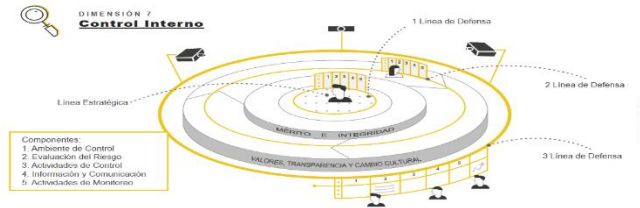


ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

Periodo Evaluado:

Primer Semestre de 2024



Estado del Sistema de
Control Interno de la entidad

90%

Conclusión General sobre el Sistema de Control Interno

<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>SI</p>	<p>El 1 de marzo de 2024 se dio inicio a un nuevo periodo para el titular del cargo de Personero Distrital, a partir de esta fecha se han producido cambios en la operación de la entidad, garantizando siempre la legalidad en cada una de las decisiones tomadas, lo que favorece el Sistema de Control Interno.</p> <p>Frente a los cambios, es necesario afianzar las actividades de inducción, entrenamiento y capacitación de funcionarios y contratistas vinculados a la entidad, para asegurar la aplicación y mantenimiento de los controles existentes, así como el desarrollo de nuevos controles.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>SI</p>	<p>El Sistema de Control Interno está debidamente documentado y permite realizar la evaluación a cada uno de los 5 componentes y 17 lineamientos del MECI; la efectividad de los controles es razonable, no obstante, estos deben ser revisados frente a la adecuada mitigación de los riesgos al que está expuesta la entidad.</p>
<p>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 (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>SI</p>	<p>La institucionalidad del Sistema de Control Interno esta implementado al más alto nivel, las líneas de defensa se articulan en el Comité Directivo, instancia en la que se toman decisiones frente al control, las cuales son comunicadas en todos los niveles de la entidad a través de Resoluciones, Circulares y Memorandos.</p>



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	(A) Nivel de Cumplimiento componente	(B) Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	(C) Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	(D) Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de Control	SI	90%	<p>En el primer semestre de 2024, el componente Ambiente de Control se evaluó frente a cinco (5) lineamientos, con la siguiente verificación:</p> <p>En la evaluación al compromiso institucional con la integridad, valores y principios; la Oficina de Control Interno verificó la publicación del Programa de Transparencia y Ética Pública - PTEP vigencia 2024, por el cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción, de conformidad con el Artículo 31 de la Ley 2195 del 18 de enero de 2022.</p> <p>Se verificó que el 77% de funcionarios que ingresaron por primera vez a la planta de cargos de la entidad, acreditaron el certificado del curso virtual de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción de la Función Pública.</p> <p>El 21 de junio de 2024, la entidad conmemoró el Día del Servidor Público con un evento presencial en el Centro Recreacional Yanacónas, actividad dirigida por un Coaching, para fortalecer las habilidades de comunicación y de liderazgo en el marco de</p>	97%	<p>Al cierre de la vigencia 2023, el componente Ambiente de Control se evaluó frente a cinco (5) lineamientos a través de los cuales se observó su presencia, funcionamiento, desarrollo y avance respecto al primer semestre de 2023.</p> <p>En el seguimiento al funcionamiento del Comité de Convivencia conforme Resolución 078 de 2023, se verificó el desarrollo de 5 reuniones en las que se dio trámite a 1 queja; al 31 de diciembre esta continúa abierta.</p> <p>En la verificación de quejas contra servidores públicos de la Personería, entre el 2020 y el 2023, se evidenció 97 expedientes disciplinarios gestionados por la Personería Auxiliar, de los cuales 10 fueron Inhibidos, 65 archivados, 11 fallados (4 absolutorios y 7 sancionatorios); al 31 de diciembre 11 expedientes disciplinarios internos siguen activos.</p> <p>Mediante Circular 20232000091683 del 20 de septiembre, la Personería Auxiliar reiteró a los funcionarios de la entidad, la obligación de atender el Reglamento Interno de Trabajo contenido en la Resolución 296 de 2015 con relación al horario laboral, cuyo incumplimiento o el deber de dedicar la totalidad del tiempo de trabajo al desempeño de las funciones asignadas, constituye falta disciplinaria, Artículo 67 del Código General Disciplinario.</p>	



