



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

SDIS:SECRETARIA DISTRITAL DE
INTEGRACION SOCIAL
Orig:1003000-OFCINA DE CONTROL
Asun:INFORME
Fecha: 12/07/2018 10:59 AM
Rad: INT-39639
Fol:1 Anx:0

Código 10030-149

No requiere respuesta.

MEMORANDO

PARA: CRISTINA VÉLEZ VALENCIA
Secretaria

DE: Jefe Oficina de Control Interno.

ASUNTO: Informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno de la SDIS, periodo marzo 13 a julio 12 de 2018.

Reciba un cordial saludo:

En cumplimiento del rol de enfoque hacia la prevención estipulado en el Decreto 648 de 2017, que le compete a las Oficinas de Control Interno y lo establecido en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, "El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad."

Teniendo en cuenta lo anterior, de manera atenta, para su conocimiento y fines pertinentes, remito el Informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno de la SDIS del periodo de marzo 13 a julio 12 de 2018, el cual será publicado en la página Web de la Entidad de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.

Estaré atento a suministrar información adicional, en caso de requerirse.

Atentamente

YOLMAN JULIAN SÁENZ SANTAMARIA
Jefe Oficina de Control Interno

Copia: Subsecretaría, Oficina Asesora Jurídica, Oficina Asesora de Comunicaciones, Dirección de Análisis y Diseño Estratégico, Dirección Gestión Corporativa, Dirección Territorial, Dirección Poblacional

Elaboró: Leonardo Prieto / Luis Guillermo Patiño M.

Cra. 7 No. 32 - 16 / Ciudadela San Martín
Secretaría Distrital de Integración Social
Tel.: (1) 327 97 97
www.integracionsocial.gov.co

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

INFORME EJECUTIVO	
INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA SDIS - PERIODO COMPRENDIDO DEL 13/03/2018 - 12/07/2018	
POSITIVO	POR MEJORAR
<p>De los 119 aspectos mínimos del MECI, para el periodo de referencia 63 estan al 100%</p> <hr/> <p>De los 119 aspectos mínimos del MECI, para el periodo de referencia 31 están entre el 95% y el 99%</p> <hr/> <p>De los 119 aspectos mínimos del MECI, para el periodo de referencia 16 están entre el 90% y el 94%</p>	<p>De los 119 aspectos mínimos del MECI, para el periodo de referencia 6 están entre el 75% y el 89%, los cuales son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitorear y supervisar el cumplimiento e impacto del plan de desarrollo del talento humano y determinar las acciones de mejora correspondientes, por parte del área de talento humano 2. Identificar y evaluar los cambios que pueden afectar los riesgos al Sistema de Control Interno 3. Asegurar que los riesgos son monitoreados en relación con la política de administración de riesgo establecida para la entidad 4. Grupos como los departamentos de seguridad de la información también pueden desempeñar papeles importantes en la selección, desarrollo y mantenimiento de controles sobre la tecnología, según lo designado por la administración 5. Establecer procesos para monitorear y evaluar el desarrollo de exposiciones al riesgo relacionadas con tecnología nueva y emergente 6. Evaluar si los procesos de gobierno de TI de la entidad apoyan las estrategias y los objetivos de la entidad <hr/> <p>De los 119 aspectos mínimos del MECI, para el periodo de referencia 1 no realizó la autoevaluación (Cumplir con los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público).</p> <hr/> <p>De los 119 aspectos mínimos del MECI, para el periodo de referencia 1 no reportó información cuantitativa de cumplimiento, ni soportes de la gestión realizada en el periodo (Asegurar que los servidores responsables tanto de la segunda como de la tercera línea de defensa, cuenten con los conocimientos necesarios y que se generen recursos para la mejora de sus competencias).</p>
CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN	
<p>De los 119 aspectos mínimos definidos en la dimensión No 7 del modelo, se encontró para el periodo de referencia lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Uno (1) de ellos no se autoevaluó. -Uno (1) no aplicó para la medición en el periodo (Comunicar al Comité de Coordinación de Control Interno posibles cambios e impactos en la evaluación del riesgo, detectados en las auditorías). -Uno (1) no reportó información cuantitativa de cumplimiento, ni soportes de la gestión realizada en el periodo. <p>Como producto de la autoevaluación realizada por los responsables para el periodo evaluado (13/03/2018 - 12/07/2018), se observó que la entidad presenta un nivel de cumplimiento del 97% en promedio, teniendo como criterio los aspectos mínimos requeridos por cada componente del MECI actualizado a través del Decreto 1499 de 2017.</p> <p>Donde cada componente aportó de la siguiente forma:</p> <p>Ambiente de Control 97%. Gestión de los riesgos institucionales 97%. Actividades de Control 95%. Información y Comunicación 97% Monitoreo o supervisión continua 99%</p> <p>De acuerdo a lo definido en la circular 012 de 2018 de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor, en la cual se establecen las fases de implementación gradual del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, las entidades del distrito incluida la SDIS, se encuentran en la fase de alistamiento.</p>	
RECOMENDACIONES	
<p>Autoevaluar las actividades para evidenciar el cumplimiento de los componentes del MECI "Cumplir con los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público", así como, realizar las gestiones pertinentes del producto "Asegurar que los servidores responsables (tanto de la segunda como de la tercera línea de defensa) cuenten con los conocimientos necesarios y que se generen recursos para la mejora de sus competencias"</p> <p>Dar celeridad a la gestión de los aspectos mínimos que están por debajo del 100%, para fortalecer el Sistema de Control Interno, principalmente en el componente actividades de control, específicamente en los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asegurar que los riesgos son monitoreados en relación con la política de administración de riesgo establecida para la entidad - Grupos como los departamentos de seguridad de la información también pueden desempeñar papeles importantes en la selección, desarrollo y mantenimiento de controles sobre la tecnología, según lo designado por la administración - Establecer procesos para monitorear y evaluar el desarrollo de exposiciones al riesgo relacionadas con tecnología nueva y emergente -Evaluar si los procesos de gobierno de TI de la entidad apoyan las estrategias y los objetivos de la entidad <p>Atender los lineamientos definidos por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor en la circular 012 de 2018 relacionadas con las fases de alistamiento, direccionamiento, implementación y seguimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Así como, crear a nivel institucional el comité de gestión institucional y desempeño como instancia asesora para la implementación y seguimiento de las políticas de Gestión y Desempeño.</p> <p>Realizar actividades de sensibilización y socialización relacionadas con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.</p> <p>Dar cumplimiento a lo establecido en el decreto 612 de 2018 la cual establece que se deben integrar los planes institucionales y estratégicos al plan de acción y publicarlo en la página web a más tardar el 31 de julio de 2018.</p>	
<p>FECHA: Julio 12 de 2018</p>	

CALIFICACIÓN

97

Para la calificación, se estableció una escala de 5 niveles así:

Puntaje Autoevaluación	Color	Descripción
0		No existe evidencia del diseño e implementación del elemento o producto mínimo solicitado.
1 - 40		Se tiene identificada la necesidad de cumplir el requisito pero no se ha avanzado.
41 - 60		En caso de documentos, se cuenta con una versión preliminar sin aprobación de la instancia competente. Hay registro de acciones iniciadas que dan cuenta parcial del producto-Cumplimiento parcial.
61 - 80		En caso de documentos, se cuenta con un documento aprobado codificado y publicado. Se cumple con el producto, sin embargo falta la socialización e implementación del mismo.
81 - 100		Se cuenta con un documento aprobado y codificado. El requisito se encuentra desarrollado, e implementado. El producto ha sido aprobado, se ha socializado y se le han realizado seguimientos y mejoras.

