



FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	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:

II SEMESTRE 2024

Elaborado:

ENERO DEL 2025

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

CONTENIDO

INFORMACIÓN GENERAL:	3
DESARROLLO DEL INFORME:	3
1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. MARCO LEGAL	4
4. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	4
5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO	7
5.1 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN POR COMPONENTE	8
Componente: Ambiente de control	8
Componente: Evaluación de riesgos	13
Componente: Actividades de control	15
Componente: Información y comunicación	18
Componente: Actividades de Monitoreo	20
5.2 ESTADO PLAN DE MEJORAMIENTO DERIVADO DE INFORMES ANTERIORES DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.....	23
6. OBSERVACIONES	26
7. CONCLUSIONES	30
8. RECOMENDACIONES	30

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

INFORMACIÓN GENERAL:

TIPO DE INFORME:	Informe de ley
DESTINATARIOS:	Gerencia General Líderes de procesos
FUENTE DE INFORMACIÓN:	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 Área de Atención al Cliente Área de Comunicaciones Oficina de Gestión de Tecnologías e Innovación
AUDITOR QUE ELABORÓ:	Manuela Hernández Jaramillo - 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 2019¹ y el Decreto 221 de 2023².

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

¹ 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"

² 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"

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

julio y el 31 de diciembre 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:

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



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

Se encuentra Presente	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.

Se encuentra Funcionando	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".

- Mediante memorando n°3-2024-2165 del 26/12/2024, 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.

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

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 07/01/2025.
- Se recibieron respuestas de los líderes de procesos entre el 02 y 28 de enero del 2025.
- 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”.
- En el marco del primer Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI sesionado el 30/01/2025, 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.

Crterios 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:

Mantenimiento del Control	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.
Oportunidad de Mejora	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
Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)	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.
Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)	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”.

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

5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

El resultado general de la evaluación realizada para el periodo comprendido entre el 01 de julio y 30 de diciembre del 2024, arrojado a través de la herramienta definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP fue del 95%.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente
Ambiente de control	Si	98%
Evaluación de riesgos	Si	91%
Actividades de control	Si	96%
Información y comunicación	Si	96%
Monitoreo	Si	93%
RESULTADO CONSOLIDADO SCI		95%

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".

Así 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 aumentó en dos puntos porcentuales (95%) frente al periodo de evaluación anterior (93%). No obstante, 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



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

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 (Evaluación de riesgos)
- 2 de los 5 componentes mantuvieron su calificación (Actividades de control y Actividades de monitoreo)
- 2 de los 5 componentes aumentaron su calificación (Ambiente de Control e Información y comunicación)

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 se mantiene la implementación de 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, documentos que han sido actualizados durante el II semestre del 2024.

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 fue del 98% aumentando 6 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 5 lineamientos, a saber:

<i>Lineamiento</i>	<i>Pregunta Indicativa</i>	<i>Presente</i>	<i>Funcionando</i>		
--------------------	----------------------------	-----------------	--------------------	--	--



**FORMATO
INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO**

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

<i>Lineamiento 1: La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público</i>	1.1	3	3	100%	98%
	1.2	2	2	100%	
	1.3	3	3	100%	
	1.4	3	2	100%	
	1.5	3	2	100%	
<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	100%	
	4.3	3	3	100%	
	4.4	3	3	100%	
	4.5	3	2	50%	
	4.6	3	3	100%	
	4.7	3	3	100%	
<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

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

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:

- Correo electrónico de fecha 24/09/2024 con el cual se remitió información sobre Integridad de la caja de compensación familiar de la entidad.
- Traza de correos de fecha 06/09/2024 con la gestión del proceso para inscribir a los gestores de integridad de la entidad en el curso del distrito, relacionado con Integridad.
- Informe de seguimiento de las actividades realizadas para sensibilizar a la entidad sobre el Código de Integridad y Ética (actividad lúdica- doctores clowns-01/10/2024, socialización valores mediante correos de fecha 15/11/2024, 19/12/2024, entrega recordatorio alusivo a valores y principios del código de integridad)
- Solicitud y recordatorios para el diligenciamiento sobre la encuesta para medir el nivel de apropiación de los servidores del Código de Integridad y de Ética; fechas: 17 y 23 de diciembre del 2024.
- Correos de socialización de valores y principios del código de integridad (05/07/2024, 02/09/2024, 24/09/2024, 29/10/2024, 15/11/2024, 25/11/2024, 27/11/2024, 19/12/2024)
- Acta de actividad lúdica doctores clowns, relacionada con la sensibilización del código de integridad y de ética de la entidad realizada el 01/10/2024.

1.2 Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.

- Al segundo semestre se realizó seguimiento a la declaración de conflictos de interés por parte de la Oficial de Cumplimiento y la Unidad de Talento Humano, mediante correos electrónicos de recordatorio para diligenciamiento en la plataforma SIDEAP, antes de finalizar el plazo establecido por el DASCD.

