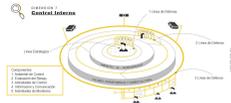


Nombre de la Entidad:  
Período Evaluado:

SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT  
01 DE ENERO DE 2021 AL 30 DE JUNIO DE 2021



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

55%

**Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno**

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Sí/No) (Justifique su respuesta):	Si	De conformidad con la evaluación realizada por Control Interno, se observó que se presentó modificación en la Cartilla general del Sistema de Control Interno, la cual establece en 57% al 31 de diciembre de 2020 y bajo a 55% a 30 de junio de 2021, esto teniendo en cuenta que si bien la entidad cuenta con lineamientos/directrices/políticas/controles, que permiten que se implemente el Sistema de Control Interno, en el marco de la política de control interno, dado que cuenta con documentación como: responsabilidades de proyectos y procesos, mapa de procesos, instancia de coordinación, código de integridad, política de administración del riesgo, conformación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, actividades del talento humano, procedimientos, políticas, entre otros, muchos no se implementan como se encuentran diseñados y/o no se realizan los respectivos seguimientos a fin de evaluar el impacto del Sistema de Control Interno. En consecuencia, si bien se cuenta con documentos donde se asignan responsabilidades, no se cuenta con un esquema de líneas de defensa de acuerdo al Manual Operativo del MPO versión 4, se observaron modificaciones en documentación, ejemplo el relacionado con la Administración del Riesgo, para estos no se encuentran apropiados en la entidad, dado que no se observó socialización de los mismos.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Sí/No) (Justifique su respuesta):	Si	La entidad adoptó directrices, lineamientos, políticas, entre otros, que le permiten ejecutar el sistema de control interno y cumplir con sus objetivos y/o metas establecidas, no obstante, se debe fortalecer sus actividades de control en temas de talento humano, evaluación del riesgo, monitoreo de integridad y funcionalidad de sus líneas de defensa de tal manera que se fortalezca el Sistema de Control Interno. De igual manera, evaluar el impacto del Sistema de Control Interno de acuerdo a las auditorías realizadas por la tercera línea de defensa y/o áreas de control.
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 (Sí/No) (Justifique su respuesta):	Si	La entidad realizó la actualización de la Política de Administración del Riesgo versión 4 y el procedimiento de Administración del Riesgo versión 4 dentro de los cuales se definió el esquema de líneas de defensa para la gestión del riesgo, sin embargo, no se encuentran todas las responsabilidades al numeral 3.0 Reservas y Monitoreo de la Guía de Administración del Riesgo del Departamento Administrador de la Función Pública versión 5, adicionalmente, se cuentan con lineamientos, políticas, entre otros, que permiten la toma de decisiones, no obstante, se requiere la entidad implemente la metodología para definir el mapa de aseguramiento dentro del cual identifique los roles, periodicidad y líneas de reporte, y de esta forma contar con información confiable e íntegra para el análisis y toma de decisiones, por parte de la Alta Dirección y que se orienten a fortalecer la operación de Sistema de Control Interno.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	54%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <p>Aprobación de los Planes que conforman el Plan de Acción de la entidad como: Plan de Integridad, Plan de Adecuación y Sostenibilidad, Plan Estratégico de Talento Humano, Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, entre otros por parte de la Alta Dirección a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Actualización y aprobación de la Política de Administración del Riesgo versión 4 por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Aprobación y seguimiento al Plan Anual de Auditoría vigencia 2021 por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Existen herramientas de control y evaluación para el desarrollo de la Política de Gestión del Talento Humano. Revisión por parte de la Alta Dirección de los estados financieros. Adopción del procedimiento para la gestión del cambio PG03-PR10 versión 1 del 25 de junio de 2021 y formato PG03-F0725 Formato para la gestión del cambio.</p> <p><b>Debilidades:</b></p> <p>No se observó seguimiento a los planes que conforman el Plan estratégico de Talento humano, plan de integridad y Plan de Adecuación y Sostenibilidad vigencia 2021. No se observó seguimiento a las metas de la entidad. Ausencia del Plan estratégico de la entidad para el periodo de 2020-2024 en el marco del nuevo Plan de Desarrollo Distrital "Un nuevo control social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI", Ausencia del Esquema de Líneas de defensa como lo establece el Manual Operativo del MPO versión 4 vigencia marzo 2021 y líneas de reporte. Ausencia de monitoreo del riesgo y controles por parte de la primera línea de defensa, no se observó análisis de las desviaciones del código de integridad. Los lineamientos anticorrupción se encuentran desactualizados, teniendo en cuenta que fueron definidos en la vigencia 2019. No se observaron registros de análisis por parte de la línea estratégica respecto a denuncias internas. No se han comprometido los recursos para el desarrollo del PIC. No se observaron la evaluación de impacto de las actividades que se desarrollan en el marco de los planes de la entidad.