

## MEMORANDO

**PARA: SECRETARIA, SUBSECRETARIO, DIRECTORES, SUBDIRECTORES,  
JEFES DE OFICINA Y ASESORA.**

**DE: SANDRA ESPERANZA VILLAMIL MUÑOZ**  
Jefe Oficina de Control Interno

**ASUNTO:** Evaluación del Sistema de Control Interno, Secretaría Distrital de Ambiente, segundo semestre, periodo julio a diciembre de 2020.

Reciban un cordial saludo.

La Oficina de Control Interno -OCI, en función de su rol de evaluación y seguimiento, presenta los resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno -SCI, para el segundo semestre de 2020.

### 1. OBJETIVO:

Verificar el estado de implementación del Sistema de Control Interno -SCI-, a través del Modelo Estándar de Control Interno -MECI- en articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, con el fin de emitir recomendaciones para mejorar los resultados en el cumplimiento de los objetivos, metas, misión y visión de la entidad.

### 2. ALCANCE:

Se realizó la evaluación del MIPG a través de los cinco componentes del MECI: ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y monitoreo de acuerdo al formato establecido por el DAFP.

### 3. MARCO LEGAL

Artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 modificado por el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019. Los cinco (5) componentes del Modelo Estándar de Control Interno -MECI: ambiente de control, evaluación del riesgos, actividades de control, información y comunicación y monitoreo, definidos en la dimensión 7 -Política de Control Interno, del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG, Manual Operativo del MIPG, versión 3.

### 4. METODOLOGÍA

Se utilizó el formato "informe del sistema de control interno parametrizado" emitido por el DAFP para esta evaluación.

Se diligenciaron las preguntas del formato para cada uno de los cinco componentes del MECI, verificados en las evaluaciones, auditorías y seguimientos realizados durante el año 2020, así como verificación de información puntual con cada una de las áreas de la entidad.

## 5. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN:

Por cada uno de los cinco (5) componentes del MECI establecidos en la dimensión 7 del MIPG evaluados, se describe la evaluación cuantitativa y cualitativa: debilidades, fortalezas y oportunidades de mejora para el Sistema de Control Interno.

| COMPONENTE                      | NOVEL DE CUMPLIMIENTO COMPONENTE 2020 | CALIFICACIÓN COMPONENTE 2019 | VARIACIÓN POSITIVA |
|---------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|--------------------|
| AMBIENTE DE CONTROL             | 94%                                   | 72%                          | 22%                |
| EVALUACIÓN DE RIESGOS           | 91%                                   | 63%                          | 28%                |
| ACTIVIDADES DE CONTROL          | 92%                                   | 72%                          | 16%                |
| INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN      | 88%                                   | 60%                          | 24%                |
| MONITOREO                       | 93%                                   | 85%                          | 8%                 |
| RESULTADO CUANTITATIVO PROMEDIO | <b>91%</b>                            |                              |                    |

El resultado cuantitativo de la evaluación del sistema de control interno es **91 %** de cumplimiento de los factores evaluados.

Se observa un incremento en el porcentaje de cumplimiento de los diferentes componentes del MECI entre la vigencia 2019 y 2020.

Se realizaron 12 reuniones de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICC I en las que se adoptó el esquema de líneas de defensa, se actualizó la política de administración de riesgos, el lineamiento para el manejo de los conflictos de interés, se actualizó la Resolución del CICC I en cuanto a funciones y periodicidad de reuniones, se presentaron monitoreos en temas como PQRS, estados financieros, saneamiento contable, comunicación interna y externa, gestión estratégica de talento humano, Plan Estratégico de Tecnologías de la Información –PETI, planes de mejoramiento, mapas de riesgos, indicadores, se presentaron los resultados de la ejecución del plan anual de auditorías y la autoevaluación del Código de Ética del auditor y el estatuto de Auditoría, evaluación de la implementación del Código de Integridad, Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano –PAAC, mapas de riesgos, resultados del Índice de Desempeño Institucional y de las auditorías internas y externas, entre otros y se adoptaron decisiones, acciones para mejorar

el sistema de control interno de la entidad.

Durante esta vigencia se efectuaron 5 reuniones de Comité Institucional de Gestión y Desempeño –CIGD en las que se tomaron decisiones como la aprobación del plan de integridad a ejecutar en la vigencia, la actualización de políticas como la de Seguridad y Salud en el Trabajo, la definición de los incentivos para los mejores servidores, entre otros temas abordados.

Se realizó monitoreo a la respuesta ante emergencia, sistemas implementados por la entidad: de gestión ambiental norma ISO 14001, requisitos generales para la competencia de los laboratorios de ensayo y calibración, norma ISO 17025, Sistema de Seguridad de la Información, norma ISO 27001 y sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, norma OHSAS 18001.