- En relación con el reporte en SIGEP, desde la Unidad de Talento Humano se formuló plan de trabajo con el fin de gestionar las actividades correspondientes para el reporte en esta plataforma por todos los servidores de la entidad. Lo anterior, como acción de mejora derivada de la auditoría especial al proceso de Gestión del Talento Humano realizada por la OCI en el I semestre.

- Durante el mes de agosto se realizó investigación a dos posibles casos de conflictos de interés identificados que fueron reportados mediante los canales de denuncias dispuestos para soborno y corrupción; a los cuales se les dio respuesta mediante memorandos n°2-2024-1132 y 2-2024-1133 del 14/08/2024.

- La Unidad de Talento Humano solicitó la inclusión de un riesgo asociado a conflictos de interés (tipificado como corrupción); por lo cual la matriz de riesgos en su versión 2 fue aprobada en la sesión del CICCI del 26/09/2024.

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

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.

-. En las sesiones del CICCI del 26 de julio y 31 de octubre del 2024, desde la Unidad de Talento Humano se presentó seguimiento a la Gestión de Conflictos de Interés del II y III trimestre; indicando las actividades realizadas de conformidad con el procedimiento PRO320-606-2 Gestión de Conflictos de Interés.

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 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 6, la cual fue aprobada en el CICCI del mes de septiembre del 2024; en la cual se incluyeron lineamientos sobre riesgos de seguridad de la información, se modificó la periodicidad del monitoreo ejercido por la segunda línea de defensa y la actividad de evaluación por parte de la tercera línea de defensa.

-. Actualización de la Política de Administración del riesgo en su versión 7, la cual fue aprobada en el CICCI del mes de octubre del 2024; en la cual se incluyeron lineamientos sobre los plazos para reportar materialización de riesgos, así como la formulación del plan de acción, producto de estas materializaciones.

-. La implementación de la Política de Administración del riesgo, se evaluó mediante los seguimientos realizados por la 2da y 3ra línea de defensa, donde entre otras cosas, se verificó el cumplimiento de la misma. En los casos que se identificó incumplimiento, se registró en los respectivos informes que fueron socializados con la Gerencia General y líderes de procesos para toma de las acciones correctivas.

Oportunidades de mejora:

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

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

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.

1.2 Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.

- Si bien la Unidad de Talento Humano solicitó la inclusión de un riesgo asociado a conflictos de interés (tipificado como corrupción); por lo cual la matriz de riesgos en su versión 2 fue aprobada en la sesión del CICCI del 26/09/2024.

No obstante, en el marco del seguimiento a matriz de riesgos con corte al agosto del 2024 realizado por la OCI, se identificó debilidades en la redacción del riesgo para que cumplan con los criterios definidos por el DAFP.

1.3 Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad.

- . Mediante el programa de gestión documental, la entidad ha venido actualizando sus instrumentos documentales con el fin de dar cumplimiento a la normatividad del Archivo Distrital y a las recomendaciones realizadas en sus diferentes informes de visitas que ha realizado a la entidad; para los cuales se han formulado los planes de mejora y su seguimiento se realiza de manera trimestral.

No obstante, a diciembre del 2024 se identificó baja ejecución del plan de mejoramiento formulado para subsanar las debilidades identificadas en marco de gestión documental.

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 de planta que se encuentran disponibles. 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.

Así mismo, es importante indicar que la Unidad de Talento Humano en el CICCI del 16 de diciembre de 2024 comunicó que para proceder a gestionar los concursos, es relevante que los Manuales de Funciones se encuentren actualizados y ajustados. Los avances de este

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

tema, al corte del 31 de diciembre de 2024, están reflejados en la formulación de una Plan de Trabajo que realizará la Unidad de Talento Humano para que al 31/12/2025 la entidad cuente con los Manuales de Funciones actualizados.

4.4 Analizar si se cuenta con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (1a línea de defensa)

-. Si bien desde la Gerencia se realizaron reuniones con los servidores de la entidad durante el II semestre, no se identificó la documentación de estas mediante actas y/o listado de asistencia.

Lo anterior, se presentó debido al cambio de administración; por tanto, es importante la implementación de la documentación adecuada de los espacios que propician el dialogo con los servidores de la entidad respecto de las metas y objetivos institucionales.

4.7 Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo.

-. Para el seguimiento de las actividades relacionadas con los contratistas, se cuenta con el formato FRO330-183-5 INFORME DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES Y CONTRATISTAS que debe ser aprobado por el supervisor del contrato, posterior a la revisión del informe de actividades mensual. Estos documentos son requisitos para el pago de honorarios.