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	CATEGORÍAS	CALIFICACIÓN	Num. Producto	ACTIVIDADES PARA EVIDENCIAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL MECI	AUTOEVALUACIÓN PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA LINEA DE DEFENSA (0 - 100)	EVALUACIÓN CUALITATIVA TERCERA LINEA DE DEFENSA MARZO 13-JULIO 12 DE 2018 LA OCI VERIFICÓ QUE...
Diseño adecuado y efectivo del componente Ambiente de Control			98	1	demostrar el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público, por parte de todos los servidores de la entidad, independientemente de las funciones que desempeñan	90	La entidad definió un plan de trabajo para la implementación de la política de integridad, para tal fin el 26 de abril de 2018 en comité de Transparencia se aprobó integrar en el componente número 6 de PAAC, las acciones para dicha implementación.
				2	Cumplir las funciones de supervisión del desempeño del Sistema de Control Interno y determinar las mejoras a que haya lugar, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	100	El 25 de mayo de 2018, se realizó el Comité Institucional de coordinación de control interno donde se realizaron las siguientes actividades: Socialización Resolución 525 de 2018 "Por medio de la cual se reglamenta el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno en la SDIS y se derogan las Resolución 1242 de 2013 y 250 de 2014" 3. Aprobación Instrumentos para la Auditoría Interna (Decreto 648 de 2017) * Código de Ética de los Auditores Internos * Estatuto de Auditoría Interna * Carta de Representación 4. Aprobación Política Administración del Riesgo. 5. Proposiciones y varios: * Avances Auditorías Contraloría * Reporte Avance Programa Anual Auditoría 2018 - Avance ejecución acciones de mejora * Criterios 2018. evaluación gestión por dependencias (Ley 909 de 2004) * Cartas de Alerta
				3	Asumir la responsabilidad y el compromiso de establecer los niveles de responsabilidad y autoridad apropiados para la consecución de los objetivos institucionales, por parte de la alta dirección	100	La entidad cuenta con el decreto 607 de 2007, Por el cual se determina el Objeto, la Estructura Organizacional y Funciones de la Secretaría Distrital de Integración Social, así mismo, cuenta con la resolución 1075 de 2010, mediante la cual se ajusta el sistema integrado de gestión.
				4	Dar carácter estratégico a la gestión del talento humano de manera que todas sus actividades estén alineadas con los objetivos de la entidad	100	La entidad definió un plan estratégico de Talento Humano para la vigencia 2018, en el mismo estableció: * Ejes *Componentes *Temas *Actividades *Meta *Productos/Evidencias *Fecha de inicio *Fecha finalización *Área responsable
				5	Asignar en personas idóneas, las responsabilidades para la gestión de los riesgos y del control	100	La entidad definió gestores de proceso, de dependencia y de subsistema, quienes cuentan con funciones asignadas las cuales están definidas en la resolución 1075 de 2010, estas están alineadas con la gestión de los riesgos y del control.
Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica)			95	6	Cumplir con los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público.		La entidad construyó el código de ética y buen gobierno, el cual ha sido socializado con los funcionarios y contratistas de la SDIS.
				7	Orientar el Direccionamiento Estratégico y la Planeación Institucional	100	La entidad diseñó el procedimiento interno denominado "Procedimiento Formulación y Seguimiento del Plan Estratégico y Plan de Acción Institucional" el cual establece las acciones para la formulación y seguimiento del Plan Estratégico y Plan de Acción Institucional, a través de la definición de herramientas de planeación y monitoreo, así como el acompañamiento a las dependencias de la entidad en la recolección, análisis y seguimiento de la información para el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Secretaría y las metas definidas en el Plan. La entidad diseñó el plan de acción institucional el cual está alineado con el plan de desarrollo distrital. La Dirección de Análisis y Diseño Estratégico (Planeación) realiza seguimiento al cumplimiento de metas y objetivos.
				8	Determinar las políticas y estrategias que aseguran que la estructura, procesos, autoridad y responsabilidad estén claramente definidas para el logro de los objetivos de la entidad	95	La entidad definió un plan estratégico de Talento Humano para la vigencia 2018, en el mismo estableció: * Ejes *Componentes *Temas *Actividades *Meta *Productos/Evidencias *Fecha de inicio *Fecha finalización *Área responsable
				9	Desarrollar los mecanismos incorporados en la Gestión Estratégica del Talento Humano	90	La entidad definió un plan estratégico de Talento Humano para la vigencia 2018, en el mismo estableció: * Ejes *Componentes *Temas *Actividades *Meta *Productos/Evidencias *Fecha de inicio *Fecha finalización *Área responsable
				10	Promover y cumplir, a través de su ejemplo, los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público, en el marco de integridad	96	La entidad construyó el código de ética y buen gobierno, el cual ha sido socializado con los funcionarios y contratistas de la SDIS. En alineación al MIPG la entidad definió un plan de trabajo para la implementación de la política de integridad, la cual se desarrollará durante la vigencia 2018 y 2019.
				11	evaluar el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de la integridad (valores) y principios del servicio público de sus equipos de trabajo	97	En alineación al MIPG la entidad definió un plan de trabajo para la implementación de la política de integridad, la cual se desarrollará durante la vigencia 2018 y 2019.