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

		<p>los valores y principios de acción contenidos en el Código de Integridad, no se evidenció la firma y refrendación del pacto de integridad, actividad fijada en el PTET 2024.</p> <p>En la evaluación a la aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del SCI; la Oficina de Control Interno verificó que sigue vigente la Resolución 110 de 2020 por la cual se reglamentó el funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y la Resolución 200 de 2021 por la cual se actualizó los integrantes.</p> <p>El escenario de interacción con los integrantes del Comité de Coordinación de Control Interno, se da a través del Comité Directivo que preside el Personero Distrital con asistencia de la 1ra. 2da. y 3ra. línea de defensa, espacio donde se recibe línea misional e institucional, se realizan reportes en temas clave para la toma de decisiones y es viable generar alertas y recomendaciones con alcance preventivo, dado su nivel estratégico.</p> <p>En tal sentido, se evidenció Actas de Comité Directivo de fecha Mayo 14 y 20; Junio 04, 11 y 24 de 2024.</p> <p>En la evaluación a la planeación estratégica con responsables, metas, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que</p>		<p>En el seguimiento a denuncias asociadas con hechos de corrupción, consultado el Sistema de Gestión Documental ORFEO, este arrojó cero (0) ingresos. Frente al conflicto de interés y conforme lo establecido en la Resolución 075 de 2021, no se encontró registros asociados; la Dirección Financiera y Administrativa certificó mediante Memorando 20232400122413 del 29 de diciembre, que durante la vigencia 2023 no se documentaron declaraciones de conflictos de interés.</p> <p>En el seguimiento a los mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad, se verificó que el mapa de riesgos de corrupción identifica y fija controles para el Riesgo R24 <i>“Posibilidad de sustraer y revelar información privilegiada antes de su divulgación, para obtener beneficio personal o favor de terceros”</i>; al 31 de diciembre no se registra materializaciones asociadas con este riesgo.</p> <p>En la evaluación de las acciones transversales de integridad, se verificó la publicación del mapa de riesgos de corrupción y el cumplimiento de cada uno de los indicadores asociados a los 26 riesgos identificados; al 31 de diciembre no se evidenció reporte de eventos asociados con riesgos de corrupción o fraude, ni otro documento que indique lo contrario, tampoco se registró la identificación de nuevos riesgos de corrupción.</p> <p>Al 31 de diciembre, se verificó que 22 funcionarios que faltaban por firmar el Pacto de Integridad, lo realizaron en el segundo semestre de la vigencia, conforme la Resolución Interna 139 de 2021.</p>	
--	--	--	--	---	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

		<p>garanticen de forma razonable su cumplimiento; la Oficina de Control Interno verificó que la entidad realizó la publicación del Plan de Acción Institucional 2024 y los planes institucionales contenidos en el Decreto 612 de 2018, lo que requiere de alineación con el Plan Estratégico Institucional PEI 2024 – 2028, así como la identificación y valoración de riesgos frente a los objetivos estratégicos, para su adecuado control y gestión.</p> <p>En la evaluación al despliegue de actividades clave para la gestión del talento humano en todo el ciclo de vida del servidor público – Ingreso, Permanencia y Retiro, la Oficina de Control Interno verificó lo siguiente:</p> <p>En el marco del Plan de Previsión y Provisión de Personal, al 30 de junio de 2024 la planta de personal (103) está cubierta en el 98% de los cargos (101).</p> <p>Continua vacante el cargo de Secretaria Ejecutiva, declarado desierto en el Concurso Territorial No. 9 de la Comisión Nacional del Servicio Civil, debido a que ningún postulante cumplió el perfil, situación que debe ser revisada por la entidad, para determinar la pertinencia de los requisitos contenidos en el Manual de Funciones respecto a las condiciones actuales de la entidad.</p>		<p>La entidad tiene publicado en la página web la Línea Anticorrupción 01 8000 91 2667 y mediante la radicación en línea “PQRS” se puede radicar denuncias por corrupción, medios que también pueden ser utilizados por los funcionarios de la entidad, siendo necesario afianzar el conocimiento institucional sobre estos canales habilitados, así como identificar cuáles son conductas antiéticas, irregulares o incumplimientos al Código de Integridad que pueden ser denunciados.</p> <p>En el seguimiento a la gestión del talento humano, al 31 de diciembre se verificó que de 103 cargos de planta se cerró con 91 nombramientos y 12 vacantes, lo que refleja deficiencia en la gestión de la previsión y provisión de personal para suplir el 100% de vacantes. Respecto a situaciones administrativas del personal, al 31 de diciembre se verificó un encargo y una comisión.</p> <p>En el seguimiento a la gestión del conocimiento, se verificó que el proceso de Gestión de Talento Humano construyó una matriz que consolida la información por dependencia, la cual no establece claridad frente al concepto de cargo crítico y actividad crítica, no se diferencia lo que es la necesidad de personal para cubrir el total de actividades de las dependencias, de actividades críticas que impactan en los productos y servicios de la entidad, deficiencia que debe atenderse para que sea una herramienta útil en la toma de decisiones de la Alta Dirección y se logre implementar acciones para contrarrestar el riesgo detectado. Esto refleja deficiencia en la gestión para asegurar mecanismos de transferencia de conocimiento.</p>	
--	--	---	--	--	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