No obstante, en las diferentes auditorías realizadas por la OCI, se identificaron debilidades en el seguimiento realizado por los supervisores de contratos de servicios tercerizados (contratistas y/o proveedores); ya que, no se evidenció un seguimiento claro y detallado a cada riesgo identificado.

Componente: Evaluación de riesgos

A continuación, se observa que la calificación arrojada por la herramienta en el componente Gestión de riesgos fue del 91%, disminuyendo 6 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 4 lineamientos, a saber:

Lineamiento	Pregunta Indicativa	Presente	Funcionando		
<i>Definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados: i)Estratégicos; ii)Operativos; iii)Legales y Presupuestales; iv)De Información Financiera y no Financiera.</i>	6.1	3	3	100%	91%
	6.2	3	3	100%	
	6.3	3	3	100%	
<i>Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la</i>	7.1	3	2	50%	
	7.2	3	3	100%	

FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO		CÓDIGO:			FRO102-484-2
		VERSIÓN:			2
		FECHA:			19/04/2023
<i>dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos)</i>	7.3	3	3	50%	
	7.4	3	3	50%	
	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	100%	
	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).

7.1 Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración del Riesgo, su alcance define lineamientos para toda la entidad, incluyendo regionales, áreas tercerizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio.

-. Política de Administración del riesgo en su versión 7 actualizada y aprobada en el CICCI-sesión del 31/10/2024; la cual integra los lineamientos establecidos por la guía de la función pública, así como los relacionados con el SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA LA/FT/FPADM y los riesgos de tipo fiscal.

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.

-. En el mes de octubre, la Oficina Asesora de Planeación realizó mesas de trabajo con los procesos con el fin de actualizar el contexto institucional, el cual fue aprobado en sesión del Comité Institucional de Gestión y desempeño del 14/11/2024.

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

- En la versión 2 de la matriz de riesgos aprobada en sesión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI del 26/09/2024, se incluyeron 22 riesgos de tipología fiscal asociados a 9 procesos de la entidad; a los cuales se realizó seguimiento con corte al IV bimestre, según la periodicidad establecida en la Política de riesgos de la entidad.

Oportunidades de mejora:

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.

8.4 La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora.

- Se realizó seguimiento con el fin verificar que se implementen las acciones correctivas para el ajuste de los controles formulados por la primera línea de defensa, en el marco de los siguientes informes realizados por la OCI:

- Informe de seguimiento a matriz de riesgos con corte a abril del 2024, en el informe con corte a julio del 2024
- Informe de seguimiento al Mapa de Riesgos de corrupción con corte a abril del 2024, en el informe con corte a agosto del 2024.

No obstante con lo anterior, es importante formular e implementar un plan de trabajo entre la primera y segunda línea de defensa, para atender en un 100% las observaciones y recomendaciones registradas en los diferentes informes realizados por la tercera línea de defensa; frente al diseño de controles.

Lineamiento 9: Identificación y análisis de cambios significativos

9.2 La Alta Dirección analiza los riesgos asociados a actividades tercerizadas, regionales u otras figuras externas que afecten la prestación del servicio a los usuarios, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa.

- Si bien se tienen identificados de riesgos asociados con los contratos de prestación de servicios, los cuales se realizan desde la etapa precontractual y posterior, en la etapa de ejecución contractual, los supervisores de los contratos deben realizar seguimiento en el formato correspondiente (FRO330-183-5 INFORME DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES Y CONTRATISTAS)

No obstante, en las diferentes auditorías realizadas por la OCI se identificó debilidades en el seguimiento realizado por los supervisores de contratos de servicios tercerizados (contratistas y/o proveedores); ya que, no se evidenció un seguimiento claro y detallado a cada riesgo identificado.

Componente: Actividades de control

**FORMATO
INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO**

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

A continuación, se observa que la calificación arrojada por la herramienta en el componente Actividades se mantuvo en el 96% 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:

Lineamiento	Pregunta Indicativa	Presente	Funcionando		
<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%	96%
	10.2	3	2	100%	
	10.3	3	3	100%	
<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	2	50%	
	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 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 son llevados para aprobación en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, en donde se socializa los cambios importantes previo a su aprobación.

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

Ejemplo de ello, son: 1) las actualizaciones de procedimientos y/o formatos asociados a la Gestión Contractual, Bienes y servicios, Unidad de Apuestas y Control de juegos, y; 2 creación de instructivo con lineamientos asociados con contratación.

- Actualización política de Administración del Riesgo versión 6 y 7, aprobadas en las sesiones del CICCI de septiembre y octubre.

- Actualización de la matriz de riesgos versión 2 y 3, aprobadas en las sesiones del CICCI de septiembre y octubre.

- A la fecha, se encuentra en actualización de los Manuales de Funciones de la entidad; ajustes relacionados con el correcto uso de verbos, de conformidad con el manual del DAFP. Lo anterior como observaciones identificadas por la OCI en las diferentes auditorías realizadas desde la vigencia 2022.