## **5.1. AMBIENTE DE CONTROL.**

La entidad debe asegurar un ambiente de control que le permita disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. El Ambiente de Control es el fundamento de todos los demás componentes del control interno, se incluyen la integridad y valores éticos, la competencia (capacidad) de los servidores de la entidad; la manera en que la Alta Dirección asigna autoridad y responsabilidad, así como también el direccionamiento estratégico definido.

### **5.1.1. Fortalezas**

- a) El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno –CICCI fue modificado con Resolución SDA No. 02735, radicado Forest 2020EE227607, modificó la periodicidad y funciones, de acuerdo al Manual operativo de MIPG, versión 3.
- b) En el CICCOC se han presentado monitoreos en temas como: PQRS, estados financieros, saneamiento contable, metas proyectos de inversión, mapas de riesgos, política de talento humano, Plan Estratégico de Tecnologías de la Información, se aprueba el Plan Anual de Auditorías y se hace seguimiento a su ejecución, a los resultados de las evaluaciones realizadas por la tercera línea de defensa, se toman decisiones para fortalecer el sistema de control interno.
- c) En cumplimiento del Decreto 612 de 2018, se formularon los planes institucionales, publicados en la página Web, link: <http://www.ambientebogota.gov.co/web/transparencia/politicas-lineamientos-y-manuales1>. <http://ambientebogota.gov.co/web/sda/proyectos-de-inversion>).
- d) La entidad formuló el plan integrado de acción, plan estratégico de la entidad, en el marco del plan de desarrollo distrital “Un nuevo contrato Social y Ambiental para la

Bogotá del siglo XXI”, con aplicación de la metodología MGA, incluye la identificación de riesgos para cada proyecto. Se firman acuerdos de gestión con los gerentes públicos, con compromisos de ejecución del plan integrado de acción anual, para garantizar el aporte en el cumplimiento de los objetivos y metas organizacionales.

- e) Se tiene una estructura organizacional, manual de funciones y la infraestructura para soportar la planta de personal y de los servidores contratados por orden de prestación de servicios, así como para atender a los usuarios de los diferentes servicios que presta la entidad en cumplimiento de la misión para generar valor público.
- f) En la Resolución SDA No. 02163 de 2020, radicado Forest No. 2020EE181065, por medio de la cual se crea el Comité Institucional de Gestión y Desempeño se dejó como líder de la política de integridad a la Dirección de gestión Corporativa que tiene a cargo el proceso de Gestión del Talento Humano y colíderes a los gestores de integridad para fortalecer la interiorización y aplicación del Código de Integridad en la entidad.
- g) La entidad formula un plan de integridad que es aprobado en Comité Gestión y Desempeño y tiene conformado un equipo de gestores éticos con servidores de planta y de contrato, quienes lideran la ejecución del plan aprobado en Comité de Gestión y Desempeño.
- h) El Código de Integridad se adoptó con Res. SDA No. 3473 de 2018 Rad. SDA No.2018EE257995.
- i) Se implementó el Código de Integridad acorde con el esquema definido de 5 valores y sus lineamientos de conducta, se desarrollan ejercicios internos para la socialización e interiorización a todos los servidores y contratistas de la entidad. En la evaluación de la aprehensión al Código de integridad participaron 910 servidores con una apropiación superior al 83% en conocimiento de concepto y aplicación de los valores.
- j) La Oficina de Control Socializó el Manual Operativo del MIPG, versión 3, haciendo énfasis en la séptima dimensión, política de control interno, roles y responsabilidades de las líneas de defensa, valores de la entidad adoptados en el Código de integridad, sistema de administración de riesgos y realizó una evaluación de la aprehensión en la cual participaron 675 servidores de la entidad que lograron un porcentaje de interiorización superior al 80%.
- k) La Dirección de Gestión Corporativa -DGC tiene a cargo la gestión del talento humano, que se desarrolla a través de los planes: estratégico de talento humano, de vacantes, de capacitación, incentivos y bienestar. Los planes formulados se encuentran publicados en el link: [http://www.ambientebogota.gov.co/web/transparencia/politicas-lineamientos-y-manuales1/-/document\\_library\\_display/nRf4/view/9552970](http://www.ambientebogota.gov.co/web/transparencia/politicas-lineamientos-y-manuales1/-/document_library_display/nRf4/view/9552970).
- l) Los conflictos de interés se manejan por temas, los implementados son: los de auditorías internas, representación judicial, decisiones del comité de conciliaciones, manejo de pruebas de laboratorios y se emitió un lineamiento para el manejo del conflicto de interés en la entidad que adoptó el CICCI.

