

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO

Abril – Julio 2019
Documento adjunto N°1.



COMPONENTE	AMBIENTE DE CONTROL
<p>Diseño adecuado y efectivo del componente</p>	<p>Se aprobó el Código de integridad y el mismo se encuentra publicado en la página web, no obstante, a la fecha, no se han adelantado otras actividades de difusión y sensibilización; se identifican deficiencias en esta materia, que se ven reflejadas en el incumplimiento o retraso en las responsabilidades asignadas.</p> <p>El CICCI ha venido sesionado de manera periódica, por convocatoria de la OCI; 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</p> <p>A partir de lo planteado en el Informe Pormenorizado de noviembre de 2018 y corroborado por la Oficina de Planeación, se contrató a un profesional externo 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 dependencias como Planeación o Sistemas.</p> <p>Se mantienen la dinámica planteada en informes anteriores, respecto del carácter operativo de la gestión del Talento Humano,</p> <p>La conformación y el perfil de la planta de personal, mantiene la afectación de carácter estructural advertida en informes anteriores, (tipo de vinculación, convención colectiva, etc.), que ha dificultado la generación de cambios que garanticen que ésta, se ajuste a los requerimientos de la organización.</p> <p>A partir del proceso de revisión y ajuste de los procesos; la identificación de riesgos y la definición de los controles; se definieron planes de manejo para garantizar que la definición de los elementos básicos para la gestión de los riesgos de los diferentes procesos.</p> <p>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.</p>
<p>Responsabilidades Línea Estratégica</p>	<p>A partir de las orientaciones definidas a instancias del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y demás instancias de coordinación; se han establecido mejoras en relación con la conducta y la práctica de los principios del servicio público; no obstante, aún se identifican deficiencias respecto del cumplimiento o retraso en las responsabilidades asignadas. (definición y seguimiento de planes de mejoramiento, seguimientos indicadores, control de riesgos, etc.)</p> <p>En cuanto a la planeación institucional, la alta dirección atiende formalmente los compromisos y obligaciones en esta materia; se cuenta con los instrumentos correspondientes; sin embargo, se identifican deficiencias en materia de seguimiento a los indicadores y al cumplimiento del Plan de Acción</p> <p>Se contrató a un profesional externo 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 dependencias como Planeación o Sistemas.</p> <p>Se mantienen las restricciones reportadas en informes anteriores respecto de la gestión del TH, derivadas de la comprensión que se maneja al interior de la entidad sobre aspectos que se consideran "inamovibles" en esta materia.</p>
<p>Responsabilidades Línea 1ª</p>	<p>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.)</p> <p>Se mantiene la situación reportada en informes anteriores; bajo el entendido (infundado) de que, dada la condición de trabajadores oficiales, no es viable su evaluación, no existen mecanismos documentados para la evaluación del desempeño de los servidores.</p>

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO

Abril – Julio 2019
Documento adjunto N°1.