Por tanto, desde la Unidad de Talento Humano en la sesión del CICCI del 16 de diciembre solicitó a los miembros del comité ampliación en el plazo de ejecución hasta diciembre del 2025, con el fin de ajustar adecuadamente los manuales no solo en verbos, sino también, en propósitos, funciones, competencias, etc.

- En el mes de diciembre del 2024, la Secretaría General realizó capacitación a los supervisores de contratos sobre los lineamientos establecidos en el Manual de Contratación e instructivo de la entidad, con el fin de que entendieran los roles y responsabilidades para una adecuada supervisión contractual.

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.

- Teniendo en cuenta los informes de riesgos realizadas por la OCI en el II semestre del 2024 (matriz de riesgos y mapa de riesgos de corrupción), se identificó que la mayoría de los procesos ya cuenta con sus matrices de riesgos actualizada en el diseño de controles.

Oportunidad 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).

10.3 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.

- Si bien para la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo- SG-SST, normado bajo el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019 que establecen los lineamientos y criterios mínimos, se realizaron diferentes actividades (socialización de objetivos y documentación del sistema mediante correo electrónico, acompañamiento en la preparación para el simulacro distrital realizado en octubre del 2024, aplicación encuesta psicosocial para servidores de la entidad en agosto del 2024, entre otras), se identificó deficiencias en el reporte de seguimiento al plan de mejoramiento derivado de la auditoría

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

externa al sistema realizada en la vigencia 2023, debido al no reporte, reporte incompleto y/o no ejecución de las actividades formuladas en el plan.

Lo anterior, identificado en marco de los seguimientos trimestrales a planes de mejoramiento realizados por la OCI (II y III trimestre)

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, en la Política de Administración del riesgo versión de octubre del 2024 se señala que los procesos deben revisar y/o ajustar sus matrices de riesgos por lo menos una vez en la vigencia, es importante que todos los procesos fortalezcan los ejercicios de autoevaluación sobre la formulación y ejecución de los controles.

Componente: Información y comunicación

A continuación, se observa que la calificación arrojada por la herramienta en el componente Información y comunicación fue del 96%, aumentando 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>		
<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>	13.1	3	3	100%	96%
	13.2	3	3	100%	
	13.3	3	3	100%	
	13.4	3	3	100%	
<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>	14.1	3	3	100%	
	14.2	3	2	50%	
	14.3	3	3	100%	
	14.4	3	3	100%	
<i>Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).</i>	15.1	3	3	100%	
	15.2	3	3	100%	
	15.3	3	3	100%	



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

	15.4	3	2	100%	
	15.5	3	3	100%	
	15.6	3	2	100%	

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.

No obstante, al 31 de diciembre de 2024 no fueron gestionados los respectivos traslados, por cuanto no se obtuvo acompañamiento ni lineamientos desde dicha unidad.

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).

15.1 La entidad desarrolla e implementa controles que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos. Incluye contratistas y proveedores de servicios tercerizados (cuando aplique).

-. Desde el Área de Comunicaciones se realizó actualización de los siguientes documentos, los cuales fueron aprobados en el marco de la sesión realizada en el mes de octubre del Comité Institucional de Gestión y Desempeño:

- Estrategia de comunicación: Se actualizó lo relacionado con textos e inclusión de información de los siguientes apartados de: lenguaje claro e incluyente, imagen de los Grupos de Interés (caracterización de partes interesadas - Julio 2024), redes sociales, redactar para redes sociales, formatos y permisos de uso, publicidad en plataformas digitales y transmisiones en vivo del sorteo de la Lotería de Bogotá.



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

- Manual de Comunicaciones: modificando textos e inclusión de información de los apartados de: lenguaje para cada comentario, lenguaje incluyente, características de las crisis, procedimiento para responder ante una crisis y elaboración de los mensajes de respuesta.

Así entonces, estos documentos registran los lineamientos para una comunicación clara y asertiva con los usuarios, por medio de los diferentes canales que ha dispuesto la entidad; los cuales fueron socializados por esta Área mediante correo electrónico del 29/11/2024.

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.

-. EL Área de Atención y servicio al cliente con el fin de fortalecer las debilidades identificadas en el marco de los seguimientos a la percepción del servicio de los grupos de valor (encuestas de satisfacción), realizó las siguientes actividades:

- Remisión de memorandos de socialización recomendaciones derivados del seguimiento a la satisfacción en el servicio al cliente del III y IV trimestre 2024, a los siguientes procesos:

III Trimestre: Dirección de operación de productos y comercialización, y Unidad de Apuestas y Control de juegos; memorandos n°3-2024-1739 y 3-2024-1740 del 09/10/2024

IV trimestre: Dirección de operación de productos y comercialización, y Unidad de Recursos Físicos; memorandos n°3-2025-31 y 3-2025-32 del 09/01/2025

Así entonces es importante que estos procesos lean cuidadosamente las recomendaciones e implementen las acciones correctivas a que haya lugar.