- m) El proceso de gestión del talento humano cuenta con el procedimiento “Selección y Nombramiento Ordinario, Periodo de Prueba y Provisional” código PA01-PR16, para la evaluación y se diligencia el Formato de Cumplimiento de Requisitos y Formato Certificación, adicionalmente tiene el procedimiento Evaluación del Desempeño Laboral código PA01-PR10 y el procedimiento Desvinculación del personal de los cargos pertenecientes a la Secretaria Distrital de Ambiente Código: PA01- PR35, que incluyen los lineamientos para la permanencia, ascenso y retiro del servicio.
- n) Con Resolución SDA No. 818 del 30 de marzo de 2020, Forest SDA No. 2020EE65214, se modificó el manual de funciones, se encuentra publicado en la página web Transparencia y acceso a la información Pública.
- o) La entidad tiene formulados y publicados en la página Web los planes institucionales de capacitación y el de bienestar e incentivos.

### **5.1.2. Debilidades**

- a) En la estructura organizacional de la entidad Decreto Distrital No.109 de 2009, modificado parcialmente por el Decreto Distrital No. 175 de 2009, no fueron previstas áreas específicas para la planeación institucional, es decir una oficina asesora de planeación, tampoco de talento humano, tecnologías de información, control disciplinario interno y servicio al ciudadano, lo que hace más compleja la operación, pues las funciones están dispersas en la Subsecretaría General y de Control Disciplinario, la Dirección de Gestión Corporativa y la Dirección de Planeación y Sistemas de Información.
- b) La mayoría de las caracterizaciones de los procesos de la entidad no tiene como salida del planear un plan operativo que recoja todas las actividades, metas, productos, recursos, responsables tiempos, indicadores, que debe ejecutar el proceso, lo que hace más difícil la planificación de los recursos y el seguimiento y control por las líneas de defensa: el autocontrol, la autoevaluación (monitoreo) y la evaluación independiente.
- c) Se emitió la Circular Conjunta 001/2020 (secretaría General y DASCD) para dar cumplimiento a la Ley 2013 de 2019, sin embargo no se ha adoptado en los procedimientos de Talento Humano y no ha sido socializada a todos los servidores de la entidad.
- d) La Política de prevención del daño antijurídica no ha sido implementada por todas las dependencias responsables de la implementación de planes de acción de la entidad.
- e) No se ha evaluado el impacto de los planes institucionales de capacitación y el de bienestar e incentivos por ninguna línea de defensa.

### **5.1.3. Oportunidades de Mejora**

- a) Implementar el documento aprobado de esquemas de líneas de defensa, para la segunda línea de defensa generar cronograma de presentación de monitoreos en Comité Institucional de Gestión y Desempeño –CIGD y en CICCI.

- b) Incluir en los procedimientos de Talento Humano y en el procedimiento contractual para contratos de prestación de servicios, como uno de los requisitos para vinculación la declaración de bienes y rentas, del registro de conflictos de interés y la declaración del impuesto sobre la renta y complementarios, conforme a la circular Conjunta 001/2020 (secretaría General y DASCD) para dar cumplimiento a la Ley 2013 de 2019, ...“ *Es imperioso que las entidades y organismos distritales adecúen sus procesos y procedimientos administrativos asociadas a la gestión de su talento humano y a la contratación por prestación de servicios de personal para garantizar el cumplimiento de dicha obligación legal..*” y socializar esta política de operación a todos los servidores de la entidad.
- c) Realizar la reestructuración y rediseño organizacional de la entidad, que incluya la definición de áreas que se encarguen de manera específica de la planeación, talento humano, tecnologías de la información y las comunicaciones, control disciplinario interno (Ley 1952 de 2019), servicio al ciudadano, entre otras, y diseñar una estructura más horizontal.
- d) Implementar la planeación operativa por proceso, de modo que cada proceso formule planes de acción anuales que consideren todos los temas, actividades a ejecutar, recursos, responsables, tiempos, que facilite el autocontrol, la autoevaluación y la evaluación independiente.
- e) Armonizar los diferentes planes que ejecuta la entidad en cumplimiento del Decreto 612 de 2018 de modo que en un solo instrumento se puedan identificar todas las acciones o actividades que se deben realizar y priorizar los recursos para su ejecución, evitando reprocesos.
- f) Realizar una revisión integral de las matrices de peligros ocupacionales teniendo en cuenta la nueva situación como consecuencia del trabajo en casa, actualizando los cambios internos y externos, los comportamientos, aptitudes y los peligros del entorno, revalorando los niveles de probabilidad, consecuencias y aceptabilidad.
- f) Evaluar el impacto de los planes institucionales de capacitación y el de bienestar e incentivos en el monitoreo de la segunda y tercera línea de defensa.
- g)** Incluir en el plan de integridad de la vigencia una actividad de: Revisión de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad o temas relacionados para establecer valores del código de integridad posiblemente vulnerados y acciones para cerrar las brechas.
- h) Identificar la información clasificada y reservada, definir y socializar lineamientos para el uso adecuado de la información privilegiada.
- i) Definir políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano, que desplieguen actividades claves para atraer, desarrollar y retener personal competente para el logro de los objetivos institucionales.
- j) Evaluar si las políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano adoptadas por la alta dirección de la entidad permiten atraer, desarrollar y retener a las personas competentes para el logro de los objetivos y sin son efectivas.
- k) Identificar los espacios de participación ciudadana y rendición de cuentas y considerar los resultados de las actividades en estos espacios para llevar a cabo mejoras a los procesos y procedimientos de la entidad.