		<p>Se verificó que en el Acto Administrativo por el cual se acepta la renuncia de funcionarios, dentro del articulado de las Resolución, se exige la actualización de la Declaración Juramentada de Bienes y Rentas en ocasión con el retiro del cargo, de conformidad con el Artículo 2.2.16.3 del Decreto 1083 de 2015.</p> <p>En consulta realizada en la página del SIGEP II, se verificó la actualización de la hoja de vida de 47 funcionarios, 24 funcionarios pendientes por actualizar y en 29 funcionarios el Aplicativo no arrojó información sobre la hoja de vida, ni la asociación de las hojas de vida de los contratistas vinculados a la entidad.</p> <p>Frente a la verificación de la declaración de bienes y renta, conflictos de interés Ley 2013 de 2019, en el Aplicativo de Integridad Pública contenido en el SIGEP II, se evidenció la declaración del 53% de los funcionarios activos y el 97% de los contratistas vinculados; al particular, se evidenció Circular 20242000047983 de mayo 30 de 2024 emitida por la Personería Auxiliar, por la cual se reitera a los funcionarios la obligación de efectuar la actualización de información en el SIGEP II.</p> <p>La entidad debe asegurar que se gestione de forma eficaz y efectiva las actividades de control en cuanto a la activación, vinculaciones y desvinculaciones de usuarios en el SIGEP II y verificar que todos los funcionarios y</p>		<p>En la vigencia 2023, se verificó 12 reuniones de la Comisión de Personal conforme Resolución Interna 187 de 2022, instancia que realiza seguimiento al Concurso Territorial No. 9 de la Comisión Nacional del Servicio Civil, en el cual se ofertó 6 vacantes de la planta de personal de la entidad; al 31 de diciembre este proceso continúa en desarrollo con 5 vacantes debido a que el cargo de Secretaria Ejecutiva se declaró desierto.</p> <p>En el Sistema de Gestión de Información del Empleo Público SIGEP II se estableció el registro de 91 hojas de vida, 91 declaraciones de bienes y rentas, 71 registros de conflictos de interés, correspondiente a servidores públicos vinculados a la planta de personal de la entidad; mediante Memorando 20232400121723 del 28 de diciembre, se emitió directriz para el personal de nivel directivo frente al deber de presentar la declaración de bienes, rentas y conflictos de interés que contempla la Ley 2013 de 2019.</p> <p>En la verificación de controles para mitigar el riesgo por extravío o pérdida de historias laborales, se evidenció reprocesos en la digitalización de hojas de vida del personal activo, alcanzando solo 29 hojas de vida digitalizadas de 91 servidores públicos vinculados al 31 de diciembre, lo que refleja deficiencia en la gestión del riesgo R19 identificado en el mapa de riesgos del proceso de Gestión del Talento Humano.</p> <p>En la verificación a las actividades de inducción y reinducción para el personal nuevo y antiguo, se observó la optimización del portal web autogestionable diseñado para tal fin, al cual se incorporó la certificación automática que hace constar la eficacia de la actividad realizada por parte</p>	
--	--	--	--	---	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