- Publicación en el botón de transparencia de banners relacionados a los canales de comunicación dispuestos en la entidad por varias semanas (desde el 10/10/2024); con el fin de allegar la información a más integrantes de los diferentes grupos de valor.

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</i>	16.1	3	3	100%	93%
	16.2	3	3	100%	



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

<i>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>	16.3	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	3	100%
	17.4	3	3	100%
	17.5	3	3	100%
	17.6	3	3	100%
	17.7	3	3	50%
	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.

16.4 Acorde con el Esquema de Líneas de Defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones.

-. Entre los meses de noviembre y diciembre, la OCI realizó actualización del mapa de aseguramiento mediante mesas de trabajo con los líderes y/o responsables de procesos; con el fin de identificar cambios en las actividades claves de éxito.

El mapa se encuentra publicado en el botón de transparencia de la entidad (link: <https://loteriadebogota.com/wp-content/uploads/actualizacion-mapa-de-aseguramiento-procesos-2024.xlsx>)

Así mismo, se actualizó la resolución en la cual se definen y adoptan las responsabilidades frente a los roles previstos en el esquema de líneas de defensa y las bases conceptuales y metodológicas para adoptar el Mapa de Aseguramiento. Esta fue aprobada en el marco del CICC del 16/12/2024 y se suscribe el 19/12/2024 (Resolución 197 del 2024, link <https://loteriadebogota.com/wp-content/uploads/Resolucion-Lineas-de-defensa-y-Mapa-de-aseguramiento-26-12-2024.pdf>)



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

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.

- Como parte del cumplimiento de la acción de mejora formulada en el plan de mejoramiento derivado del Informe con corte al I semestre del 2024, se actualizó y aprobó la Política de Control Interno en la sesión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI del 26/09/2024; en la cual se documenta los roles y responsabilidades frente al Sistema de Control Interno de la entidad en el marco de las líneas de defensa.

Actualización que fue socializada a todos los servidores en la capacitación realizada el 27/11/2024.

17.9 Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes

- Los ajustes a la Resolución 159 del 2024 fueron aprobados en el marco del CICCI del 26/09/2024; donde se dictan los lineamientos para la formulación, reporte, seguimiento y modificación de planes de mejoramiento. Así mismo, en el parágrafo del artículo 11. "Cierre de las acciones de mejora" se identifica la gestión para las acciones que se identificaron como incumplidas en los seguimientos trimestrales efectuados por la OCI.

- En diferentes sesiones del CICCI realizadas durante el II semestre, se realizaron seguimiento a las novedades reportadas frente a planes de mejoramiento así:

- En las sesiones del 26/12/2024 31/10/2024 se realizó seguimiento al cumplimiento de la acción de mejora relacionada con el módulo de caja menor a cargo de la Oficina de Gestión de Tecnologías e Innovación registrada en el plan de mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera y de Gestión realizada por la Contraloría de Bogotá, quien previamente informó las debilidades presentadas por el proveedor para entrega del módulo ajustado.
- En la sesión del 16/12/2024 la Unidad de Talento Humano solicitó prórroga para cumplimiento de acciones de mejoramiento relacionadas con la actualización de los Manuales de Contratación de la entidad; las cuales fueron identificadas como incumplidas en el marco del seguimiento a Planes de mejoramiento del III trimestre 2024.

Lo anterior debido a debilidades relacionadas con ausencia de personal específico para abordar la complejidad de los documentos. Por tanto, el comité aprobó ampliar el plazo de cumplimiento al 31/12/2025, con el compromiso que desde la Unidad de Talento Humano se reporte trimestralmente ante el CICCI la ejecución del plan de trabajo a formular para el cumplimiento de la actividad.

FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	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 II semestre del 2023 y I semestre 2024:

5.2.1 Plan de mejoramiento derivado del Informe de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno del II semestre del 2023:

Del seguimiento al plan de mejoramiento con corte al II, III y IV trimestre que realizó la OCI en el mes de julio y octubre del 2024, y enero de 2025, se identificó cumplimiento del plan en un 92%, así:

- I trimestre 2024: se cumplieron 5 de las 27 acciones formuladas; es decir, el 18%.
- II trimestre 2024: se cumplieron 15 de las 27 acciones formuladas; es decir, el 55%
- IV trimestre 2024: se cumplieron 26 de las 27 acciones formuladas; es decir, el 92%

La siguiente tabla consolida el seguimiento realizado en los trimestres del 2024:

Proceso	N° Acciones	Acciones Cumplidas al I trimestre 2024	Acciones Cumplidas al II trimestre 2024	Acciones Cumplidas al IV trimestre 2024	Acciones Incumplidas al IV trimestre 2024
SECRETARÍA GENERAL	4		4		
UNIDAD DE BIENES Y SERVICIOS	5			4	1
UNIDAD DE TALENTO HUMANO	5		5		
OFICINA GESTIÓN TECNOLOGÍAS E INNOVACIÓN	5	4	1		
UNIDAD FINANCIERA Y CONTABLE	3		1	2	
OFICINA OFICIAL DE CUMPLIMIENTO	1	1			
DIRECCIÓN DE OPERACIÓN DE PRODUCTO Y COMERCIALIZACIÓN	3		3		
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	1		1		
TOTAL	27	5	15	6	1

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

Respecto de la acción incumplida a cargo de la Unidad de Recursos Físicos (actualización Política de Gestión Documental y capacitación en SIGA); se gestionará durante el I trimestre del 2025 de conformidad con lo establecido en el procedimiento PRO332-255-13 Plan de mejoramiento vigente en la entidad.

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

5.2.2 Plan de mejoramiento derivado del Informe de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno del I semestre del 2024:

Teniendo en cuenta los resultados del informe de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno del II semestre del 2023, la entidad continuó 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°3-2024-1369 del 31/07/2024 radicado por la Oficina de Control Interno-OCI donde se solicitó la formulación del plan de mejoramiento por parte de los procesos responsables.
- Recordatorio mediante correo electrónico del 08/08/2024 a los líderes de procesos para formulación del plan de mejoramiento.
- Correos electrónicos recibidos por los líderes de los procesos de: 1) Oficina Asesora de Planeación el 08/08/2024 y; 2) Secretaría General, Oficina Jurídica, Oficina Control Disciplinario Interno, Dirección de Operación de productos y comercialización, Oficina Gestión de Tecnologías e Innovación y Área de Atención y Servicio al Cliente el 09/08/2024.
- Remisión de observaciones por parte de la OCI a la Oficina Jurídica y Oficina Control Disciplinario Interno mediante correo electrónico del 16 de agosto del 2024 y las correcciones remitidas mediante correo electrónico del 23 de agosto del 2024.
- Memorando n°3-2024-1503 del 28/08/2024 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:

- Documentación Política de Integridad
- Seguimiento al cumplimiento del código
- Inducción y reinducción
- Identificación de riesgos y controles de conflictos de interés
- Documentación de inducción
- Implementación formato lecciones aprendidas
- Actividades de socialización
- Identificación riesgos fiscales en la matriz de riesgos
- Situaciones que afectan la adecuada segregación de las funciones
- Fortalecimiento de los ejercicios de autoevaluación
- Política Gestión Documental (actualización)
- Capacitaciones en gestión documental (SIGA)
- Oportunidad en la respuesta a PQRS
- Acciones de mejora para fortalecer la percepción de los grupos de valor
- Implementación modelo líneas de defensa
- Baja ejecución del indicador de gestión de planes de mejoramiento (cumplimiento)



**FORMATO
INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO**

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

Teniendo en cuenta lo anterior, se formularon 15 acciones de mejoramiento por parte de los procesos, así:

PROCESO / ÁREA / DEPENDENCIA	NRO. ACCIONES
SECRETARÍA GENERAL	1
ÁREA DE ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE	2
OFICINA GESTIÓN TECNOLOGÍAS E INNOVACIÓN	4
DIRECCIÓN DE OPERACIÓN DE PRODUCTO Y COMERCIALIZACIÓN	1
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	2
OFICINA JURÍDICA	2
OFICINA CONTROL DISCIPLINARIO	2
OFICINA DE CONTROL INTERNO	1
TOTAL	15

Fuente: Elaboración propia OCI.

De acuerdo con lo anterior, en el marco del seguimiento a los planes de mejoramiento con corte al III y IV trimestre del 2024 que realizó la OCI en el mes de octubre del 2024 y enero del 2025, se identificó cumplimiento del plan en un 87%, así:

- III trimestre 2024: se cumplieron 5 de las 15 acciones formuladas, es decir, el 33%
- IV trimestre 2024: se cumplieron 13 de las 15 acciones formuladas; es decir, el 87%

Proceso	N° Acciones	Acciones Cumplidas al III Trimestre 2024	Acciones Cumplidas al IV trimestre 2024	Acciones Incumplidas al IV trimestre 2024
SECRETARÍA GENERAL	1		1	
ÁREA DE ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE	2		2	
OFICINA GESTIÓN TECNOLOGÍAS E INNOVACIÓN	4		4	
DIRECCIÓN DE OPERACIÓN DE PRODUCTO Y COMERCIALIZACIÓN	1	1		
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	2	2		
OFICINA JURÍDICA	2			2
OFICINA CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO	2	1	1	
OFICINA DE CONTROL INTERNO	1	1		
TOTAL	15	5	8	

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

Respecto de las 2 acciones incumplidas a cargo de la Oficina Jurídica (comunicación debilidades a la Alta Dirección y seguimiento bimestrales a planes de mejoramiento); se gestionarán durante el I trimestre del 2025 de conformidad con lo establecido en el procedimiento PRO332-255-13 Plan de mejoramiento vigente en la entidad.