- l) Diseñar los indicadores para medir el tiempo de atención como indicador de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad.
- m) Fortalecer la estructura documental de los procesos y la gestión documental, considerar la posibilidad de realizar una nueva actualización de las tablas de retención documental – TRD, incluyendo la política cero papel, e incorporar en la TRD el componente digital.
- n) Como líderes de la política ambiental (componente) que establece el artículo 23° del decreto distrital No. 807 del 2019, se sugiere formular y emitir los directrices lineamientos, instrumentos para la implementación en el Distrito y los mecanismos para su seguimiento y evaluación.
- o) Considerar la posibilidad de desarrollar una aplicación o aplicativo de medición de la austeridad en el gasto en conjunto con las entidades que conforman el sector ambiente, con el fin de facilitar el reporte mensual por cada entidad para la elaboración de los informes semestrales consolidados del sector ambiente y el seguimiento y análisis sobre los ahorros generados por la estrategia de austeridad relacionada con los planes de austeridad e indicadores de austeridad establecidos en el Decreto 492 de 2019 *“Por el cual se expiden lineamientos generales sobre austeridad y transparencia del gasto público en las entidades y organismos del orden distrital y se dictan otras disposiciones”*.
- p) Socializar a todos los servidores públicos de la entidad la política de prevención del daño antijurídico y la política de defensa judicial.
- q) Implementar la política de prevención del daño antijurídico y hacer seguimiento a la implementación de las acciones por la primera línea de defensa en las reuniones de autocontrol y por la segunda línea de defensa (Comité de Conciliación).

## **5.2. EVALUACIÓN DEL RIESGO (Gestión de los Riesgos).**

La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso.

Implementa políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en el día a día de las operaciones.

### **5.2.1. Fortalezas**

- a) Existe un documento de política de administración de riesgos que fue revisada por el nivel directivo, ajustada y aprobada en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno –CICCI el 13 de octubre de 2020.
- b) La Oficina de Control Interno en lo corrido de la vigencia 2020 ha dictado capacitaciones en la aplicación de la guía de administración de riesgos del DAFP y

ha asesorado la revisión de los mapas de riesgos en cuanto a la aplicación de la Guía.

- c) De forma coordinada la Subsecretaría General y de Control Disciplinario y la Oficina de Control Interno realizan capacitaciones y asesorías conjuntas a los procesos en sistema de administración de riesgos (análisis, identificación, y valoración) para la formulación del mapa de riesgos.
- d) Se realizan asesorías por proceso y se evalúa el diseño y aplicación de los controles formulados para los riesgos identificados en los mapas de riesgos de gestión y corrupción cuatrimestralmente por parte de la Oficina de Control Interno -OCI, los resultados se comunican a cada proceso, se comunican y publican en un informe consolidado que incluye en el seguimiento a Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano -PAAC y se presentan en el CICCI para que se dé lineamiento frente a la implementación de las mejoras.
- e) La segunda línea de defensa presentó el monitoreo de riesgos en CICCI de 12 de noviembre de 2020, acta No. 8 de CICCI.
- f) El CICCI ha tomado decisiones como la revisión de los análisis de contexto interno y externo y la identificación de riesgos, así como la revisión y actualización de las caracterizaciones de los procesos, la formulación de un plan que asegure la respuesta oportuna de las peticiones, el saneamiento contable, aprobó los lineamientos para el manejo del conflicto de interés, la actualización de la política de administración de riesgos, el esquema de líneas de defensa de la entidad para el fortalecimiento del sistema de control interno.
- g) Está definido el mapa de procesos con la cadena de valor, caracterizaciones y procedimientos.
- h) Dinamizar el Comité Institucional de Gestión y Desempeño para dar cumplimiento al artículo 23 del Decreto 807 de 2019, *“Seguimiento del MIPG. Para conocer el estado de avance de la gestión en la implementación de las políticas de gestión y desempeño institucional en el Distrito Capital se hará seguimiento periódico a los planes, programas, proyectos, metodologías y estrategias establecidas para la operación del modelo.*