			<p>contratistas de la Personería de Cali, mantengan actualizada su hoja de vida con el empleo o contrato actual, además de verificar la autenticidad de títulos académicos reportados, además de garantizar que la declaración de bienes y renta Ley 190 de 1995 periódica, se realice dentro de los términos de cada anualidad y que los funcionarios políticamente expuestos registren la información correspondiente en el Aplicativo de Integridad Pública Ley 2013 de 2019 y Decreto 830 de 2021, para contar con información disponible y actualizada sobre el talento humano de la entidad.</p> <p>Se verificó que en el 1er. semestre de la vigencia, se ejecutó la convocatoria y elección de la Comisión de Personal para el periodo 2024 – 2026 y mediante Resolución 155 de 19 de junio de 2024 se formalizó.</p> <p>En el marco del Plan Institucional de Capacitación, se verificó la ejecución de las siguientes actividades de formación:</p> <p>El día 24 de febrero, se realizó jornada orientada a afianzar la comunicación, fomentar el trabajo en equipo y reforzar la responsabilidad en la consecución de los resultados institucionales, dirigida por coaching en el salón principal de Racamandapa – Cali y la participación de 65 funcionarios.</p>		<p>de los funcionarios. Mediante Circular 20232400112773 de noviembre 28 y Circular 20232400117223 de diciembre 13, se ejecutó la actividad de reinducción con la participación de 90 funcionarios.</p> <p>En cuanto a la actividad de entrenamiento, se verificó que esta se realiza a personal nuevo y reubicado de dependencia; al 31 de diciembre se evidenció el nombramiento de 6 funcionarios y la reubicación de 5 funcionarios, todos del nivel directivo.</p> <p>Frente al seguimiento de acuerdos de gestión y concertación de compromisos laborales, se verificó la evaluación a Directores y Jefes de Oficina, personal de carrera administrativa y personal de libre nombramiento, en cumplimiento de la Resolución Interna 058 de 2021.</p> <p>Conforme la Resolución Interna 094 de 2022 que establece la evaluación de desempeño mensual para los operadores adscritos a la Dirección Operativa de Vigilancia de la Conducta Oficial, se encontró evidencia de evaluaciones realizadas en los meses de enero a agosto y el mes de diciembre, de los meses de septiembre, octubre y noviembre no se halló registro en el Sistema ORFEO ni radicados al Despacho.</p> <p>Mediante Circular 20232400120163 del 26 de diciembre, la Dirección Financiera y Administrativa emitió directrices para la evaluación de desempeño laboral de la vigencia 2023 a rendirse entre enero y febrero de 2024.</p> <p>Frente a las acciones de formación ejecutadas, se verificó el cumplimiento del Plan Institucional de Capacitación con más de 200 horas. En la vigencia</p>	
--	--	--	---	--	---	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