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

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 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.

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

-. Durante la vigencia no se identificó la realización del ejercicio de Inducción y Reinducción del personal de la entidad por parte de la Unidad de Talento Humano; lo anterior, ya que, se programó 3 veces durante el I semestre (17 mayo, 21 de mayo, 4 de junio) y se pospuso hasta el 3 de julio, fecha en la que no se realizó la actividad.

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

-. Consultado el SharePoint de Planeación Estratégica en los relacionado con el diligenciamiento y reporte del Formato FRO332-356 Banco de Lecciones Aprendidas durante el II semestre, se identifica información relacionada únicamente de la OCI (agosto y octubre)

Si bien, el formato está diseñado para registrar los aspectos positivos y negativos identificados en el desarrollo de las actividades de cada proceso, que pueden evidenciarse o no en cada bimestre; la mayoría de procesos no diligenció el formato ni una sola vez (a excepción de la Gerencia General, Oficina Oficial de Cumplimiento, Área de Comunicaciones y mercadeo), incumpliendo con el objetivo para el cual fue creado el formato de conformidad con el procedimiento PRO320-374 Gestión del Conocimiento-Lecciones aprendidas versión de octubre del 2023.

-. Frente a las 10 personas retiradas durante el II semestre del 2024, no se identificó diligenciamiento del formato FRO332-356 Banco de Lecciones Aprendidas; en el entendido de documentar las buenas prácticas y/o debilidades identificadas por cada servidor en el desarrollo de sus actividades, con el fin de establecer la memoria institucional, retención del conocimiento y tomar los cursos de acción correspondientes para la mejora continua.

Componente 2: Evaluación de riesgos

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).

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

7.1 Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración del Riesgo, su alcance define lineamientos para toda la entidad, incluyendo regionales, áreas tercerizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio.

-. Si bien, se tiene documentada la periodicidad con que se debe actualizar la caracterización de usuarios y/o grupos de valor (anual) en el procedimiento PRO332-341-5 Participación Ciudadanía y Rendición de Cuentas; durante el II semestre no se identificó la actualización del documento por parte de la Oficina Asesora de Planeación.

Lo anterior, incumple la política de operación registrada en el procedimiento "La caracterización de partes interesadas se debe actualizar anualmente durante el segundo semestre de cada vigencia".

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.

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.

-. De los eventos de riesgo materializados identificados durante el II semestre del 2024, se identificó:

- No reporte de los siguientes eventos materializados:

Oficina Gestión de Tecnologías e Innovación: evento de riesgo no identificado en la matriz de riesgos, asociado "Posibilidad de afectación económica y reputacional por adquirir el mismo número y misma serie de producto lotería, a través de la página web debido a fallas del algoritmo que permite comprar un único número y serie"

Dirección de Operación de productos y comercialización: evento ocurrido entre julio y agosto del 2024, asociado al riesgo "RC-03 "Posibilidad de afectación económica y reputacional por entrega o retención de billetería, o asignación de cupos a distribuidores con incumplimiento de requisitos con fin de favorecer a un tercero a cambio de beneficios"

- Inoportunidad en el reporte de materialización de los siguientes dos eventos:

Dirección de Operación de productos y comercialización: evento ocurrido el 14/5/2024 y reportado mediante correo electrónico del 08/07/2024.

Oficina Gestión de Tecnologías e Innovación: eventos ocurridos en junio y julio del 2024, y reportados en septiembre.

Componente 3: Actividades de control

FORMATO INFORME DE LEY O DE SEGUIMIENTO	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).

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

- Teniendo en cuenta los informes de riesgos realizadas por la OCI en el II semestre del 2024 (matriz de riesgos y mapa de riesgos de corrupción), se identificó que la mayoría de los procesos ya cuenta con sus matrices de riesgos actualizada en el diseño de controles. No obstante, algunos procesos se encuentran pendientes de revisar sus matrices de riesgos, como por ejemplo la Oficina Jurídica y Unidad de Recursos Físicos (Gestión de Bienes y servicios/Inventario) frente a riesgos de corrupción.