</p>	54%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se actualizó la Resolución de Instancias de coordinación donde se establece la conformación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, que durante el segundo semestre sesión 6 veces, se continua con la participación activa de la tercera línea de defensa en la evaluación al Sistema de Control Interno y participación por parte de la segunda línea, en la cual se emiten las alertas, recomendaciones y observaciones que aportan al mejoramiento del sistema</li> <li>La entidad cuenta con el Plan de Integridad vigencia 2020 aprobado en Comité Directivo No. 1 del 2020, el cual tuvo un cumplimiento en la vigencia 2020 del 100%</li> <li>También se realizó la actualización y monitoreo de los Mapas de Riesgos de la entidad por parte de la segunda línea, presentándose los resultados en el marco del Comité Institucional de Control Interno.</li> </ul> <p><b>Debilidades:</b></p> <p>Se observó baja participación de la primera defensa en cuanto al monitoreo de los controles con los que cuenta el Sistema de Control Interno de la entidad, dado que no se tiene consolidado el esquema de líneas de defensa y las líneas de reporte que faciliten la toma de decisiones por parte de la Línea Estratégica para el Sistema de Control Interno</p> <p>No se observó la evaluación frente al efecto al impacto de las acciones implementadas en el Sistema de Control Interno</p>	0%
Evaluación de riesgos	Si	50%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <p>Actualización de la Política de Administración del Riesgo versión 4 y procedimiento de Administración del riesgo versión 4 conforme a lo definido en la Guía de Administración del riesgo versión 5 y aprobación respectiva en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, donde se incluyeron lineamientos respecto a materialización de riesgos, plan de contingencia, riesgos aceptados, presentación al CIC gestión de eventos de riesgo, entre otros. Adopción del procedimiento para la gestión del cambio PG03-PR10 versión 1 del 25 de junio de 2021 y formato PG03-F0725 Formato para la gestión del cambio, dentro del cual se genera la identificación de riesgos. Herramientas para la identificación de riesgos sobre los procesos contractuales. Monitoreo de la segunda línea de defensa. Informe de riesgos de la tercera línea de defensa.</p> <p><b>Debilidades:</b></p> <p>Las fichas EBID publicadas en la página web no se encuentran alineadas con las modificaciones a los proyectos de inversión. Ausencia del Plan Estratégico de la vigencia 2020-2024. Ausencia del DOFA estratégico de la entidad. No se observó monitoreo respecto a riesgos aceptados y riesgos aceptados. Ausencia del monitoreo de la gestión integral de los riesgos de la entidad en los informes de la segunda y tercera línea de defensa. Si bien se observa el esquema de líneas de defensa para la Gestión del Riesgo en la Política de Administración del Riesgo y procedimiento, estos no se encuentran alineados con el establecido en el numeral 3.5 de la Guía de administración del riesgo versión 5. No hay lineamientos definidos en la política de administración del riesgo respecto al monitoreo de factores internos y externos. Se observó materialización de riesgos, dentro de los cuales se observaron acciones realizadas, no obstante, no se encuentran alineadas respecto al procedimiento vigente en la materialización. No se observó análisis en CICCI de materialización de riesgos. No se han actualizado los mapas de riesgo teniendo en cuenta el nuevo procedimiento de Administración del Riesgo versión 8 y Guía de administración del Riesgo versión 5</p>	50%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <p>Como se observó en el seguimiento anterior los roles de la línea de defensa se establecen en la Política de Administración del Riesgo y el procedimiento PG03-PR06 Administración de Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital. En el marco del rol de la segunda línea se realizó el monitoreo, el cual fue presentado en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, al cual que la evaluación de la tercera línea, donde observó la toma de decisiones con el fin de fortalecer la administración del riesgo en la entidad, se presentó mayor participación de los responsables de procesos en la actualización y revisión de los mapas de riesgos de la entidad, comparado con el primer semestre 2020</p> <p><b>Debilidades:</b></p> <p>Ausencia del Plan estratégico de la entidad para el periodo de 2020-2024 en el marco del nuevo Plan de Desarrollo Distrital "Un nuevo control social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI", ausencia de lineamientos respecto a la consolidación de información clave frente al riesgo (monitoreo de control interno y externo, monitoreo de riesgos aceptados, entre otros), ausencia de monitoreo del riesgo y controles por parte de la primera línea de defensa respecto a los informes generados por la tercera línea de defensa respecto a la gestión del riesgo, debilidad en la documentación de riesgos y monitoreo por parte de la línea de defensa en las actas de documentación de riesgos, no se tiene definido el contexto estratégico transversal a la entidad, ausencia de documentación en lo relacionado con Planes de Contingencia y no aplicación de los procedimientos en caso de materialización de riesgos.</p>	0%