	<p>Se mantiene la deficiencia advertida en informes anteriores en el sentido de que, no se evidencian actividades de evaluación de la gestión de los equipos de trabajo y/o de los funcionarios.</p>
<p>Responsabilidades 2ª Línea</p>	<p>Se expidió el Código de Integridad, a la fecha ya se encuentra publicado en la página web; no obstante, aún no se han realizado las actividades de difusión y sensibilización correspondientes</p> <p>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.</p> <p>A través de los Comités Institucionales de Gestión y Desempeño y de Coordinación de Control Interno y demás espacios de coordinación institucional, se definen orientaciones para procurar el cumplimiento de los objetivos; no obstante, se evidencian dificultades en el cumplimiento de los compromisos establecidos.</p> <p>Se mantiene la deficiencia advertida en informes anteriores en el sentido de que, no se evidencian actividades de evaluación de la gestión de los equipos de trabajo y/o de los funcionarios.</p>
<p>Responsabilidades 3ª Línea</p>	<p>El Plan Anti Corrupción y de Atención al Ciudadano presentado por la Oficina de Planeación con el concurso de la OCI, y aprobado por el Comité Institucional de Control Interno, incorpora los componentes de: 1. Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riegos de Corrupción, 2. Racionalización de trámites, 3. Rendición de cuentas, 4. Servicio al Ciudadano - Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano, 5. Transparencia y Acceso a la Información - Mecanismos para la transparencia y acceso a la información, 6. Iniciativas adicionales. Aun cuando se previó un modelo de seguimiento por parte de las áreas responsables, la Oficina de Planeación y la OCI, el mismo no se ha realizado de manera rigurosa.</p> <p>A partir de la definición e implementación del procedimiento de auditoría interna, se incorporó el modelo de auditoría basada en riesgos y controles, el cual está alineado con las orientaciones de las Normas Internacionales para la Práctica de la Auditoría Interna; como resultado de las auditorías, se han identificado y comunicado las observaciones respecto de las deficiencias advertidas en cuanto a la identificación de riesgos y el diseño y eficacia de los controles previstos para su mitigación.</p> <p>La OCI informa regularmente (en las sesiones del CICC), Sobre el avance en el desarrollo del PAA, el cual, a su vez, incorpora los diferentes roles asignados (liderazgo Estratégico, Enfoque hacia la Prevención, Evaluación a la Gestión del Riesgo, Evaluación y Seguimiento, y Relación con Entes Externos)</p>
<p>COMPONENTE</p>	<p>GESTIÓN DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES</p>
<p>Diseño adecuado y efectivo del componente</p>	<p>Como resultado de la revisión y ajuste de los procedimientos adelantada a mediados del 2018 y de las auditorías adelantadas por la OCI, se evidenciaron deficiencias relacionadas con la identificación de riesgos y el diseño, implementación y eficacia de los controles.</p> <p>Se establecieron compromisos para la definición e implementación de planes de manejo; no obstante, salvo algunas excepciones, los mismos no fueron atendidos por parte los líderes de los procesos.</p> <p>No se evidencia un monitoreo periódico a la matriz de riegos, que permita determinar los cambios que pueden afectar los riesgos identificados.</p> <p>Los riesgos de corrupción de los diferentes procesos, se encuentran identificados, no obstante, se identifican deficiencias respecto de la completitud y consistencia respecto de los riesgos de corrupción identificados.</p>

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO

Abril – Julio 2019
Documento adjunto N°1.



	<p>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.</p>
Responsabilidades Línea Estratégica	<p>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.</p>
Responsabilidades 1ª Línea	<p>No opera un mecanismo adecuado de reporte de eventos de riesgo materializado, que le permita a la alta dirección y/o a las áreas responsables, tomar las medidas correctivas y las mejora a que haya lugar.</p> <p>Los instrumentos con los que cuenta la entidad para la gestión de sus riesgos son limitados; Si bien se han definido algunos elementos de carácter formal, la cultura de gestión de riesgos, incluidos los controles, es aún incipiente.</p> <p>En los diferentes procesos de la entidad, se evidencian deficiencias respecto de la identificación y actualización de las normas que les son aplicables, como instrumento fundamental para la gestión de los riesgos de carácter legal, regulatorio y de cumplimiento, que afecten sus procesos</p> <p>No se evidencia un monitoreo periódico a la matriz de riesgos que permita identificar los cambios que pueden afectar dichos riesgos.</p> <p>Los riesgos de corrupción de los diferentes procesos, se encuentran identificados, no obstante, se identifican deficiencias respecto de la completitud y consistencia respecto de los riesgos de corrupción identificados, "</p> <p>Las actividades de supervisión de los contratos, no incorporan aspectos relacionados con el seguimiento a los riesgos contractuales y el reporte de incidencias en esta materia</p>
Responsabilidades 2ª Línea	<p>Los instrumentos con los que cuenta la entidad para la gestión de sus riesgos son limitados; Si bien se han definido algunos elementos de carácter formal, la cultura de gestión de riesgos, incluidos los controles, es aún incipiente.</p> <p>En desarrollo del proceso de definición e implementación del PETI, que adelanta, La Oficina de Sistemas, a través de una profesional externa, realizó un ejercicio de certificación y evaluación y verificación de la seguridad de los sistemas de información y realizó un ejercicio de identificación de los riesgos informáticos que afectan los diferentes sistemas de información de la entidad</p> <p>No se cuenta con un normograma actualizado, como instrumento fundamental para la identificación de los cambios desde el punto de vista legal, regulatorio y de cumplimiento.</p> <p>Aunque formalmente la Oficina de Planeación tiene asignadas las responsabilidades en relación con la gestión de los riesgos de la entidad; dicha Oficina no cuenta con los recursos necesarios para asumir este liderazgo; como alternativa a esta situación, se ha contratado a un asesor externo que realice las actividades de acompañamiento en la revisión y ajuste al mapa de riesgos y controles.</p> <p>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;</p>
Responsabilidades 3ª Línea	<p>La Oficina de Control Interno planteó sus observaciones respecto de la metodología para la identificación y administración de los riesgos, los cuales fueron acogidas por la Oficina de</p>

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO

Abril – Julio 2019
Documento adjunto N°1.