Ambiente de Control	97	Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)	98	12	Proveer información a la alta dirección sobre el funcionamiento de la entidad y el desempeño de los responsables en el cumplimiento de los objetivos, para tomar decisiones a que haya lugar	97	La Dirección de Análisis y Diseño Estratégico realizó seguimiento mensual al plan de acción institucional para medir el grado de cumplimiento de las metas y objetivos propuestos, dichos resultados son publicados trimestralmente en la página web de la SDIS y presentados en consejo directivo. La entidad suministro información al Representante de la Alta Dirección del SIG sobre el desempeño de los procesos a través del formato FOR- MC-006, así mismo se remitieron los resultados de los indicadores de gestión, como también, se remitieron el estado de las acciones correctivas y La entidad realiza evaluaciones de desempeño a los funcionarios de planta donde se mide el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de los valores, así mismo, para el caso del talento humano contratado por una orden de prestación de servicios mensualmente se realiza la verificación del cumplimiento a través de los informes de supervisión de los contratos en el sistema IOPS
				13	Cumplir las políticas y estrategias establecidas para el desarrollo de los servidores a su cargo, evaluar su desempeño y establecer las medidas de mejora	99	La entidad realiza evaluaciones de desempeño a los funcionarios de planta donde se mide el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de los valores, así mismo, para el caso del talento humano contratado por una orden de prestación de servicios, mensualmente se realiza la verificación del cumplimiento a través de los informes de supervisión de los contratos en el sistema IOPS
				14	Asegurar que las personas y actividades a su cargo, estén adecuadamente alineadas con la administración	99	La entidad realiza evaluaciones de desempeño a los funcionarios de planta donde se mide el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de los valores, así mismo, para el caso del talento humano contratado por una orden de prestación de servicios, mensualmente se realiza la verificación del cumplimiento a través de los informes de supervisión de los contratos en el sistema IOPS
				15	Aplicar los estándares de conducta e Integridad (valores) y los principios del servicio público	96	La entidad mediante memorando INT 8519 del 14/02/2018 estableció el plan de trabajo para los gestores de ética, definiendo 6 principios a trabajar durante la vigencia 2018.
				16	Facilitar la implementación, monitorear la apropiación de dichos estándares por parte de los servidores públicos y alertar a los líderes de proceso, cuando sea el caso	92	La entidad mediante memorando INT 8519 del 14/02/2018 estableció el plan de trabajo para los gestores de ética, definiendo 6 principios a trabajar durante la vigencia 2018.
				17	Apoyar a la alta dirección, los gerentes públicos y los líderes de proceso para un adecuado y efectivo ejercicio de la gestión de los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos y metas organizacionales	99	La entidad cuenta con una política de administración de riesgos, la cual establece las directrices de la Administración de Riesgos de la Secretaría Distrital de Integración Social, a través de la identificación y el adecuado tratamiento de los riesgos asociados a los procesos institucionales y servicios sociales prestados por la entidad para garantizar el cumplimiento de su misión y objetivos estratégicos. La SDIS cuenta con un mapa de riesgos institucional asociados a los procesos, el mismo, se encuentra publicado en el proceso de Dirección Estratégico.
	95	Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)	18	Trabajar coordinadamente con los directivos y demás responsables del cumplimiento de los objetivos de la entidad	100	La entidad coordina y realiza el seguimiento del Plan de Acción Institucional a través de la definición de herramientas de planeación y monitoreo a la gestión de los proyectos de inversión y el envío de cartas de alerta frente a los resultados obtenidos.	
			19	Monitorear y supervisar el cumplimiento e impacto del plan de desarrollo del talento humano y determinar las acciones de mejora correspondientes, por parte del área de talento humano	85	La entidad diseñó el Plan Institucional de Capacitación adoptado mediante Resolución No. 0621 del 3 de mayo de 2010, así mismo, cuenta con el plan de incentivos, oficializado mediante las Resoluciones 0875 del 25 de junio de 2018 y 0645 del 9 de mayo de 2018.	
			20	Analizar e informar a la alta dirección, los gerentes públicos y los líderes de proceso sobre los resultados de la evaluación del desempeño y se toman acciones de mejora y planes de mejoramiento individuales, rotación de personal	100	La Entidad socializó el informe consolidado de la evaluación de desempeño de la vigencia 2017 para los funcionarios de carrera y el de los Acuerdos de Gestión para los gerentes públicos a la comisión de personal.	
			21	evaluar la eficacia de las estrategias de la entidad para promover la integridad en el servicio público, especialmente, si con ellas se orienta efectivamente el comportamiento de los servidores hacia el cumplimiento de los estándares de conducta e Integridad (valores) y los principios del servicio público; y si apalancan una gestión permanente de los riesgos y la eficacia de los controles	100	La OCI evalúa la eficacia de las estrategias de la entidad para promover la integridad en el servicio público, principalmente cuando realiza la auditoría a los procesos de atención al ciudadano, los sistemas de información y atención de las PQRS; el seguimiento a directrices para prevenir conductas irregulares relacionadas con incumplimiento de manuales de funciones y de procedimientos y pérdida de elementos y documentos públicos y el Seguimiento a las medidas de austeridad en el gasto público	
			22	evaluar el diseño y efectividad de los controles y provee información a la alta dirección y al Comité de Coordinación de Control Interno referente a la efectividad y utilidad de los mismos	100	En el desarrollo de las auditorías la OCI, verifica en los procedimientos la eficacia de los controles establecidos y de encontrarlos deficientes se comunica al representante de la alta gerencia para que se tomen las decisiones del caso.	
			23	Proporcionar información sobre la idoneidad y efectividad del esquema operativo de la entidad, el flujo de información, las políticas de operación, y en general, el ejercicio de las responsabilidades en la consecución de los objetivos	100	La OCI proporciona información sobre la idoneidad y efectividad de las operaciones de la entidad, el flujo de información, las políticas de operación y sobre el seguimiento en la consecución de los objetivos de las metas de la Entidad, mediante la participación en los comités y en la rendición del informe de seguimiento y recomendaciones orientadas al cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo - Decreto 215 de 2017.	
	100	Responsabilidades del área de control interno (tercera línea de defensa)	24	Ejercer la auditoría interna de manera técnica y acorde con las políticas y prácticas apropiadas	100	La OCI desarrolló las auditorías programadas, de acuerdo con el plan de auditorías aprobado, en este periodo se concluyeron las siguientes: auditoría al proyecto de Inversión 1096 "Desarrollo Integral desde la gestación hasta la Adolescencia" auditoría al proyecto de Inversión 1113 "Por una ciudad incluyente y sin barreras" auditoría a Inventarios (Manejo y control de bienes) de la Entidad	
			25	Proporcionar información sobre el cumplimiento de responsabilidades específicas de control interno	100	Mediante los informes ejecutivos y los controles de advertencia, se proporciona información a la alta gerencia del cumplimiento de las actividades de la Oficina de Control Interno, las cuales están descritas en el Plan de acción de la Oficina para esta vigencia.	
			26	Identificar acontecimientos potenciales que, de ocurrir, afectarían a la entidad	97	La entidad cuenta con un mapa de riesgos institucionales, así mismo, en el marco del PAAC definió un mapa de riesgos de corrupción alineado a 10 procesos de la entidad.	
			27	Brindar atención prioritaria a los riesgos de carácter negativo y de mayor impacto	94	La entidad realizó seguimiento y monitoreo a los riesgos según lo establecido en la política de administración de riesgos.	
			28	Considerar la probabilidad de fraude que pueda afectar la adecuada gestión institucional	99	La entidad identificó riesgos de corrupción asociados a la conducta de fraude: RDSS-16. Manipulación de la información a consignar en los documentos, resultado de la verificación del cumplimiento de los anexos y lineamientos técnicos. RPSS-09. Pueden llegar a asignarse servicios sociales a personas que no enfrenten mayores situaciones de vulnerabilidad. RAD-16. Direccionamiento de contratación y/o vinculación a favor de un tercero. RAD-30. Destinación indebida de recursos. RAD-12. Ausencia de veracidad en la información reportada frente al pago de aportes. RCC-05. Alteración de la información de los registros de los beneficiarios para favorecer intereses particulares. RTH-09. Vinculación y reubicación de funcionarios sin el lleno de requisitos.	
			29	Identificar y evaluar los cambios que pueden afectar los riesgos al Sistema de Control Interno	75	Se realizó revisión al SIG donde se identificaron los cambios que pueden afectar al Sistema Integrado de Gestión, los cuales pueden estar asociados al subsistema de Control Interno.	

