

# INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO

## Abril-Julio 2019

Para efectos del presente informe se parte de la nueva estructura del MECI, en los términos previstos en el MIPG, la cual incorpora los siguientes componentes: *i)* Ambiente de Control, *ii)* Evaluación del Riesgo, *iii)* Actividades de Control, *iv)* Información y Comunicación, *v)* Actividades de Monitoreo,

Para efecto de lo anterior y tomando como referencia los criterios previstos en el Manual Operativo del MIPG; para cada uno de los componentes se desarrollan las categorías relacionadas con: *i)* el diseño adecuado y efectivo del componente; *ii)* las responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica); *iii)* las responsabilidades de los gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa); *iv)* las responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa) y *v)* las responsabilidades del área de control interno (tercera línea de defensa).

A partir de la información recabada por la Oficina de Control Interno, respecto de las diferentes categorías y actividades de gestión, se presenta el resumen de las observaciones más relevantes respecto de cada uno de los componentes; el detalle de los criterios previstos para las diferentes categorías, se presentan en el documento adjunto N°1.

Las observaciones citadas, fueron presentadas al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, y respecto de las mismas, se dieron las directrices por parte de la alta dirección, para su manejo y superación.

### RESUMEN DE LAS OBSERVACIONES

EL Sistema de Control Interno de la Lotería de Bogotá, continúa en su proceso de fortalecimiento, incorporando avances importantes en sus diferentes componentes.

El compromiso de la alta dirección, ha permitido impulsar avances importantes en los distintos componentes del sistema que, seguramente, se verán reflejados en mejores resultados en la gestión institucional.

En relación con el “**Ambiente de Control**”, los Comités Institucionales de Planeación y Gestión y de Control Interno, han asumido sus funciones frente a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y de manera particular, frente al Sistema de Control Interno; a través de estas instancias, la alta dirección ha impartido orientaciones para favorecer el desempeño del sistema, no obstante, persisten dificultades en la asunción de responsabilidades por parte de los líderes de los procesos.

Se tomaron previsiones para adelantar la revisión y ajuste de los manuales de funciones y la estructura de la entidad, a efectos de establecer el mecanismo más apropiado para incorporar

# INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO

## Abril–Julio 2019

dependencias como Planeación o Sistemas, atendiendo lo planteado en el Informe Pormenorizado de noviembre de 2018 y corroborado por la Oficina de Planeación. Igualmente, se encuentra en ejecución el contrato que involucra, entre otros aspectos, la verificación de la alineación de los instrumentos de gestión de riesgos, a las orientaciones del DAFP en esta materia.

Se mantienen la dinámica planteada en informes anteriores, respecto del carácter operativo de la gestión del Talento Humano, lo mismo que las limitaciones de carácter estructural advertida en informes anteriores, respecto de la planta de personal, que ha dificultado la generación de cambios que garanticen que ésta, se ajuste a los requerimientos de la organización; lo mismo que frente a la ausencia de mecanismos documentados, para la evaluación del desempeño de los servidores.

Aun cuando se han mejorado algunos aspectos al nivel de dirección media de la entidad; se mantiene limitaciones en cuanto al cumplimiento de compromisos, deficiencias en la ejecución de actividades y cumplimiento de metas, definición y seguimiento de planes de mejoramiento, seguimiento de indicadores, control de riesgos etc.

Respecto del componente de **“Evaluación del Riesgo”**, en el primer trimestre del año, se aprobó la modificación de la política de riesgos de la entidad, alineándola con los criterios definidos por el DAFP, dicho documento, luego de plantear la declaración sobre la Política de Administración de los Riesgos, y definir sus objetivos; establece las estrategias y acciones para su cumplimiento; define responsabilidades, establece los niveles de aceptación del riesgo; prevé las acciones frente a riesgos materializados; define la tipología de los riesgos; establece los mecanismos para su comunicación y socialización y señala los mecanismos previstos para el seguimiento al cumplimiento de la política.