	<p>Planeación y el asesor que adelanta el proceso de revisión y ajuste a la matriz de riesgos y controles.</p> <p>Si bien se incorporó el modelo de auditoría basada en riesgos y controles, y como resultado de las auditorías, se han identificado y comunicado las observaciones respecto de las deficiencias advertidas en cuanto a la identificación de riesgos y el diseño y eficacia de los controles; aun 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</p> <p>La OCI informa regularmente (en las sesiones del CICCI), Sobre el avance en el desarrollo del PAA, el cual, a su vez, incorpora, entre otros aspectos, posibles cambios e impactos en la evaluación del riesgo, detectados en las auditorías.</p>
COMPONENTE	ACTIVIDADES DE CONTROL
<p>Diseño adecuado y efectivo del componente</p>	<p>Como resultado del proceso de revisión y ajuste de los procesos y procedimientos, adelantado en el año 2018, se definieron planes de manejo respecto del diseño de los controles establecidos para mitigar todos los riesgos institucionales; no obstante, con contadas excepciones, los líderes de los procesos no han definido y/o ejecutado dichos planes. A la fecha, se encuentra en ejecución un contrato que involucra, entre otros aspectos la revisión y ajuste de la matriz de riesgos y controles. La Oficina de Sistemas, a través de una profesional externa, realizó un ejercicio de auditoría para la evaluación y verificación de la seguridad de los sistemas de información y realizó un ejercicio de identificación de los riesgos informáticos que afectan los diferentes sistemas de información de la entidad.</p>
<p>Responsabilidades Línea Estratégica</p>	<p>Como parte del Proceso de Direccionamiento Estratégico, se encuentra establecido el procedimiento Administración del Riego (:PRO102-256-7), cuyo objetivo es el de “Garantizar la implementación de la política de administración del riesgo en la entidad a través de la elaboración y seguimiento del mapa de riesgos institucional”; dicho procedimiento fue ajustado en junio de 2019, con el propósito de incorporar los lineamientos de la función pública y la incorporación del enfoque de seguridad de la información.</p> <p>La política de Administración de Riesgos de la entidad, define de manera expresa las responsabilidades de cada una de las líneas de defensa, respecto de la misma, lo cual incluye, entre otros aspectos, lo referente a la adopción, implementación y aplicación de controles</p>
<p>Responsabilidades Línea 1ª</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>
<p>Responsabilidades Línea 2ª</p>	<p>La actividad de los líderes y responsables de los procesos, tiene un carácter fundamentalmente operativo, se evidencian deficiencias en relación con aspectos relacionados con 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.</p> <p>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.)</p> <p>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</p>

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO

Abril – Julio 2019

Documento adjunto N°1.



La que más billete da

	información de la entidad, adelantado por la Oficina de Sistemas, lo mismo que la auditoría interna de calidad adelantada por la Oficina de Planeación.
Responsabilidades Línea 3ª	El modelo de auditoría basada en riesgos y controles, está alineado con las orientaciones de las Normas Internacionales para la Práctica de la Auditoría Interna; como resultado de las auditorías, se han identificado y comunicado las observaciones respecto de las deficiencias advertidas en cuanto a la identificación de riesgos y el diseño y eficacia de los controles previstos para su mitigación.
COMPONENTE	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN
Diseño adecuado y efectivo del componente	Durante el periodo de reporte, se identifican incumplimientos y/o inoportunidad en el reporte de información en el cuadro de mando para el seguimiento a los indicadores estratégicos; igualmente, en relación con el seguimiento al cumplimiento del plan de acción; lo cual constituye una deficiencia en el propósito de obtener, generar y utilizar información relevante y de calidad para apoyar la toma de decisiones y el funcionamiento del control interno. En el mes de junio de 2019 se realizó la audiencia de rendición de cuentas, con la participación de representantes de los diferentes grupos de valor, en este espacio sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del control interno.
Responsabilidades Línea Estratégica	<p>En la intranet, proceso de Gestión de adquisiciones, recursos físicos y tecnológicos, se encuentra la Resolución 022 de 2011, por medio de la cual se adoptan las políticas de seguridad informática para la Lotería de Bogotá; actualmente, se viene adelantando el proceso de revisión y actualización de las políticas y lineamientos de seguridad de la información. De otra parte, se advierte que, en el apartado de 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;</p> <p>Como parte 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.”</p>
Responsabilidades Línea 1ª	<p>Aunque las diferentes áreas y proceso gestionan la información que da cuenta de sus actividades cotidianas, la misma no fluye de manera eficiente a toda la entidad. Se cuenta con diferentes canales que facilitan la comunicación con los ciudadanos y partes interesadas permiten la comunicación y la denuncia de manera anónima o confidencial.</p> <p>Si bien se encuentra Matriz de Comunicaciones, como instrumento de control para la entrega de la información a los ciudadanos y partes interesada; se han identificado desviaciones, respecto de la oportunidad y calidad en algunos reportes</p>
Responsabilidades Línea 2ª	<p>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.</p> <p>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)</p>

