de comunicación de la entidad a los usuarios y/o grupos de valor con mayor periodicidad.

Por tanto, se recomienda al Área de Atención al Cliente coordinar con los procesos, y en específico con los que están constantemente en relación y/o atención de la ciudadanía (Dirección de Operación de productos y comercialización, y Unidad de Apuestas y Control de Juegos), la implementación de acción correctivas que coadyuven a fortalecer la atención al ciudadano.

### **Componente 5: Actividades de Monitoreo**

***Lineamiento 17. Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).***

***17.3 La entidad cuenta con políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo.***

- Si bien, la entidad tiene documentada el modelo de las líneas de defensa en la Política de Control Interno, la Política de Administración del Riesgo, la Resolución 223 del 2021 y la definición de algunas responsabilidades de forma general en la Resolución 071 del 2023 para la gestión de planes de mejoramiento; desde la OCI no se ha realizado revisión de la Política de Control Interno que fue actualizada a junio del 2023.

Por tanto, se recomienda a la Oficina de Control Interno la revisión y ajuste correspondiente de la Política, si a ello da lugar, con el fin de identificar aspectos claves de mejora y/o lineamientos adicionales que fortalezcan la implementación al interior de la entidad, en el marco de las líneas de defensa.

***17.8 Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea)***

- De conformidad con los seguimientos realizados por la OCI a los planes de mejoramiento de la entidad, se actualizó trimestralmente el indicador "*IG-1001 Porcentaje de ejecución de los planes de mejoramiento*". No obstante, se identificó que el indicador ha obtenido un resultado por debajo de la meta esperada (80%) debido a las acciones incumplidas y/o prorrogadas por parte de los procesos.

Por tanto, se recomienda a los líderes y/o responsables de procesos, en especial a los recurrentes (Unidad de Recursos Físicos, Unidad de Talento Humano y Oficina Gestión TIC) implementar procesos de autoevaluación periódica para identificar cumplimiento oportuno de las acciones formuladas en cada uno de los planes a su cargo.

<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

## 7. CONCLUSIONES

- El Sistema de Control Interno de la entidad para el I semestre del 2024 disminuyó la calificación en el 1% dado que pasó del 94% al 93%, lo anterior, debido a que se presentan debilidades y/u oportunidades de mejora en los 5 componentes del MECI.
- Respecto de la evaluación a los 5 componentes se presentó la siguiente variación en la calificación, así:
  - El componente Ambiente de control mantuvo la calificación del 92% en esta evaluación, frente a la anterior.
  - El componente Evaluación de riesgos mantuvo la calificación del 97% en esta evaluación, frente a la anterior.
  - El componente Actividades de control mantuvo pasó del 92% (II semestre del 2023) al 96% en esta evaluación.
  - El componente Información y comunicación pasó del 96% (II semestre del 2023) al 89% en esta evaluación.
  - El componente Actividades de monitoreo mantuvo la calificación del 93% en esta evaluación, frente a la anterior.
- Del seguimiento realizado por la OCI con corte al IV trimestre del 2024 al plan de mejoramiento formulado por los procesos derivado del informe del I semestre del 2023, se identificó cumplimiento del 100% (99 acciones de mejora).
- Del seguimiento realizado por la OCI con corte al I trimestre del 2024 al plan de mejoramiento formulado por los procesos derivado del informe del II semestre del 2023, se identificó cumplimiento del 22% (6 acciones de mejora); las 21 acciones de mejora restantes (88%), se encuentran en ejecución y se realizará seguimiento a su cumplimiento en el tercer trimestre de 2024

## 8. RECOMENDACIONES

- ✓ Atender las observaciones y recomendaciones identificadas por la Oficina de Control Interno, durante la evaluación al Sistema de Control Interno-SCI durante el I semestre de la vigencia, que permitan formular actividades tendientes al fortalecimiento del sistema y a su vez a la gestión institucional para la consecución de los objetivos misionales de la entidad.
- ✓ Para el mejoramiento del Sistema de Control Interno, los procesos diligencien el formato de plan de mejoramiento de la hoja "Análisis de resultados" de la herramienta definida por el DAFP, respecto de las debilidades identificadas en la presente evaluación, que derivan en las recomendaciones registradas en la columna M del formato citado.



<b>FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO</b>	CÓDIGO:	FRO102-484-2
	VERSIÓN:	2
	FECHA:	19/04/2023

- ✓ Se recomienda a los líderes de los procesos socializar los resultados obtenidos en el presente informe con sus equipos de trabajo, a fin de que todo el equipo de la entidad identifique el avance en la implementación del Sistema de Control Interno y contribuya a las actividades correctivas para el fortalecimiento de dicho sistema.

Atentamente,

Elaboró: Manuela Hernández J.- Profesional contratista Oficina de Control Interno-Contratista  
Revisó y aprobó: Wellfin Jhonathan Canro Rodríguez