Por su parte, la Gerencia, a través de los Comités institucionales, de coordinación de Control interno CICCI y de Gestión y Desempeño, estableció la necesidad de garantizar que todos los líderes de los procesos, se comprometan con la adecuada identificación y gestión de los riesgos que afectan sus procesos.

De igual forma, la Secretaría General, se ha previsto la realización de actividades de capacitación y sensibilización a los supervisores de los contratos, respecto de sus responsabilidades frente al seguimiento de los riesgos contractuales y el reporte de incidencias en esta materia.

No obstante, se identifican limitaciones importantes que afectan la adecuada gestión de los riesgos, relacionadas con:

- Deficiencias en la cultura de gestión de riesgos, incluidos los controles, no se ha interiorizado por parte de los líderes de los procesos y en general los servidores de la entidad, las responsabilidades que les corresponden frente a la gestión de riesgos y las consecuencias que de ello se derivan.

# INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO

## Abril–Julio 2019

- Ausencia de un mecanismo adecuado de reporte y tratamiento de eventos de riesgo materializado
- Ausencia de un monitoreo periódico a la matriz de riesgos por parte de los líderes de los procesos, que permita identificar los cambios que pueden afectar dichos riesgos.
- Deficiencias respecto de la identificación y actualización de las normas que les son aplicables a los diferentes procesos, como instrumento fundamental para la gestión de los riesgos de carácter legal, regulatorio y de cumplimiento.
- Deficiencias respecto de la completitud y consistencia respecto de los riesgos de corrupción identificados.
- No obstante, las directrices impartidas por la Gerencia y las observaciones comunicadas por la OCI, se identifican deficiencias en la supervisión de los contratos, no se reportan de manera oportuna y consistente desviaciones en la ejecución, que permitan tomar decisiones adecuadas por parte de la administración.
- Si bien se incorporó el modelo de auditoría basada en riesgos y controles, y se han identificado y comunicado las observaciones respecto de las deficiencias en cuanto a la identificación de riesgos y el diseño y eficacia de los controles; aún no se ha establecido un mecanismo para realizar la evaluación periódica de riesgos, que le permita identificar y evaluar los cambios que podrían tener un impacto significativo en el SCI.

En cuanto al componente de “**Actividades de Control**”, si bien se han definido los elementos de carácter formal para la gestión del riesgo (Política, procedimiento, matriz de riesgos y controles) la cultura de gestión de riesgos en el día a día, es aún incipiente. Se cuenta con una política y un procedimiento de administración de riesgos, que involucra a la alta dirección, a los líderes de los procesos, a planeación a control interno; dichos instrumentos no han sido adecuadamente comunicados y difundidos, de manera tal que, los diferentes actores vinculados, conozcan y comprendan su responsabilidad respecto de la administración de los riesgos. A título de ejemplo, el proceso prevé la definición de “Facilitadores por proceso”, los cuales, no han sido designados.

La actividad de los líderes y responsables de los procesos, tiene un carácter fundamentalmente operativo, se evidencian deficiencias en relación con aspectos relacionados la supervisión del cumplimiento de políticas y procedimientos, cumplimiento de metas, definición y seguimiento de planes de mejoramiento, seguimiento de indicadores, control de riesgos etc.

Se identifican deficiencias en relación con el desarrollo de las actividades de monitoreo y aseguramiento propias de la segunda línea; (seguimiento al plan de mejoramiento archivístico; auditoría al SGSST, seguimiento al sistema de gestión ambiental; actividades de supervisión contractual, etc.) No obstante, se resalta el ejercicio de evaluación y verificación de la seguridad de los sistemas de información e identificación de los riesgos informáticos que afectan los diferentes sistemas de información de la entidad, adelantado por la Oficina de Sistemas, lo mismo que la auditoría interna de calidad adelantada por la Oficina de Planeación.