*El seguimiento del MIPG estará a cargo de las siguientes instancias:*

**Comités Institucionales de Gestión y Desempeño.** *Instancias que deberán hacer seguimiento a los planes, programas, proyectos, metodologías y estrategias formuladas para la operación del MIPG, por lo menos una vez cada tres meses. El reporte del seguimiento se hará presentando informes trimestrales que contendrán la gestión por cada una de las políticas de gestión y desempeño. Los informes deberán remitirse al Comité Sectorial de Gestión y Desempeño, para su análisis y consolidación”.*

### 5.2.2. Debilidades

- a) Es necesario mejorar la formulación de planes de manejo para riesgos materializados para asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas.



- b) No se ha analizado el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales.

### 5.2.3. Oportunidades de Mejora

- a) El módulo gestión de riesgos del aplicativo ISOLución fue actualizado conforme con los parámetros de la guía de administración de riesgos, versión 4 del Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP de modo que sirve para la consolidación, monitoreo, seguimiento y evaluación, reduciendo reprocesos. Sin embargo, aún falta implementarle mejoras para asegurar que el autocontrol, autoevaluación y la evaluación independiente quede registrado en el aplicativo y que se generen los reportes de monitoreo (segunda línea de defensa y evaluación independiente (tercera línea de defensa).
- b) Continuar capacitando a todos los servidores de la entidad en la aplicación de la política de administración de riesgos y oportunidades, nueva Guía de administración de riesgos y asesorar a los procesos en las revisiones de los mapas de riesgos. Identificar si hay necesidad de ajustar la política de administración de riesgos con base en la nueva Guía de administración de riesgos.
- c) Fortalecer las competencias de la segunda y tercera línea de defensa para que realicen las asesorías sobre la aplicación de la metodología de administración de riesgos.
- d) Mejorar la identificación, análisis, valoración y en el diseño de controles para los riesgos y formular planes de contingencia y de continuidad del negocio.
- e) Fortalecer los controles para los riesgos de Tecnología de la Información y las Comunicaciones.
- f) Realizar el análisis de contexto interno y externo de todos los procesos de la entidad, incluir análisis de riesgos para servicios tercerizados como transporte, aseo y cafetería. Con base en los resultados del contexto realizar la identificación de nuevos riesgos, por ejemplo los que surgen como consecuencia de la pandemia, el trabajo en casa y la probabilidad de incumplimiento de objetivos y metas de las dependencias por contagio de COVID 19 de los servidores públicos de la entidad y la consecuente ausencia mientras la recuperación.
- g) Incluir en los monitoreos y evaluaciones de la tercera línea de defensa los riesgos aceptados y recomendar si es pertinente sostenerlos o ajustarlos.
- a) Realizar un análisis de riesgos de actividades tercerizadas por la segunda y tercera línea de defensa y presentar los resultados a las partes interesadas y al CICCI para asegurar la prestación del servicio a los usuarios.
- b) Realizar un análisis el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales.
- c) Gestionar los riesgos y controles relacionados con la fuga de capital intelectual como acción para conservar el conocimiento de los servidores públicos.

- d) Realizar un análisis de los riesgos económicos que se pueden presentar como consecuencia de la pandemia, por ejemplo una reducción presupuestal que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.
- e) Evaluar riesgos por tecnologías emergentes en los diferentes procesos de la entidad y los que se pueden generar por ausentismo laboral como consecuencia de los efectos de la pandemia.
- f) Evaluar periódicamente los objetivos estratégicos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad.
- g) Realizar el monitoreo y evaluación independiente de los riesgos asociados a actividades tercerizadas, que podrían afectar la prestación del servicio a los usuarios, y presentar los resultados al CICCI.
- h) Incluir en el monitoreo de riesgos los materializados y hacer seguimiento para asegurar que se formulen los planes o acciones de manejo y hacer seguimiento a su implementación.
- i) En los procesos que se identifiquen riesgos materializados se debe hacer una revisión de los mapas de riesgos para ajustar los controles y asegurar que no se vuelva a presentar la materialización.
- j) Revisar los riesgos de corrupción en los procesos más susceptibles, por ejemplo evaluación, control y seguimiento, Metrología, medición y monitoreo y gestión contractual.
- k) Realizar una revisión de los controles asociados a los riesgos de corrupción identificados por cada uno de los procesos para asegurar la segregación de funciones para reducir el riesgo de acciones fraudulentas.
- l) Evaluar desde el proceso de gestión de talento humano el impacto por los cambios en los diferentes niveles organizacionales y presentar los resultados en CICCI.
- m) Establecer y documentar las actividades relevantes de control, sobre las infraestructuras tecnológicas, los procesos de gestión de la seguridad y adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías.
- n) Identificar y documentar las situaciones específicas donde no es posible segregar funciones por ejemplo por: falta de personal, presupuesto y definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.