Gestión de los riesgos institucionales	Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica)	100	30	Dar cumplimiento al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción, - mapa de riesgos de corrupción.	98	La entidad identificó 16 riesgos de corrupción para 10 de los 13 procesos de la SDIS, así mismo, de acuerdo con la metodología establecida por el DAPF, realizó el primer seguimiento con corte 30/04/2018.
			31	Establecer objetivos institucionales alineados con el propósito fundamental, metas y estrategias de la entidad	100	La entidad definió la plataforma estratégica, así mismo, diseñó el plan estratégico para el cuatrienio (2016-2020) el cual cuenta con 5 objetivos alineados a la misionalidad.
			32	Establecer la Política de Administración del Riesgo	100	La entidad cuenta con una política de administración de riesgos, la cual se encuentra publicada en el mapa de procesos (Link Políticas)
			33	Asumir la responsabilidad primaria del Sistema de Control Interno y de la identificación y evaluación de los cambios que podrían tener un impacto significativo en Específicamente el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, evaluar y dar línea sobre la administración de los riesgos en la entidad	100	Mediante resolución 0525 del 17 de abril de 2018, se reglamentó el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno de la SDIS, el comité según sus funciones debe evaluar el estado del Sistema de Control Interno de acuerdo con las características propias de la entidad.
			34	Realimentar a la alta dirección sobre el monitoreo y efectividad de la gestión del riesgo y de los controles. Así mismo, hacer seguimiento a su gestión, gestionar los riesgos y aplicar los controles	98	El 25/05/2018 la Dirección de Análisis y Diseño Estratégico presentó la actualización de la política de administración de riesgos, la cual fue aprobada por el comité.
			35	Identificar y valorar los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales	100	La entidad evaluó el estado de la administración de riesgos a partir de los mapas de riesgos existentes y la implementación de los respectivos planes de manejo, dicho trabajo fue presentado en la revisión por la dirección observando lo siguiente: Identificación de riesgos en los procesos que no cuentan con plan de manejo. Es necesario reevaluar riesgos, actualizar mapas y formular o registrar planes de manejo Planes de manejo registrados en el instrumento cuya fecha de finalización de las acciones está vencida. Acciones preventivas iguales a los controles de los riesgos.
			36	Definen y diseñan los controles a los riesgos	94	La entidad cuenta con un mapa de riesgos institucional para realizar el tratamiento de los mismos, así mismo, identifico 16 riesgos de corrupción para 10 de los 13 procesos de la SDIS.
			37	A partir de la política de administración del riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección. Con base en esto, establecen los mapas de riesgos	91	La entidad cuenta con un mapa de riesgos institucional con los respectivos controles para realizar el tratamiento de los mismos, así mismo, identifico 16 riesgos de corrupción para 10 de los 13 procesos de la SDIS.
			38	Identificar y controlar los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones y el cumplimiento de sus objetivos, así como en la prestación del servicio y/o relacionados con el logro de los objetivos. Implementan procesos para identificar, disuadir y detectar fraudes; y revisan la exposición de la entidad al fraude con el auditor interno de la entidad	95	La política de administración de riesgos de la SDIS define responsabilidades y competencias para los líderes de proceso, gestores de procesos y el jefe de control interno.
			39	Informar sobre la incidencia de los riesgos en el logro de objetivos y evaluar si la valoración del riesgo es la apropiada	98	La entidad identificó 16 riesgos de corrupción para 10 de los 13 procesos de la SDIS, así mismo, de acuerdo con la metodología establecida por el DAPF, realizó el primer seguimiento con corte 30/04/2018.
	Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)	95	40	Asegurar que las evaluaciones de riesgo y control incluyan riesgos de fraude	97	La política de administración de riesgos define que la revisión o revaloración del riesgo debe realizarse como mínimo una vez al año a partir de la fecha de oficialización del mismo. La entidad identificó riesgos de corrupción asociados a la conducta de fraude: RDSS-16. Manipulación de la información a consignar en los documentos, resultado de la verificación del cumplimiento de los anexos y lineamientos técnicos. RPS-09. Pueden llegar a asignarse servicios sociales a personas que no enfrenten mayores situaciones de vulnerabilidad. RAD-16. Direcciónamiento de contratación y/o vinculación a favor de un tercero. RAD-30. Destinación indebida de recursos. RAD-12. Ausencia de veracidad en la información reportada frente al pago En el marco de la revisión por la dirección del SIG del primer semestre 2018, se identificaron los cambios que pueden afectar al Sistema Integrado de Gestión los cuales están asociados al Subsistema de Control Interno. Evidencia: Presentación power point y planilla de asistencia de la Revisión por la dirección al SIG.
			41	Monitorear cambios en el riesgo legal, regulatorio y de cumplimiento	96	La política de administración de riesgos, incluye ajustes al eje temático "Monitoreo y revisión del riesgo" en el cual se establecen las directrices para monitorear los cambios en todos los tipos de riesgos identificados en la entidad incluyendo los relacionados con aspectos legales, regulatorios y de cumplimiento.
			42	Ayudar a la primera línea con evaluaciones del impacto de los cambios en el SCI	100	La oficina de control interno realizó el seguimiento cuatrimestral a los riesgos de corrupción identificados por la entidad con corte 30/04/2018.
			43	Consolidar los seguimientos a los mapas de riesgo	100	La entidad estableció que el Director de Análisis y Diseño Estratégico dictara los lineamientos técnicos a los líderes y jefes en las etapas de identificación, análisis y valoración del riesgo de los procesos y los servicios que presta la organización., lo anterior esta consignado en la política de administración de riesgos.
			44	Elaborar informes consolidados para las diversas partes interesadas	98	La oficina de control interno de la entidad diseñó el informe ejecutivo al seguimiento a los riesgos de corrupción con corte 30/04/2018, el mismo se encuentra en http://integracionsocial.gov.co/index.php/gestión/informes/informes-de-auditorías-internas
			45	Seguir los resultados de las acciones emprendidas para mitigar los riesgos, cuando haya lugar	91	Se inició la actualización a los riesgos del proceso de Gestión del Conocimiento realizando reuniones con los equipos, para el riesgo RGC-4, se realizaron reuniones con el fin de monitorear el riesgo y actualizarlo, así mismo, durante el periodo reportado se realizó seguimiento al cumplimiento de las acciones preventivas definidas en el plan de manejo para los riesgos del proceso de Direcciónamiento Estratégico.
			46	Los supervisores e interventores de contratos deben realizar seguimiento a los riesgos de estos e informar las alertas respectivas	98	La entidad diseño el manual de supervisión, en el mismo establece Capítulo 3. 4 FUNCIONES Y/O OBLIGACIONES DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR. Numeral III, establece "Advertir oportunamente los Riesgos que puedan afectar la eficacia del contrato y tomar las medidas necesarias para mitigarlos de acuerdo con el ejercicio de la etapa de planeación de identificación de riesgos y el manejo dado a ellos en los documentos del proceso", esta obligación se evidencia en los informes de supervisión en el IOPS si es recurso humano, y en el expediente cuando aplica otra
			47	Asesorar en metodologías para la identificación y administración de los riesgos, en coordinación con la segunda línea de defensa	100	La Oficina de control interno implementó una estrategia denominada "Café de Autocontrol", en la cual asesora a las diferentes áreas/dependencias de la entidad en la identificación y administración de riesgos.
	Responsabilidades del área de control interno	100	48	Identificar y evaluar cambios que podrían tener un impacto significativo en el SCI, durante las evaluaciones periódicas de riesgos y en el curso del trabajo de auditoría interna	100	La OCI realiza seguimientos Cuatrimestrales y evaluaciones anuales para valoración de los riesgos y adicional a ello en el desarrollo de cada una de las auditorías internas evalúa los riesgos que pueden afectar el SCI. En la revisión semestral por la dirección la OCI identificó cambios que podrían tener un impacto significativo en el SCI los cuales quedaron registrados en el formato "Reporte desempeño del SIG".
			49	Comunicar al Comité de Coordinación de Control Interno posibles cambios e impactos en la evaluación del riesgo, detectados en las auditorías	100	Para el periodo de este informe no aplica este requisito, ya que el último Comité de Coordinación de Control Interno se llevó a cabo el 25/05/2018 y para esa fecha no se habían cerrado la auditorías programadas, por lo tanto aún no se contaba con los informes finales.
			50	Revisar la efectividad y la aplicación de controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculadas a riesgos claves de la entidad	100	En el desarrollo de las auditorías la OCI, revisa la efectividad y la aplicación de controles y actividades de monitoreo vinculadas a los riesgos inherentes a los procesos involucrados en la auditoría que se ejecuta.
			51			
			52			