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO

Abril – Julio 2019
Documento adjunto N°1.



Responsabilidades 3ª Línea	El modelo de auditoría basada en riesgos y controles, está alineado con las orientaciones de las Normas Internacionales para la Práctica de la Auditoría Interna; la OCI realiza el seguimiento semestral al cumplimiento de la matriz de comunicaciones y a la información publicada en la página web -botón de transparencia, se han identificado y comunicado las observaciones respecto de las deficiencias en cuanto a la inoportunidad en algunos de los reportes, y la inconsistencia y/o falta de completitud de la información publicada, requiriendo la definición de planes de mejoramiento, los cuales no han sido definidos hasta el momento.
COMPONENTE	ACTIVIDADES DE MONITOREO
Diseño adecuado y efectivo del componente	<p>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.</p> <p>Aun cuando se han logrado avances respecto de la formulación y seguimiento de los planes de mejoramiento, aun se identifican debilidades en esta materia.</p> <p>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.</p> <p>La Oficina de Control Interno adelanta de acuerdo con lo previsto en el PAA aprobado por el CICCI.</p> <p>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.</p>
Responsabilidades Línea Estratégica	<p>La alta dirección recibió y analizó el informe preliminar sobre la auditoría a la seguridad de los sistemas de información adelantado por la Oficina de Sistemas a través de un asesor externo. Igualmente, está pendiente de recibir el informe final de la auditoría interna de calidad, adelantada por la Oficina de Planeación a través de un asesor externo.</p> <p>A la fecha no se ha presentado ante el Comité de Gestión y Desempeño, ni ante ninguna otra instancia institucional, el Plan Institucional de Capacitación, como instrumento para procurar que los servidores de la entidad, cuenten con los conocimientos necesarios y que se generen recursos para la mejora de sus competencias.</p> <p>El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Aprobó en su sesión de diciembre de 2018, el Plan Anual de Auditoría propuesto por el jefe de la Oficina de Control Interno.</p>
Responsabilidades 1ª Línea	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. No se evidencia un monitoreo periódico a la matriz de riesgos, que permita determinar los cambios que pueden afectar los riesgos identificados; los líderes de los procesos

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO

Abril – Julio 2019
Documento adjunto N°1.



	<p>no han incorporado dentro de sus rutinas, actividades orientadas al seguimiento de los riesgos y controles asociados a los procesos.</p> <p>No opera un mecanismo adecuado de reporte de eventos de riesgo materializado, que le permita a la alta dirección y/o a las áreas responsables, tomar las medidas correctivas y las mejora a que haya lugar.</p>
Responsabilidades 2ª Línea	<p>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 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.)</p> <p>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.</p>
Responsabilidades 3ª Línea	<p>El procedimiento de definición del Plan Anual de Auditorías, prevé la realización de un ejercicio de priorización, que permite identificar aquellos procesos de mayor exposición, a efectos de incluirlos dentro del Plan</p> <p>El modelo de auditoría, prevé la identificación y análisis de la información sobre evaluaciones llevadas a cabo por la primera y segunda línea de defensa y por los órganos de control externo</p> <p>El modelo de auditoría basado en riesgos y controles, está orientado a evaluar el diseño y eficacia de los controles y el logro de los objetivos establecidos en la planeación institucional</p> <p>Dentro del proceso de Evaluación Independiente y Control a la Gestión, se encuentra definido el procedimiento de Gestión de Planes de Mejoramiento; no obstante, aun cuando se han logrado avances respecto de la formulación y seguimiento de los planes de mejoramiento, aun se identifican debilidades en esta materia.</p> <p>Establecer y mantener un sistema de monitoreo de hallazgos y recomendaciones</p>