### **5.3. ACTIVIDADES DE CONTROL:**

La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso.

Implementa políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en el día a día de las operaciones.

### 5.3.1. Fortalezas

- a) Se cuenta con un mapa de procesos, estos a su vez se desarrollan a través de procedimientos que incluyen políticas de operación para ser ejecutadas por las líneas de defensa, adicionalmente en los procedimientos se tienen controles para reducir la probabilidad de ocurrencia de los riesgos en la operación; a estos controles se les hace seguimiento a través de ejercicios de autocontrol, autoevaluación y en las evaluaciones independientes.
- b) Los procesos realizan reuniones de autocontrol en temas como: metas proyectos de inversión, planes de mejoramiento, mapas de riesgos, pero se debe mejorar la forma como se documentan los compromisos para cerrar las brechas identificadas.
- c) Se cuenta con una organización interna en la Dirección de Planeación y sistemas de Información distribuida por los procesos de TI: Gestión de Gobierno y Estrategia; Gestión de Sistemas de Información Ambiental; Gestión de Información; Gestión de Servicios Tecnológicos y Seguridad y privacidad. De igual forma mediante el Plan Anual de Adquisiciones se proyectan las funciones, roles y usuarios requeridos para la administración y gobierno de TI en la SDA.

Por otra parte, se cuenta con el directorio activo de la SDA, en el cual se administra los perfiles de los usuarios con permisos para el acceso de los sistemas de información. \* Organización interna del equipo de trabajo de TI (consultable en [https://drive.google.com/file/d/11r-wsLWuW186n\\_VJz0mjLsdUa4EA\\_EWI/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/11r-wsLWuW186n_VJz0mjLsdUa4EA_EWI/view?usp=sharing) \* Plan Anual de Adquisiciones consultables en SECOP II \* Directorio activo de la SDA alojado en IP 192.168.175.41.

### 5.3.2. Debilidades

- a) Se observan debilidades en la descripción de las caracterizaciones de los procesos, en la interacción entre los procesos, clientes y proveedores, y la definición de los productos o salidas resultantes. La salida del planear no es la entrada del hacer, lo que dificulta la verificación y seguimiento de las actividades planeadas. La planeación del proceso no incluye todas las actividades que éstos ejecutan para lograr cumplir el objetivo a corto plazo, es decir en cada vigencia.
- b) Los planes de manejo de humedales no detallan las actividades a ejecutar en cada vigencia para cumplir por lo que no facilita su posterior seguimiento y control para las diferentes líneas de defensa.

### 5.3.3. Oportunidades de Mejora

- a) Realizar una revisión y mejora de las caracterizaciones de modo que fortalezcan el planear, con planes operativos por proceso, la identificación de los proveedores - clientes y sus productos, así como la interacción entre procesos. Igualmente, mejorar el diseño de controles en los procedimientos para garantizar que las

actividades de control aseguren el logro de los objetivos y metas, y se reduzcan los riesgos en las operaciones.

- b) Realizar revisiones periódicas, cada uno de los equipos de trabajo de los procesos, a la caracterización, procedimientos, mapa de riesgos para asegurar la mejora continua, que la segregación de funciones como elemento del control esté bien definida y reducir la probabilidad de materialización de riesgos.
- c) Fortalecer los ejercicios de autocontrol y autoevaluación en cuanto a los temas revisados, las decisiones y la forma como se documentan y socializan.
- d) Definir y documentar planes anuales para ejecución del plan de manejo de los humedales para asegurar que las acciones allí definidas se cumplan en el tiempo, definiendo: actividades, recursos, metas, indicadores, responsables, y que sirvan de línea base para hacer el seguimiento al cumplimiento de los Planes de Manejo Ambiental de los Humedales del Distrito de manera oportuna de modo que si presentan retraso o incumplimientos, se tomen acciones en tiempo real.
- e) Identificar y documentar las situaciones específicas donde no es posible segregar funciones por ejemplo por: falta de personal, presupuesto y definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.
- f) Realizar monitoreos por la segunda línea de defensa y evaluación de la tercera línea de defensa de las actividades desarrolladas por los proveedores de servicios de tecnología.

#### **5.4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN:**

Este componente verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés.

Se requiere que todos los servidores de la entidad reciban un claro mensaje de la Alta Dirección sobre las responsabilidades de control. Deben comprender su función frente al Sistema de Control Interno.