Actividades de Control	Diseño adecuado y efectivo del componente Actividades de Control	99	53	Alertar sobre la probabilidad de riesgo de fraude o corrupción en las áreas auditadas	100	Se envían controles de advertencia a los responsables de las actividades, cuando se analizan riesgos que pueden llegar a materializarse.
			54	Determinar acciones que contribuyan a mitigar todos los riesgos institucionales	96	Los procesos en la entidad cuentan con el plan de manejo de riesgos, el cual se encuentra el instrumento de acciones de mejora, y en este instrumento se tiene determinadas las acciones que contribuyen a mitigar los riesgos.
			55	Definir controles en materia de tecnologías de la información y la comunicación TIC.	100	En la actualización aprobada a la política de administración de riesgos se articuló el alcance a las metodologías de riesgos, el cual incluye los aplicables al subsistema de gestión de seguridad de la información.
			56	Implementar políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control	100	Durante el periodo la Entidad ajustó y/o implementó 64 documentos que dan cuenta de las políticas de operación.
	Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica)	100	57	Establecer las políticas de operación encaminadas a controlar los riesgos que pueden llegar a incidir en el cumplimiento de los objetivos institucionales	100	Se revisaron las mejoras para la política de administración de riesgos, a partir de las cuales se aprobaron las directrices actualizadas para la administración de riesgos de la entidad.
			58	Hacer seguimiento a la adopción, implementación y aplicación de controles	100	Mediante los Seguidos y las auditorías realizadas por parte de la OCL, se verifica la adopción, implementación y aplicación de controles los controles inherentes.
	Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)	96	59	Mantener controles internos efectivos para ejecutar procedimientos de riesgo y control en el día a día	92	A través de la matriz de riesgos se tiene identificadas las acciones que se vienen aplicando en el día a día, adicionalmente en el plan de manejo se proponen nuevas acciones para mitigar los riesgos priorizado de acuerdo con la valoración.
			60	Diseñar e implementar procedimientos detallados que sirvan como controles, a través de una estructura de responsabilidad en cascada, y supervisar la ejecución de esos procedimientos por parte de los servidores públicos a su cargo	93	Los procesos cuentan con riesgos de gestión actualizados con los respectivos controles, pues se tiene el mapa de riesgos con sus controles. En cada uno de los procedimientos se establecen puntos de control, los cuales son revisados periódicamente por medio de las autoevaluaciones de estos o su actualización, adicionalmente, en el marco del proceso de Mejora continua se cuenta con el procedimiento Administración de riesgos, que define actividades para los líderes de los procesos.
			61	Establecer responsabilidades por las actividades de control y asegurar que personas competentes, con autoridad suficiente, efectúen dichas actividades con diligencia y de manera oportuna	96	En los procedimientos se encuentran definidas las actividades a desarrollar y los controles que se deben aplicar, para lo cual se definen responsables de su ejecución.
			62	Asegurar que el personal responsable investigue y actúe sobre asuntos identificados como resultado de la ejecución de actividades de control	97	así mismo se tiene controles definidos en los planes de manejo de los riesgos, en lineamientos, en instructivos, protocolos, guías y otros documentos que designan las responsabilidades de personas y dependencias en el cumplimiento de las actividades a realizar, los cuales se encuentran en los documentos asociados de los procesos en la Intranet.
			63	Diseñar e implementar las respectivas actividades de control. Esto incluye reajustar y comunicar políticas y procedimientos relacionados con la tecnología y asegurar que los controles de TI son adecuados para apoyar el logro de los objetivos	100	en la entidad para asegurar que el personal responsable investigue y actúe sobre asuntos identificados como resultado de la ejecución de actividades de control, se realizan reuniones con integrantes de los equipos de cada proceso con el fin de avanzar en el cumplimiento de las acciones preventivas definidas en el plan de manejo.
			64	Supervisar el cumplimiento de las políticas y procedimientos específicos establecidos por los gerentes públicos y líderes de proceso	100	La SDIS diseña e implementa actividades de control, en el momento que se actualizan los procedimientos, en la Formulación y seguimiento del plan estratégico y plan de acción institucional y en los documentos asociados a cada proceso los cuales se encuentran publicados en la Intranet.
			65	Asistir a la gerencia operativa en el desarrollo y comunicación de políticas y procedimientos	100	La entidad supervisa el cumplimiento de políticas y procedimientos en el marco de la revisión por la dirección del SIG, en la cual evalúa el estado de la administración de riesgos en la entidad a partir de los mapas de riesgos existentes y la implementación de los respectivos planes de manejo.
			66	Asegurar que los riesgos son monitoreados en relación con la política de administración de riesgo establecida para la entidad	89	En la Entidad se cuenta con un equipo encargado de atender y prestar asesoría metodológica para la creación y actualización de procedimientos y documentos de gestión conforme al procedimiento establecido, los una vez han sido aprobados, se comunican mediante Circulares de Despacho.
			67	Revisar periódicamente las actividades de control para determinar su relevancia y actualizarlas de ser necesario	91	La entidad monitorea los riesgos identificados en cada proceso, teniendo en cuenta el plan de manejo de riesgos y realiza seguimiento a través del instrumento de acciones de mejora.
			Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)	92	68	Supervisar el cumplimiento de las políticas y procedimientos específicos establecidos por la primera línea
	69	Realizar monitoreo de los riesgos y controles tecnológicos			100	La SDIS supervisa el cumplimiento de las políticas y procedimientos a través de la matriz de riesgos, pues allí se tiene identificadas las acciones que se vienen aplicando en el día a día y adicionalmente en el plan de manejo se proponen nuevas acciones para mitigar los riesgos priorizado de acuerdo con la valoración.
	70	Grupos como los departamentos de seguridad de la información también pueden desempeñar papeles importantes en la selección, desarrollo y mantenimiento de controles sobre la tecnología, según lo designado por la administración			80	La entidad realiza monitoreo de los riesgos y controles tecnológicos, mediante la política de administración de riesgo, la cual articuló el alcance a las metodologías de riesgos aplicable al subsistemas de gestión de seguridad de la información, adicionalmente, dentro de la clasificación de riesgos contemplada en la política se incluye los riesgos de tipo tecnológico.
	71	Establecer procesos para monitorear y evaluar el desarrollo de exposiciones al riesgo relacionadas con tecnología nueva y emergente			80	La Entidad con el fin de tener un mayor control en relación con la seguridad de la información, tiene definidos en la Subdirección de Investigación e Información grupos específicos como Factoría de software, Unidad de infraestructura, Mesa de soporte (soporte técnico) y Mapoteca, para el desarrollo y mantenimiento de actividades relacionadas con la infraestructura tecnológica en software y hardware de la SDIS.
	Responsabilidades del área de control interno	96	72	Verificar que los controles están diseñados e implementados de manera efectiva y operen como se pretende para controlar los riesgos	100	La política de administración de riesgos establecida en la Entidad se incluyen los riesgos de tipo tecnológico.
73			Suministrar recomendaciones para mejorar la eficiencia y eficacia de los controles.	100	En la ejecución de las actividades planeadas para cada uno los roles de la OCL se verifica que los controles están diseñados e implementados de manera efectiva y operen según lo establecido.	
74			Proporcionar seguridad razonable con respecto al diseño e implementación de políticas, procedimientos y otros controles	100	En los diferentes informes y comunicaciones generados por la OCL, se entregan recomendaciones para mejorar la eficiencia y eficacia de los controles.	
75			Evaluar si los procesos de gobierno de TI de la entidad apoyan las estrategias y los objetivos de la entidad	80	En los diferentes informes generados por la OCL, se comentan sobre la suficiencia y efectividad de los control, así como de la razonabilidad de los procedimientos.	
76			Proporcionar información sobre la eficiencia, efectividad e integridad de los controles tecnológicos y, según sea apropiado, puede recomendar mejoras a las actividades de control específicas	100	Los procesos de gobierno de TI de la entidad, están diseñados de tal manera que apoyan las estrategias y los objetivos de la entidad.	
Diseño adecuado y efectivo del componente Información y Comunicación	100	77	Obtener, generar y utilizar información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del sistema de control interno.	100	Mediante los Seguidos y las auditorías realizadas por parte de la OCL, se proporciona información sobre la eficiencia, efectividad e integridad de los controles tecnológicos, como son el informe sobre derechos de autor y el seguimiento al nuevo marco normativo Contable.	
		78	Comunicar internamente la información requerida para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.	100	La entidad obtiene, genera y utiliza información relevante para apoyar el funcionamiento del sistema de control interno, dado que en el marco de la revisión por la dirección del SIG, presenta el estado de componentes del sistema de control interno como son la administración de riesgos, los planes de mejoramiento y el desempeño de los indicadores en la entidad.	
		79	Comunicarse con los grupos de valor, sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del Sistema de control	100	La entidad comunica internamente la información requerida para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno, dado que mediante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (25/05/2018), apoya las acciones requeridas frente a los componentes del sistema.	
		80	Responder por la fiabilidad, integridad y seguridad de la información, incluyendo la información crítica de la entidad independientemente de cómo se almacene	100	La entidad comunicó en la sesión del 25/05/2018 del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, a los grupos de valor, los aspectos claves que afectan el funcionamiento del sistema de control. La Entidad para garantizar la fiabilidad, integridad y seguridad de la información, tiene definidos procedimiento de back up y bases de datos distribuidas en servidores.	