En relación con el componente de “**Información y Comunicación**”, en la intranet, en el Proceso de Gestión de Adquisiciones, Recursos Físicos y Tecnológicos, se encuentra la

## INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO Abril-Julio 2019

Resolución 022 de 2011, por medio de la cual se adoptan las políticas de seguridad informática para la Lotería de Bogotá, no obstante, dentro de las políticas y lineamientos de la entidad, publicados en su página web, no se encuentra documentado lo concerniente a la fiabilidad, integridad y seguridad de la información.

De otra parte, dentro del proceso de Gestión de Comunicaciones, se encuentra el procedimiento “Matriz de Comunicaciones” (PRO104-208-8) cuyo objetivo es el de “Garantizar que los funcionarios de la entidad emitan de manera oportuna la información relevante para las partes interesadas”; igualmente, en la intranet Proceso de Gestión de Comunicaciones, se encuentra “Matriz de Comunicaciones”, cuyo objetivo es el de “Identificar el flujo de la comunicación, para determinar las dinámicas de la misma en la entidad, tanto interna como externamente, para divulgar los actos administrativos, las decisiones y las acciones que se desprenden de la gestión en los diversos procesos.”

No se identifica evidencia documentada sobre el seguimiento adelantado por el área responsable del proceso de gestión de comunicaciones, frente al cumplimiento del procedimiento de matriz de comunicaciones

El proceso de gestión de comunicaciones no prevé acciones relativas al acompañamiento a las diferentes áreas y procesos de la entidad, para el desarrollo y comunicación de políticas y procedimientos.

No se evidencia mecanismos de coordinación debidamente definidos y documentados, entre las áreas de comunicaciones y Sistemas, para efectos de favorecer los procesos de gestión de la información y las comunicaciones (Administración de intranet y página web).

En lo atinente al componente de “**Actividades de Monitoreo**”, salvo los seguimientos que de manera puntual se realizan en el Comité de Gestión y Desempeño y otras instancias de coordinación de la Gerencia, no se cuenta con evidencia documentada de ejercicios de auto evaluación de la gestión y el logro de resultados y sobre los diferentes componentes de Sistema de Control Interno.

Aun cuando se han logrado avances respecto de la formulación y seguimiento de los planes de mejoramiento, aun se identifican debilidades en esta materia.

El tablero de mando definido como instrumento para monitorear el comportamiento de los indicadores estratégicos, no brinda información actualizada y oportuna; su revisión se adelanta en intervalos prolongados y la información no se reporta de manera oportuna. Igual situación se presenta con los reportes de avance del plan de acción y con los demás indicadores de los diferentes procesos.

Durante el periodo de reporte, se adelantó el ejercicio de evaluación y verificación de la seguridad de los sistemas de información e identificación de los riesgos informáticos que afectan

## INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO Abril-Julio 2019

los diferentes sistemas de información de la entidad, adelantado por la Oficina de Sistemas; igualmente, se realizó la auditoría interna de calidad, adelantada por la Oficina de Planeación; no obstante, se identifican deficiencias en relación con el desarrollo de las actividades de monitoreo y aseguramiento, propias de la segunda línea; (seguimiento al plan de mejoramiento archivístico; auditoría al SGSST, seguimiento al sistema de gestión ambiental; actividades de supervisión contractual, etc.)

De acuerdo con el modelo de auditoría basado en riesgos, la evaluación realizada está orientada a verificar si en los procesos auditados se han definido, puesto en marcha y aplicado los controles establecidos por la entidad de manera efectiva, lo mismo que a identificar el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados.

El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, ha definido las directrices para el manejo de las observaciones más relevantes que se reportan en el presente informe; se espera que, con el liderazgo de la alta dirección, el concurso de los líderes de los procesos y de sus equipos de trabajo, y se pueda avanzar en el proceso de mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno de la Lotería de Bogotá.

Julio 12 de 2019

  
**GUSTAVO PARRA MARTÍNEZ**  
Jefe Oficina de Control Interno