##### **5.4.1. Fortalezas**

- a) Se cuenta con el sistema de Correspondencia, SIA Forest que es una herramienta tecnológica que registra la actuación de la entidad, basado en un sistema de gestión de procesos y documentos, desarrollado bajo mapas de procesos, actividades, tareas, responsables, tiempos programados y de ejecución, formularios electrónicos, asociación de procesos, uso de plantillas definidas, registro de documentos, firmas digitales, garantiza la trazabilidad en los documentos, radicación masiva y en línea, tablas de retención documental, expone formularios electrónicos a los usuarios, realiza la numeración automática de los conceptos,

- Resoluciones, entre otras funcionalidades y beneficios, por lo que es un mecanismo de comunicación interno y externo.
- b) Se cuenta con correo electrónico institucional para comunicación interna y externa. En cada piso hay pantallas para comunicar actividades y eventos en la sede principal y en las distintas sedes de la SDA.
  - c) La Oficina Asesora de Comunicaciones – OAC, en el Plan de Comunicaciones incluye las políticas y las pautas de actuación para la comunicación interna y externa, el manejo de la imagen institucional y las vocerías para la atención de los medios de comunicación. El Plan de Comunicaciones se encuentra en la plataforma ISOLUCION.
  - d) El Sistema Distrital de Quejas y Soluciones – SDQS es una herramienta virtual por la se pueden radicar todas las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes de información, consultas, sugerencias, felicitaciones y denuncias por corrupción, que puedan afectar los intereses de la comunidad, Ventanillavirtual/app <http://www.bogota.gov.co/sdqs>. Correo electrónico.
  - e) En el procedimiento E02-PR01 denominado comunicación externa se describen las actividades que permiten la divulgación externa de los temas prioritarios, acciones y proyectos que realiza la SDA, como:
    - Realización de eventos
    - Campañas masivas o directas
    - Atención a medios
    - Comunicados de prensa
    - Programa de radio y/o televisión
    - Publicaciones en la página web
    - Videos y/o audiovisuales
    - Administración de las redes sociales
  - f) La OAC revisa y actualiza periódicamente la información de sus grupos de valor como periodistas, editores, jefes de redacción e influenciadores.
  - g) La OAC aplica una encuesta mensual a través de redes sociales para conocer la percepción ciudadana en torno a las actuaciones de la SDA.
  - h) La OAC aplica una encuesta anual para conocer la opinión de los grupos de valor sobre los canales de comunicación interna y externa.
  - i) Se socializó en el CICCI las políticas de operación, lineamientos y procedimientos para la comunicación interna efectiva, ccaracterización de usuarios o grupos de valor, canales externos de comunicación definidos, tipo de información a divulgar en cada uno y mecanismos de socialización de éstos en todos los niveles de la organización, resultados de la evaluación de la percepción de los usuarios o grupos de valor y de la efectividad de los canales de comunicación.

#### **5.4.2. Debilidades**

- a) Inoportunidad en las respuestas de peticiones quejas y reclamos radicadas en la entidad.
- b) No se cuenta con un sistema de información para controlar la información y estado de los trámites ambientales (permisivo y sancionatorio)
- c) La entidad no cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares ni con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos.

#### **Oportunidades de Mejora**

- a) Considerar la posibilidad de implementar buzones o canales internos de denuncia anónima o confidencial sobre posibles situaciones irregulares con mecanismos específicos para su manejo, de tal manera que generen confianza.
- b) Ajustar el PETI incluyendo la formulación de un plan detallado con actividades, indicadores, meta (línea base), tiempos, recursos, responsables que considere un mejoramiento general de los sistemas información de la entidad como herramienta de gestión, organización y control para soportar las diferentes operaciones de la entidad, por ejemplo: la administración de los trámites ambientales o de todos los registros que soportan la información financiera y contable.
- c) Revisar periódicamente la calidad, oportunidad, accesibilidad y pertinencia de la información publicada en la página web de la entidad.
- d) Garantizar que se responda oportunamente y conforme a los criterios de calidad establecidos las respuestas a las peticiones, quejas y reclamos radicadas en la entidad.
- e) Revisar y ajustar las tablas de retención documental -TRD considerar las nuevas versiones de las caracterizaciones de los procesos, el archivo digital y la creación de la TRD digital como una alternativa para reducir el consumo de papel, así como para facilitar y garantizar la trazabilidad de la información para el trabajo en casa como consecuencia de la pandemia.
- d) Desarrollar e implementar actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información que definan como relevantes.
- f) Culminar la Implementación del plan de trabajo del protocolo IPv6, dado que el término señalado por el MINTIC venció para las entidades territoriales el 31 de diciembre de 2020, presentar los resultados de la ejecución en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- g) Actualizar el inventario de información relevante (interno/externa) y socializarlo al CICC I y a todos los servidores de la entidad.
- h) Realizar seguimiento a través de indicadores sobre uso y apropiación de TI en la entidad, para optimizar su implementación y el resultado de la misma en la entidad.