- Verificados los informes de seguimiento bimestral realizados por la Oficina Asesora de Planeación en el II semestre (2 informes, corte a junio y agosto del 2024) se verificó la ejecución de los controles de cada proceso, donde se identificó que, si bien la mayoría de los controles son ejecutados correctamente lo que ha evitado materializaciones de riesgos, los siguientes procesos no reportaron soportes de ejecución de controles:

- Unidad de Talento Humano (2 controles de 2 riesgos transversales)
- Unidad Financiera y Contable (1 control)

- En el informe de seguimiento del II cuatrimestre a los riesgos de corrupción, se identificó que para 8 controles (EJSA-Loterías: 2 controles del riesgo “RC-3” y Gestión de Bienes y Servicios/Inventarios: 6 controles del riesgo “RC-09”) no fue posible su verificación, por cuanto no se identificaron soportes relativos a la ejecución en el reporte realizado en el SharePoint de Planeación Estratégica realizado durante el periodo evaluado.

- Si bien, se ha identificado mejora en el reporte por parte de los procesos frente al seguimiento de sus matrices de riesgos, en cuanto a oportunidad; es importante que se mejore el diligenciamiento respecto a:

1. Correcto diligenciamiento del reporte de seguimiento (reporte ejecución de controles y actividades de acción con un reporte cualitativo completo)
2. Reporte de evidencias completas (asegurar que los enlaces de evidencias y/o soportes cargados estén completas, correspondan al control y actividades de acción)
3. Reporte de materialización del riesgo durante el periodo evaluado (si aplica); de conformidad con el procedimiento y formatos establecidos por la entidad.

Lo anterior, teniendo en cuenta que en los seguimientos realizados por la 2da y 3ra línea.

Componente 4: Información y Comunicación

Lineamiento 13: Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información).

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

13.2 La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización.

-. De lo reportado por la Oficina Gestión de Tecnologías no se logró identificar si el registro de activos de información fue actualizado en el 100% durante el II semestre del 2024; lo anterior, teniendo en cuenta que al I trimestre se contaba con el documento al 80%.

Así mismo, verificado el botón de transparencia el registro de activos de información, este está actualizado a la vigencia 2020.

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, Se cuenta con la política de Gestión documental esta no fue actualizada por la Unidad de Recursos Físicos durante el II semestre del 2024; incumpliendo con la acción de mejora para subsanar esta debilidad identificada en los resultados de las últimas 2 evaluaciones al Sistema de Control Interno.

-. Durante el II semestre no se realizaron capacitaciones frente a Gestión Documental al interior de la entidad; si bien se tenía conocimiento de la programación de 4 capacitación relacionadas, al 31 de diciembre de 2024 solo se identificó la realización de una (31/05/2024)

-. Al II semestre del 2024 no se logró capacitar al personal sobre el Sistema Integrado de Gestión de Archivos-SIGA; para que entre otras cosas, se implementará la funcionalidad de archivar comunicaciones que posee el sistema; y así, a su vez implementar la Política de Cero papel.

Componente 5: Actividades de Monitoreo

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

17.7 Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea).

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, al corte del III y IV se identificó que el indicador obtuvo un resultado por debajo de la meta esperada (37% y 55%; respectivamente) 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 Unidad de Apuestas y

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

Control de juegos 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.

7. CONCLUSIONES

- El Sistema de Control Interno de la entidad para el II semestre del 2024 aumentó la calificación en 2% dado que pasó del 93% al 95%. No obstante, 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 pasó del 92% (I semestre del 2024) al 98% en esta evaluación.
 - El componente Evaluación de riesgos bajo del 97% (I semestre del 2024) al 91% en esta evaluación.
 - El componente Actividades de control mantuvo la calificación del 96% en esta evaluación, frente a la anterior.
 - El componente Información y comunicación pasó del 89% (I semestre del 2024) al 96% en esta evaluación.
 - El componente Actividades de monitoreo mantuvo la calificación del 93% en esta evaluación, frente a la anterior.
- Del seguimiento trimestral realizado por la OCI en el 2024 al plan de mejoramiento formulado por los procesos derivado del informe del II semestre del 2023, se identificó cumplimiento del plan en un 92%, es decir, se cumplieron 26 de las 27 acciones formuladas
- Del seguimiento realizado por la OCI con corte al III y IV trimestre del 2024 al plan de mejoramiento derivado del informe del I semestre del 2024, se identificó cumplimiento del 87%, es decir, se cumplieron 13 de las 15 acciones formuladas.
- Respecto de las 3 acciones de mejora que se identificaron como incumplidas de los planes de mejoramiento del II semestre 2023 y I semestre 2024 (1 y 2; respectivamente); se gestionaran de conformidad con el procedimiento PRO332-255-13 Plan de mejoramiento vigente en la entidad.

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 II semestre de la vigencia, que permitan formular actividades tendientes al fortalecimiento del



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

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.
- ✓ 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.- contratista Oficina de Control Interno-Contratista

Revisó y aprobó: Wellfin Jhonathan Canro Rodríguez, jefe Oficina de Control Interno