		<p>El 29 y 30 de abril, se asistió al Congreso Nacional de Concejales por la Paz y la Democracia realizado en Bogotá D.C., donde participaron 2 Personeros Delegados asignados por comisión.</p> <p>El 20 de mayo, se realizó Capacitación en Derecho Disciplinario, se verificó la participación de 51 funcionarios.</p> <p>El 27 de Junio, se realizó Capacitación en Debido Proceso Penal – Sistemas de Enjuiciamiento Criminal – Sistema Penal Acusatorio Colombiano, se verificó la participación de 16 funcionarios.</p> <p>El 27 de Junio, se asistió al Congreso de Control Fiscal Interno, donde participó funcionarios y contratistas de la Oficina de Control Interno de la entidad (4).</p> <p>En el marco de Plan de Bienestar Social e Incentivos, se verificó la ejecución de las siguientes actividades de bienestar social:</p> <p>En el 1er. semestre de la vigencia 2024, se aplicó la medición del clima laboral y riesgo psicosocial; al particular, se evidenció la ejecución de acciones de intervención con el personal, mediante talleres grupales en módulos de 4 sesiones desarrollados entre los meses de marzo y abril, así: Comunicación Asertiva (39 SP); Inteligencia Emocional (57</p>		<p>2023 se destaca el Diplomado “<i>Gestión del Conocimiento, la Innovación, Creación del valor Público, Probidad y Ética de lo Público</i>” con una intensidad de 120 horas y cobertura del 100% de los servidores públicos. Se verificó que se realizó evaluación a la eficacia de 3 capacitaciones; en una escala de 1 a 5 siendo este último el mayor valor asignado, se registró una calificación promedio de 4,3, que de acuerdo con los criterios de evaluación fijados por la entidad corresponde a un nivel Alto.</p> <p>También se destaca el seminario sobre “<i>Actualización Jurídica Sindical</i>” dirigida a los miembros de las organizaciones sindicales y a los funcionarios no sindicalizados. Al 31 de diciembre se tiene conocimiento de 10 asociaciones sindicales en la entidad; mediante Resolución Interna 206 del 5 de octubre de 2023 se adoptó el Acuerdo Colectivo Laboral para la vigencia 2023 - 2024.</p> <p>En el seguimiento al Plan de Bienestar Social e Incentivos, al 31 de diciembre se verificó una ejecución del 92% de las actividades programadas donde participaron los funcionarios de la entidad.</p> <p>En el seguimiento al cumplimiento de la Ley 1857 de 2018, mediante la Resolución Interna 177 de 2023 se otorgó el día de la familia el 25 de septiembre, con lo que se dio cumplimiento a la norma en el segundo semestre de la vigencia y mediante Resolución Interna 176 de 2023 se adelantaron las actividades inherentes para el otorgamiento de incentivos no pecuniarios a los empleados de carrera administrativa por cada nivel jerárquico en cumplimiento del Artículo 26 al 38 del Decreto Ley 1567 de 1998. Al 31 de diciembre el 37% de los funcionarios de planta participa en las actividades de</p>	
--	--	---	--	---	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

		<p>SP); Inteligencia Relacional (27 SP); Inteligencia Racional (16 SP); Afianzamiento de la Actitud (34 SP).</p> <p>En otras actividades sociales, se verificó la conmemoración Día de la Mujer, Día de la Secretaría, Día de la Madre y Día del Padre.</p> <p>En cumplimiento de la Ley 1857 del 2017, en el 1er. Semestre de la vigencia, la entidad concedió a los funcionarios el disfrute del Día de la Familia.</p> <p>Se destaca la planificación de actividades asociadas con la calidad de vida laboral, con acompañamiento profesional para mejorar el bienestar emocional y psicológico de los funcionarios; estas intervenciones contribuyen a mejorar la salud mental, bienestar personal, familiar e institucional, lo que se pondera positivamente.</p> <p>En el marco del Plan Seguridad y Salud en el Trabajo se destacan las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Promoción y prevención del Riesgo Cardiovascular▪ Promoción y prevención de Riesgos para el Sistema Respiratorio▪ Charlas grupales en Estilos de Liderazgo.▪ Brigada de salud y bienestar.		<p>prepensionados conforme el Artículo 24 del Decreto Ley 1567 de 1998.</p> <p>En la vigencia 2023, se verificó 4 reuniones del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo conforme Resolución Interna 042 de 2023, instancia a través de la cual se realiza seguimiento a la implementación de los estándares mínimos del SGSST. El 4 de octubre se realizó simulacro de evacuación, actividad incluida en el Plan de Emergencia del SGSST.</p> <p>En la vigencia 2023, se verificó el registró de 4 accidentes laborales, al 31 de diciembre está pendiente el pago de 2 incapacidades por Accidente Laboral ARL Positiva. En el seguimiento al nivel de ausentismo en la entidad, se evidenció un acumulado de 1.558 días de ausentismo, de los cuales el 48% corresponde a permisos sindicales y el 34% a incapacidad por enfermedad general.</p> <p>El Proceso Gestión de Talento Humano tiene documentado recomendaciones médicas generadas por la EPS y ARL de 35 funcionarios. Se verificó que el 27 de septiembre se realizó capacitación en el manejo de carga laboral, actividad incluida en el Plan de Entornos de Vida Saludable y Programa de Promoción y Prevención.</p> <p>Al 31 de diciembre el 92% de los funcionarios se encuentran al día con el disfrute de vacaciones, el 8% se suspendió por necesidad del servicio.</p> <p>Se constató que mediante Memorando 20232400121893 del 28 de diciembre, se informó el estado de cumplimiento de los requisitos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo conforme Decreto 312 de 2019. Al 31 de diciembre se declaró un 92,5% de desarrollo logrado en la entidad, informe elaborado por contratista con Licencia No. 506/2016.</p>	
--	--	--	--	--	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