Información y Comunicación	Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica)	95	81	Establecer políticas apropiadas para el reporte de información fuera de la entidad y directrices sobre información de carácter reservado, personas autorizadas para brindar información, regulaciones de privacidad y tratamiento de datos personales, y en general todo lo relacionado con la comunicación de la información fuera de la entidad.	90	La entidad cuenta con la Política de comunicaciones y tiene establecido el Plan de Comunicaciones, al respecto los mecanismos de comunicación son los siguientes: * A nivel Interno: Intranet y Correo electrónico * A nivel Externo: Página web, Redes Sociales Facebook, Twitter, YouTube, e Instagram. Con estos mecanismos la comunidad interactúa frente a la información de la entidad y de donde se toma información para análisis por parte de la entidad.
			82	gestionar información que da cuenta de las actividades cotidianas, compartiéndola en toda la entidad	95	Durante el periodo se realizó la publicación de 220 notas en la página web de la entidad, además de la actualización permanente de la galería y los videos institucionales según los eventos programados por la Entidad.
			83	Desarrollar y mantener procesos de comunicación facilitando que todas las personas entiendan y lleven a cabo sus responsabilidades del sistema de control interno	95	La entidad desarrolla y mantiene procesos de comunicación con todas las personas, pues realiza publicaciones permanentes en la página web de la información relacionada con la planeación institucional, publica las auditorías, informes pormenorizados e informes de seguimiento de ley que adelanta la Oficina Asesora de Control Interno.
	Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)	93	84	Facilitar canales de comunicación, tales como líneas de denuncia que permiten la comunicación anónima o confidencial, como complemento a los canales normales	90	La Entidad Facilita los canales de comunicación a través de la intranet y correos masivos, así mismo divulgó el procedimiento de denuncia que esta a cargo de la Oficina Asesora Jurídica.
			85	Asegurar que entre los procesos fluya información relevante y oportuna, así como hacia los ciudadanos, organismos de control y otros externos	90	En la página web se tiene habilitado un vínculo que direcciona a la guía de trámites y servicios del distrito. Además se publican de forma regular los informes de gestión del Sistema Integral de Atención a la Ciudadanía SIAC y se cuenta con un espacio para los informes relacionados con la SIAC de Transparencia.
			86	Informar sobre la evaluación a la gestión institucional y a resultados	100	Desde la Dirección de Análisis y Diseño Estratégico, se informa sobre la evaluación a la gestión institucional y a resultados, mediante el informe de seguimiento al plan de acción institucional, el cual es presentado ante el Consejo Directivo.
			87	Implementar métodos de comunicación efectiva	90	La entidad para una comunicación efectiva tiene habilitado dos correos institucionales: * solicitudesoac@sdis.gov.co para recibir las solicitudes internas de las diferentes dependencias y de los funcionarios en general, a este correo se envía la solicitud mediante el formato oficial publicado en el SIG en el proceso de direccionamiento político / documentos asociados. A través de este correo entre marzo y junio 30 se han recibido 912 solicitudes con requerimientos de comunicación por parte de las diferentes dependencias de la SDIS. * comunicacioninterna@sdis.gov.co en este correo se reciben sugerencias, comentarios y algunas consultas que son direccionadas por parte de la OAC. A través de este correo se ha emitido la información de interés institucional para los funcionarios. El promedio de envíos masivos es de 3 correos diarios.
			88	Recopilar información y comunicarla de manera resumida a la primera y la tercera línea de defensa con respecto a controles específicos	99	Por parte de los líderes de los procesos, se realiza reporte a la DADE y a la OCI de los seguimientos a las acciones de mitigación de los riesgos. El primer seguimiento se reportó el 23 de abril de 2018. Se está realizando la revisión y actualización del mapa de riesgos del proceso de direccionamiento político, definición de las acciones de mitigación y del plan de contingencia. Se realizó la actualización del mapa de riesgos del proceso de Análisis y seguimiento de políticas sociales, en los siguientes formatos: * Matriz de Identificación, clasificación y valoración de riesgos asociada al Proceso * Matriz de calificación, evaluación y respuesta de los riesgos. * Planes de contingencia y manejo en el Instrumento de Registro y Control de Acciones de Mejora.
			89	Considerar costos y beneficios, asegurando que la naturaleza, cantidad y precisión de la información comunicada sean proporcionales y apoyen el logro de los objetivos	100	La Entidad estableció el Plan de acción estructurado en los proyectos de inversión, el cual da cuenta de la programación presupuestal para cada uno de los proyectos, así mismo la SDIS realiza seguimiento mensual en cuanto a la ejecución física y presupuestal.
	Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)	98	90	Apoyar el monitoreo de canales de comunicación, incluyendo líneas telefónicas de denuncias	95	El monitoreo que adelanta la entidad es a medios masivos de comunicación y consiste en el seguimiento a notas emitidas y/o publicadas por los medios masivos sobre la gestión de la entidad y para el seguimiento o monitoreo a las líneas telefónicas de denuncia, se cuenta con un sistema de Información y atención a la ciudadanía SIAC, que opera en todas las dependencias de la Entidad.
			91	Proporcionar a la gerencia información sobre los resultados de sus actividades	95	Mediante la revisión del desempeño del Sistema Integrado de Gestión, se presentan los diferentes resultados e informes de avances y recomendaciones de cada uno de los procesos de la Entidad, al Representante de la Alta Dirección del SIG.
			92	Comunicar a la alta dirección asuntos que afectan el funcionamiento del Sistema de control interno	100	En el marco de la revisión por la dirección del SIG del primer semestre 2018, se identificaron los cambios que pueden afectar al Sistema Integrado de Gestión los cuales pueden estar asociados al subsistema de Control Interno y se comunican a la alta dirección en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
	Responsabilidades del área de control interno	100	93	evaluar periódicamente las prácticas de confiabilidad e integridad de la información de la entidad y recomienda, según sea apropiado, mejoras o implementación de nuevos controles y salvaguardas.	100	En la ejecución de las actividades planeadas para cada uno de los roles de la OCI, se evalúa la confiabilidad e integridad de la información de la entidad y recomienda, según sea apropiado, mejoras o implementación de nuevos controles.
			94	Informar sobre la confiabilidad y la integridad de la información y las exposiciones a riesgos asociados y las violaciones a estas	100	La OCI comunica a la alta gerencia sobre la confiabilidad e integridad de la información y las exposiciones a riesgos asociados mediante los informes generales y ejecutivos de cada auditoría, así como en los informes de seguimiento y las presentaciones del comité institucional de control interno.
			95	Proporcionar información respecto a la integridad, exactitud y calidad de la comunicación en consonancia con las necesidades de la alta dirección	100	La OCI, mediante los informes generales y ejecutivos relacionados con el cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, proporcionar información respecto a la integridad, exactitud y calidad de la comunicación por parte de la entidad.
			96	Comunicar a la primera y la segunda línea, aquellos aspectos que se requieren fortalecer relacionados con la información y comunicación	100	La OCI comunica a la alta gerencia sobre los aspectos que se requieren fortalecer relacionados con la información y comunicación, mediante los informes generales y ejecutivos de cada auditoría, así como en los informes de seguimiento y las presentaciones en el comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno.
			97	Realizar autoevaluaciones continuas y evaluaciones independientes para determinar el avance en el logro de las metas, resultados y objetivos propuestos, así como la existencia y operación de los componentes del Sistema de Control Interno	92	La Entidad realiza autoevaluaciones mediante: * Monitoreo al Plan de trabajo de las Dependencias, el cual a la fecha se está implementando * Análisis de los indicadores de los indicadores de los procesos * Seguimiento a las acciones de mejora, las cuales se encuentran en el instrumento * Monitoreo a riesgos y actualmente se realiza la revisión y actualización del mapa de riesgos de procesos como el de direccionamiento político. Así mismo, las evaluaciones independientes son realizadas por la Oficina de Control Interno y a la fecha se han realizado: * auditoría al proyecto de Inversión 1096 "Desarrollo Integral desde la gestación hasta la Adolescencia" * auditoría al proyecto de Inversión 1113 "Por una ciudad incluyente y sin barreras" * auditoría a Inventarios(Manejo y control de bienes) de la Entidad
			98	evaluar y comunicar las deficiencias del sistema de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas	100	Mediante las auditorías y seguimientos realizados por la OCI, se evalúa el sistema de control interno y mediante los informes y los controles de advertencia, se les comunica, de forma oportuna, a las partes responsables de aplicar medidas correctivas sobre las deficiencias encontradas.