- i) Definir canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos.
- j) Presentar en CIGD la Oficina Asesora de Comunicaciones y la Subsecretaría General y de Control Disciplinario los análisis periódicos de los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor y las mejoras correspondientes.
- k) Realizar periódicamente la evaluación de la efectividad de los canales de comunicación con partes externas que incluya: contenidos y proponer mejoras. Presentar los resultados en el CICCI.
- l) Identificar la información relevante (interna y externa) y desarrollar e implementar actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes.
- m) Documentar y presentar en CICCI el inventario de información interna/externa relevante y establecer una periodicidad para su actualización.

## **5.5. ACTIVIDADES DE MONITOREO (O SUPERVISIÓN CONTINUA)**

### **5.6.**

Este componente considera actividades en el día a día de la gestión institucional, así como a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías). Su propósito es valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.

#### **5.6.1. Fortalezas**

- a) El CICCI adoptó el esquema de líneas de defensa y fue socializado y publicado en la página web de la entidad.
- b) La OCI, tercera línea de defensa presenta los resultados de las evaluaciones realizadas de conformidad con el Plan Anual de Auditorías y con base en estos resultados la alta dirección toma decisiones para fortalecer y mejorar el sistema de control interno, se documentan como compromisos y se les hace seguimiento para garantizar su implementación.
- c) El plan anual de auditorías se elaboró con un enfoque basado en riesgos y se han realizado los ajustes pertinentes debidamente aprobados por el CICCI para mejorarlo.
- d) El CICCI ha revisó los resultados de las auditorías de regularidad a las vigencia 2018 y 2019 y se formularon los planes de mejoramiento para cerrar las brechas evidenciadas por el ente de control.

- e) El Comité Institucional de Gestión y desempeño aprobó el PAAC y el plan de integridad para la vigencia 2020.
- f) Todas las dependencias realizan reuniones de autocontrol para hacer seguimiento a temas como: plan de acción, planes de mejoramiento, metas, indicadores, riesgos, respuestas a peticiones, quejas, reclamos y sugerencias -PQRS, entre otros.
- g) La segunda línea de defensa ha realizado monitoreo en temas como: seguimiento a PQRS, metas proyecto de inversión, estados financieros, saneamiento contable, política de prevención del daño antijurídico, comunicación interna y externa, política de gobierno digital y seguridad, PETI, política de talento humano, gestión del riesgo, planes de mejoramiento y armonización entre funciones y caracterización de procesos.
- h) La entidad adoptó las políticas de defensa judicial y prevención del daño antijurídico en el marco del Comité de conciliación.

### **5.6.2. Debilidades**

- a) Inoportunidad en el cumplimiento de las acciones de los planes de mejoramiento formuladas por los procesos.

### **5.6.3. Oportunidades de Mejora**

- a) Mejorar los ejercicios de autocontrol de la primera línea de defensa, la autoevaluación de la segunda línea de defensa en cuanto al análisis de los temas, documentación de los resultados, recomendaciones y las decisiones adoptadas en los ejercicios de autocontrol para asegurar la efectividad de la mejora implementada.
- b) Fortalecer el monitoreo de la segunda línea de defensa, comunicar los resultados de los monitoreos que incluyan recomendaciones, de acuerdo a lo definido en el esquema de líneas de defensa en los comités institucionales de gestión y desempeño y de Control Interno para que se adopten las decisiones para mejorar el sistema de control interno.
- c) Mejorar el análisis para la identificación de causas raíz de los hallazgos y desviaciones en los procesos de modo que las acciones que se formulen sirvan para eliminarlas y asegurar la mejora.
- d) La tercera línea de defensa debe continuar evaluando la efectividad de las acciones formuladas en los planes de mejoramiento.
- e) Incluir en las auditorías la evaluación de servicios tercerizados, la tercera línea.
- f) Evaluar por la segunda y tercera línea de defensa la efectividad de las políticas de talento humano y si éstas permiten atraer, desarrollar y retener a las personas competentes para el logro de los objetivos y presentar los resultados en los comités de gestión y desempeño y control interno.
- g) Evaluar por la segunda y tercera línea de defensa la efectividad de las políticas en materia de comunicación interna y externa y presentar los resultados en los comités de gestión y desempeño y control interno.



SECRETARÍA DE  
**AMBIENTE**

Quedamos atentos para atender cualquier inquietud y prestar la asesoría que sea necesaria.

Atentamente,

**SANDRA ESPERANZA VILLAMIL MUÑOZ**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

Anexo: Archivo Excel – matriz DAFP con la evaluación por componente.

*Revisó y aprobó:*

*Proyectó: SANDRA ESPERANZA VILLAMIL MUÑOZ*