			<p>Es fundamental que se realice la alineación entre el Plan Estratégico de Gestión de Talento Humano y el Plan Estratégico Institucional PEI 2024 – 2028, con acciones orientadas a consolidar la Política de Talento Humano.</p>		<p>En el seguimiento al cumplimiento de la Ley 581 de 2000, por la cual se reglamenta la adecuada y efectiva participación de la mujer en los niveles decisorios de las diferentes ramas y órganos del poder público, se evidenció que el 60% de los cargos de nivel directivo en la Personería de Cali lo ocupan mujeres.</p> <p>La entidad tiene formalizada la instancia asesora en materia de control interno mediante Resolución 110 de 2020 y las líneas de defensa en todos los niveles de la entidad mediante Resolución 142 de 2020, así como líneas de reporte que apoyan la evaluación del Sistema de Control Interno establecido por la entidad.</p> <p>Las decisiones de la Alta Dirección se toman con base en el análisis de los informes financieros, informes sobre el desempeño institucional, informes de auditorías internas y externas, alertas con alcance preventivo e información sobre la gestión de riesgos, lo que se documenta en Actas y se emiten los Actos Administrativos cuyo control de legalidad lo realiza la Oficina Asesora Jurídica.</p> <p>Al 31 de diciembre se verificó 260 Resoluciones Internas emitidas.</p>	
--	--	--	--	--	---	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento o 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
Evaluación de Riesgos	SI	86%	<p>En el primer semestre de 2024, el componente Evaluación de Riesgos se evaluó frente a cuatro (4) lineamientos, con la siguiente verificación:</p> <p>En la evaluación sobre la definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos institucionales, la Oficina de Control Interno verificó que sigue vigente la Resolución 142 de 2020, por la cual se actualizó la Política de Administración de Riesgos y se definió el Esquema de Líneas de Defensa y la Resolución 254 de 2021 por la cual se actualizó la metodología para la gestión de los riesgos versión 5.0 de la Guía de Administración de Riesgos de la Función Pública.</p> <p>Al particular, es necesario que se revise y actualice los Actos Administrativos frente al nuevo direccionamiento estratégico de la Personería de Cali para el periodo 2024 – 2028 y se migre a la versión 6.0 de la Guía de Administración de Riesgos de la Función Pública, que incluya controles para la gestión del riesgo fiscal.</p> <p>Las actualizaciones que se realicen, deben ser ajustadas en el módulo de Administración de Riesgos contenido en el portal web de Inducción y Reinducción de la entidad.</p> <p>En el mediano plazo se recomienda, realizar la administración y gestión de los riesgos a través de un Software o Aplicativo.</p> <p>En la evaluación sobre la identificación y análisis de riesgos institucionales, la Oficina de Control Interno</p>	96%	<p>Al cierre de la vigencia 2023, el componente Evaluación de Riesgos se evaluó frente a cuatro (4) lineamientos a través de los cuales se observó su presencia, funcionamiento y avance respecto al segundo semestre de 2023.</p> <p>En el seguimiento a los cinco (5) objetivos estratégicos del Plan Estratégico Institucional 2020 – 2024 “<i>Personería para la Gente</i>”, se verificó que estos se encuentran alineados al objetivo de los once (11) procesos contenidos en la cadena de resultados de la entidad, y cumplen con las características que facilitan el seguimiento, medición y evaluación periódica por parte de las instancias de Dirección, Administración y Control, donde se revisa que sean consistentes y apropiados a los cambios del entorno de la entidad.</p> <p>En este sentido, se evidenció que con corte al 30 de septiembre se evaluó el Plan Estratégico Institucional, arrojando un cumplimiento del 92% frente a lo programado, informe que fue radicado en el Concejo de Cali.</p> <p>Frente a este resultado, se constató alertas respecto a posibles incumplimientos y necesidades de recursos, así como el análisis del</p>	