Monitoreo o supervisión continua	Diseño adecuado y efectivo del componente Monitoreo o Supervisión Continua	99	99	Realizar evaluaciones continuas a los diferentes procesos o áreas de la entidad, en tiempo real, por parte de los líderes de proceso, teniendo en cuenta los indicadores de gestión, el manejo de los riesgos, los planes de mejoramiento, entre otros.	100	La OCI realiza evaluaciones a los diferentes procesos o áreas de la entidad, teniendo en cuenta los indicadores de gestión, el manejo de los riesgos y los planes de mejoramiento.
			100	Elaborar un plan de auditoría anual con enfoque de riesgos	100	Se aprobó el plan anual de auditoría para la vigencia 2018 en el Comité Institucional de coordinación del sistema de Control Interno del 26 de enero de 2018, el cual contempla actividades relacionadas con la evaluación del
			101	Llevar a cabo evaluaciones independientes de forma periódica, por parte del área de control interno o quien haga sus veces a través de la auditoría interna de gestión	100	En el plan anual de auditoría, se tiene aprobadas las siguientes auditorías: auditoría al proyecto de Inversión 1096 "Desarrollo Integral desde la gestación hasta la Adolescencia"
			102	Determinar, a través de auditorías internas, si se han definido, puesto en marcha y aplicado los controles establecidos por la entidad de manera efectiva	100	auditoría al proyecto de Inversión 1113 "Por una ciudad incluyente y sin barreras"
			103	Determinar, a través de auditorías internas, las debilidades y fortalezas del control y de la gestión, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados	100	auditoría a Inventarios(Manejo y control de bienes) de la Entidad
			104	Realimentar, a través de auditorías internas, sobre la efectividad de los controles	100	Acciones Judiciales adelantadas por la Entidad procesos de tutela y gestión de cartera
			105	Dar una opinión, a partir de las auditorías internas, sobre la adecuación y eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control	100	auditorías de requerimiento normativo del Decreto 371 de 2010
			106	Analizar las evaluaciones de la gestión del riesgo, elaboradas por la segunda línea de defensa	96	Sistema Integrado de Gestión - Subsistema de Gestión Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST (Decreto 1072/2015) y OHSAS 18001:2007
			107	Asegurar que los servidores responsables (tanto de la segunda como de la tercera línea de defensa) cuenten con los conocimientos necesarios y que se generen recursos para la mejora de sus competencias	100	La OCI, a través de las auditorías internas determina si se han definido, puesto en marcha y aplicado los controles establecidos en los procesos objeto de estas auditorías.
	Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica)	98	108	Aprobar el Plan Anual de Auditoría propuesto por el jefe de control interno o quien haga sus veces, tarea asignada específicamente al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	100	La OCI, a través de las auditorías internas, se determina las debilidades y fortalezas del control y de la gestión, así como, el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados
			109	Efectuar seguimiento a los riesgos y controles de su proceso	93	Como resultado de cada auditoría se realizan los informes (General y ejecutivo) los cuales son enviados a la alta gerencia y a los responsables del proceso respectivo.
			110	Informar periódicamente a la alta dirección sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos de la entidad	99	En el informe de cada auditoría se opina sobre la adecuación y eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control.
	Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)	97	111	Comunicar deficiencias a la alta dirección o a las partes responsables para tomar las medidas correctivas, según corresponda	99	Mediante Resolución No. 1075 de 2017, la Entidad adopta el mapa de riesgo y designa como representante de la alta dirección para el SIG al Director de la DADE, quien debe promover el enfoque basado en procesos y el pensamiento basado en riesgos.
			112	Llevar a cabo evaluaciones para monitorear el estado de varios componentes del Sistema de Control Interno	100	Se realizó la evaluación estratégica del lineamiento Política de Administración de Riesgos, teniendo en cuenta los mapas de riesgos por proceso y servicio, y la información registrada en el instrumento Acciones de Mejora, así mismo, mensualmente en el comité SIG se realiza presentación de la gestión y estado de los procesos, donde se revaloran los riesgos.
			113	Monitorear e informar sobre deficiencias de los controles	100	se cuenta con el mapa de riesgos ajustado y oficializado con memorando INT - 131-50 y Circular 009 de 2018.
	Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)	100	114	Suministrar información a la alta dirección sobre el monitoreo llevado a cabo a los indicadores de gestión, determinando si el logro de los objetivos está dentro de las tolerancias de riesgo establecidas	100	No reportaron información cuantitativa de cumplimiento, ni reportaron soportes respecto de esta actividad, sin embargo, la SGTDTH manifiesto "Si bien es cierto la SGDTH lidera el Plan Institucional de capacitación, se considera que este producto no corresponde exclusivamente a la Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano en razón a que la definición del plan institucional de capacitación, se hace del levantamiento de necesidades identificadas por las dependencias, así como de los planes de mejoramiento individual y planes de mejoramiento de las auditorías
			115	Consolidar y generar información vital para la toma de decisiones	100	Se aprobó el plan anual de auditoría para la vigencia 2018 en el Comité Institucional de Coordinación del sistema de Control Interno del 26 de enero de 2018, el cual contempla actividades relacionadas con la evaluación del riesgo.
			116	Establecer el plan anual de auditoría basado en riesgos, priorizando aquellos procesos de mayor exposición	100	Durante el periodo reportado se realizó seguimiento y se generaron alertas para la revisión y autoevaluación de procedimientos que hacen parte de los controles para los riesgos de los procesos
	Responsabilidades del área de control interno	100	117	Generar información sobre evaluaciones llevadas a cabo por la primera y segunda línea de defensa	100	En el marco de la revisión por la dirección del SIG del primer semestre 2018, se presentaron las novedades de los riesgos relacionadas con cada uno de los procesos.
118			evaluar si los controles están presentes (en políticas y procedimientos) y funcionan, apoyando el control de los riesgos y el logro de los objetivos establecidos en la planeación institucional	100	Durante el periodo reportado se presentó el estado de los riesgos a los líderes de los procesos. Igualmente se realizaron seguimientos y se presentaron alertas frente al cumplimiento de las acciones preventivas definidas en el plan de manejo de cada uno.	
119			Establecer y mantener un sistema de monitoreo de hallazgos y recomendaciones	100	La Entidad realiza evaluaciones para monitorear el estado de varios componentes del Sistema de Control Interno, mediante la revisión por la dirección del SIG, en la cual evalúa el estado de diferentes componentes del sistema de control interno como son la administración de riesgos, los planes de mejoramiento y el desempeño de los indicadores en la entidad.	