Actividades de control	Si	56%	<p><b>Fortalezas:</b> La tercera línea de defensa realizó la evaluación del diseño y ejecución de controles de la entidad de los mapas de riesgos de corrupción, dentro de los cuales verificó los parámetros de diseño y ejecución, se resalta como fortaleza el mantenimiento de la certificación del Sistema de Gestión de Calidad, Avance en la identificación de los riesgos de seguridad digital. La segunda línea de defensa realizó monitoreo a la ejecución de las actividades de control. Actualización de la Política de Administración del Riesgo versión 4 y Procedimiento de Administración del Riesgo versión 8.</p> <p><b>Debilidades:</b> Ausencia del monitoreo del diseño de las actividades de control por parte la segunda línea de defensa de acuerdo a lo establecido en el numeral 3.5 de la guía de administración del riesgo versión 5. Si bien se observa el esquema de líneas de defensa para la Gestión del Riesgo en la Política de Administración del Riesgo y procedimiento, estos no se encuentran alineados con lo establecido en el numeral 3.5 de la Guía de administración del riesgo versión 5. Falencias en el monitoreo por parte de la primera línea de defensa respecto a la integridad de los mapas de riesgos, dado que si bien realiza el monitoreo de ejecución de controles y acciones no se observa monitoreo respecto a riesgos aceptados y las actividades de control, ausencia del análisis del impacto que puede generar los cambios que se presentan a nivel interno y/o externo de la entidad, y falta de toma de decisiones de la línea estratégica respecto a los informes de riesgos que genera la tercera línea de defensa. Si bien se observa actividades de control definidas no se observa coherencia en algunas respecto a los riesgos identificados. No se han actualizado los mapas de riesgos teniendo en cuenta el nuevo procedimiento de Administración del Riesgo versión 8 y Guía de administración del Riesgo versión 5.</p>	52%	<p><b>Fortalezas:</b> La tercera línea de defensa realiza la evaluación del diseño de controles de la entidad, dentro de los cuales verificamos parámetros de diseño y ejecución, se resalta como fortaleza que el mantenimiento de la certificación del Sistema de Gestión de Calidad, se continúa realizando periódicamente la revisión de la documentación con el fin de tener actualizados los lineamientos de la entidad, como también, su verificación en la ejecución de las auditorías e informes de seguimiento en el desarrollo del plan de auditoría de la vigencia 2020, la segunda línea de defensa realizó monitoreo a la gestión del riesgo de la entidad respecto al diseño de riesgos y ejecución de las actividades de control, se observó mayor participación de los responsables de proceso en las actualizaciones de los mapas de riesgos, formulación de acciones comparado con el primer seguimiento al sistema de control interno.</p> <p><b>Debilidades:</b> Ausencia del monitoreo del diseño de las actividades de control por parte la segunda línea de defensa de acuerdo a lo establecido en la Política de Administración del Riesgo, falencias en el monitoreo por parte de la primera línea de defensa respecto a la integridad de los mapas de riesgos, dado que si bien realiza el monitoreo de acciones no se observa monitoreo respecto a riesgos aceptados, ausencia del análisis del impacto que puede generar los cambios que se presentan a nivel interno y/o externo de la entidad, y falta de toma de decisiones de la línea estratégica respecto a los informes de riesgos que genera la tercera línea de defensa.</p>	4%
Información y comunicación	No	46%	<p><b>Fortalezas:</b> Se observó que la entidad continúa con 7 sistemas de información (SIEC, HabíApp, VUC, SIPIVE, Hábitat en Cifras, SIDVIC y Hábitat a la vista) mediante los cuales captura, almacena y procesa datos para convertirlos en información relevante para la toma de decisiones. Se tienen definidos los instrumentos de Gestión de la Información Pública (Matriz de Activos de Información, Índice de Información Clasificada y Reservada, Esquema de publicación de información), los cuales se encuentran publicados en la página web de la entidad, adicionalmente se cuenta con procedimientos definidos para la comunicación interna y externa de la entidad y para la administración de la gestión documental de la entidad. Se cuenta con un Plan de Mejoramiento Institucional para la implementación de la Política de Seguridad y Privacidad de la Información en la entidad. Delegación y seguimiento del trabajo de recepción de opiniones y denuncias interno. Actualización de la caracterización e identificación de grupos de valor y partes interesadas de la SICP.