CONCLUSIÓN

De los 119 aspectos mínimos definidos en la dimensión No 7 del modelo, se encontró para el periodo de referencia lo siguiente:

-Uno (1) de ellos no se autoevaluó (Cumplir con los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público).

-Uno (1) no aplicó para la medición en el periodo (Comunicar al Comité de Coordinación de Control Interno posibles cambios e impactos en la evaluación del riesgo, detectados en las auditorías).

-Uno (1) no reportó información cuantitativa de cumplimiento, ni soportes de la gestión realizada en el periodo (Asegurar que los servidores responsables tanto de la segunda como de la tercera línea de defensa, cuenten con los conocimientos necesarios y que se generen recursos para la mejora de sus competencias).

De los 119 aspectos mínimos, para el periodo de referencia 22 están por debajo del 95% y 6 de estos se encuentran por debajo del 90%, los cuales son:

1. Monitorear y supervisar el cumplimiento e impacto del plan de desarrollo del talento humano y determinar las acciones de mejora correspondientes, por parte del área de talento humano
2. Identificar y evaluar los cambios que pueden afectar los riesgos al Sistema de Control Interno
3. Asegurar que los riesgos son monitoreados en relación con la política de administración de riesgo establecida para la entidad
4. Grupos como los departamentos de seguridad de la información también pueden desempeñar papeles importantes en la selección, desarrollo y mantenimiento de controles sobre la tecnología, según lo designado por la administración
5. Establecer procesos para monitorear y evaluar el desarrollo de exposiciones al riesgo relacionadas con tecnología nueva y emergente
6. Evaluar si los procesos de gobierno de TI de la entidad apoyan las estrategias y los objetivos de la entidad

De acuerdo con la autoevaluación realizada para el periodo evaluado (13/03/2018 - 12/07/2018), por parte de los responsables de los aspectos mínimos del MECI, este obtuvo un grado de implementación del 97%. Donde cada componente aportó de la siguiente forma:

Ambiente de Control 97%.
Gestión de los riesgos institucionales 97%.
Actividades de Control 95%.
Información y Comunicación 97%.
Monitoreo o supervisión continua 99%

De acuerdo a lo definido en la circular 012 de 2018 de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor, en la cual se establecen las fases de implementación gradual del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, las entidades del distrito incluida la SDIS, se encuentran en la fase de alistamiento.

Como producto de la autoevaluación realizada por los responsables, se observó que la entidad presenta un nivel de cumplimiento del 97% para el periodo de referencia, teniendo como criterio los aspectos mínimos requeridos por cada componente del MECI actualizado a través del Decreto 1499 de 2017.

RECOMENDACIONES

Autoevaluar las actividades para evidenciar el cumplimiento de los componentes del MECI "Cumplir con los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público", así como, realizar las gestiones pertinentes del producto "Asegurar que los servidores responsables (tanto de la segunda como de la tercera línea de defensa) cuenten con los conocimientos necesarios y que se generen recursos para la mejora de sus competencias"

Dar celeridad a la gestión de los aspectos mínimos que están por debajo del 100%, para fortalecer el Sistema de Control Interno, principalmente en el componente actividades de control, específicamente en los siguientes aspectos:

- Asegurar que los riesgos son monitoreados en relación con la política de administración de riesgo establecida para la entidad
- Grupos como los departamentos de seguridad de la información también pueden desempeñar papeles importantes en la selección, desarrollo y mantenimiento de controles sobre la tecnología, según lo designado por la administración
- Establecer procesos para monitorear y evaluar el desarrollo de exposiciones al riesgo relacionadas con tecnología nueva y emergente
- Evaluar si los procesos de gobierno de TI de la entidad apoyan las estrategias y los objetivos de la entidad

Atender los lineamientos definidos por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor en la circular 012 de 2018 relacionadas con las fases de alistamiento, direccionamiento, implementación y seguimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Así como, crear a nivel institucional el comité de gestión institucional y desempeño como instancia asesora para la implementación y seguimiento de las políticas de Gestión y Desempeño.

Realizar actividades de sensibilización y socialización relacionadas con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Dar cumplimiento a lo establecido en el decreto 612 de 2018 la cual establece que se deben integrar los planes institucionales y estratégicos al plan de acción y publicarlo en la página web a más tardar el 31 de julio de 2018.