</p> <p><b>Debilidades:</b> Se mantiene la debilidad de ausencia de los controles e instrumentos que permitan armonizar todos los instrumentos y sistemas de información bajo el Catálogo de Sistemas de Información, falencias en los indicadores definidos para medir la efectividad y los controles de los canales y acciones dispuestos para comunicación interna y externa. En el Plan de Comunicaciones aprobado en Acta No. 03 del Comité Institucional de Gestión Desempeño no se observó estrategias enfocadas a la divulgación del plan estratégico de la entidad. Plan de Comunicaciones de la entidad no se aprobó al inicio de la vigencia 2021. No se observa un responsable definido dentro de POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN SECRETARÍA DISTRITAL DEL HABITAT, lo cual hace que cada dependencia de tratamiento a la información recolectada sin seguir una única directiva.</p>	50%	<p><b>Fortalezas:</b> Se observó que la entidad continúa con 7 sistemas de información (SIEC, HabíApp, VUC, SIPIVE, Hábitat en Cifras, SIDVIC y Hábitat a la vista) mediante los cuales captura, almacena y procesa datos para convertirlos en información relevante para la toma de decisiones, se realizó la actualización de los instrumentos de Gestión de la Información Pública (Matriz de Activos de Información, Índice de Información Clasificada y Reservada, Esquema de publicación de información), los cuales fueron aprobados mediante acta de comité, adicionalmente se cuenta con procedimientos definidos para la comunicación interna y externa de la entidad y para la administración de la gestión documental de la entidad.</p> <p><b>Debilidades:</b> Se mantiene la debilidad de ausencia de los controles e instrumentos que permitan armonizar todos los instrumentos y sistemas de información bajo el Catálogo de Sistemas de Información, falencias en los indicadores definidos para medir la efectividad y los controles de los canales y acciones dispuestos para comunicación interna y externa definidos en el diseño de actividades de control de los mapas de riesgos de gestión documental.</p>	-4%
Monitoreo	Si	65%	<p><b>Fortalezas:</b> Se formula el Plan anual de auditorías basado en riesgos 2021 y se realiza el seguimiento respectivo por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la correspondiente vigencia, frente a los informes generados por la tercera línea, certificados y antes adentro se formulan acciones que son incorporadas a los planes de mejoramiento de la entidad. La formulación de los planes se presentó por la tercera línea y analizado por parte de la línea estratégica. Seguimiento por parte de los responsables de proceso a las PORSD de la entidad, se realizó el monitoreo de riesgos por parte de la segunda línea de defensa.</p> <p><b>Debilidades:</b> Se mantienen las debilidades del informe anterior, por que aunque se han adelantado algunas acciones no han permitido disminuir la brecha relacionada con la ausencia del tratamiento y seguimiento a los planes de mejoramiento por parte de la segunda línea de defensa, debilidades en la evaluación del impacto de los planes e informes frente al sistema de control interno. Ausencia de evaluación de eficacia de las acciones del plan de mejoramiento interno de la entidad.</p>	65%	<p><b>Fortalezas:</b> Se formula el Plan anual de auditorías basado en riesgos y se realiza el seguimiento respectivo por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, frente a los informes generados por la tercera línea, certificados y antes adentro se formulan acciones que son incorporadas a los planes de mejoramiento de la entidad. El seguimiento a los planes se presentó por la tercera línea y analizado por parte de la línea estratégica, donde se toman decisiones frente a su cumplimiento. Seguimiento por parte de los responsables de proceso a las PORSD de la entidad, se realizó el monitoreo de riesgos por parte de la segunda línea de defensa.</p> <p><b>Debilidades:</b> Se mantienen las debilidades del informe anterior, por que aunque se han adelantado algunas acciones no han permitido disminuir la brecha relacionada con la ausencia de lineamientos y seguimientos a los planes de mejoramiento por parte de la segunda línea de defensa, debilidades en la evaluación del impacto de los planes e informes frente al sistema de control interno, ausencia de evaluación de eficacia de las acciones del plan de mejoramiento interno de la entidad.</p>	0%