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

			<p>verificó la disponibilidad del mapa de riesgos por cada uno de los 11 procesos contenidos en la cadena de resultados de la entidad (Repositorio Institucional y Página Web).</p> <p>Al 30 de junio, se encontró documentado 48 Riesgos Operativos, con registro mensual del monitoreo realizado a través de la INTRANET por el 100% de los procesos, seguimiento documentado por el Líder MECI, con la respectiva sistematización de eventos de riesgos:</p> <table border="0"> <tr> <td>20241100011703</td> <td>12/02/2024</td> <td>Enero</td> </tr> <tr> <td>20241100019723</td> <td>11/03/2024</td> <td>Febrero</td> </tr> <tr> <td>20241100030193</td> <td>16/04/2024</td> <td>Marzo</td> </tr> <tr> <td>20241100039713</td> <td>10/05/2024</td> <td>Abril</td> </tr> <tr> <td>20241100055213</td> <td>19/06/2024</td> <td>Mayo</td> </tr> <tr> <td>20241100063513</td> <td>12/07/2024</td> <td>Junio</td> </tr> </table> <p>En el mes de febrero de 2024, se evidenció la interrupción temporal de la funcionalidad de VPN; vencimiento temporal de licencias antivirus; suspensión del servicio de internet en las sedes y puntos de atención por fuera del piso 13.</p> <p>Al particular, estos eventos y las acciones de contingencia quedaron documentadas, identificando un nuevo riesgo <i>“Posibilidad de afectación reputacional por limitación total o parcial de acceso a los sistemas de información que soportan la prestación del servicio interno y/o externo del proceso, debido a fallas técnicas y/o administrativas”</i>, Radicado ORFEO 20241200032923 del 24 de abril de 2024 emitido por la Oficina de Control Interno, el cual fue incorporado a los mapas de riesgo (R48) por la Oficina de Planeación.</p> <p>Mediante Memorando 20241300010273 del 8 de febrero de 2024, la Oficina Asesora Jurídica, informa</p>	20241100011703	12/02/2024	Enero	20241100019723	11/03/2024	Febrero	20241100030193	16/04/2024	Marzo	20241100039713	10/05/2024	Abril	20241100055213	19/06/2024	Mayo	20241100063513	12/07/2024	Junio		<p>contexto frente a los cambios que genera la transición de Administración de la Personería en ocasión a la culminación del periodo institucional del Personero Distrital el 29 de febrero de 2024.</p> <p>Al particular, se evidenció la Resolución Interna 226 del 31 de octubre de 2023, por medio de la cual se fijó los lineamientos para la organización del proceso de empalme para la entrega ordenada, oportuna y transparente de la información y dar alcance a la Ley 951 de 2005.</p> <p>Otro de los factores analizados del contexto, corresponde a la transición del Gobierno Distrital frente a las elecciones territoriales del 29 de octubre. Al particular, se evidenció la Resolución Interna 238 del 15 de noviembre, por la cual se emitieron lineamientos para la vigilancia preventiva al proceso de transición del gobierno territorial del Distrito de Santiago de Cali.</p> <p>En el seguimiento a la Política de Administración del Riesgo, se verificó que mediante las Resoluciones Internas 142 de 2021 y 254 de 2021, esta se encuentra definida y establece lineamientos claros para la identificación, control y tratamiento de los riesgos, incluidos los de corrupción y seguridad de la información.</p> <p>Estos actos administrativos se recomiendan actualizar frente a la versión 6.0 de la <i>“Guía de Administración de Riesgos y Diseño de Controles”</i> emitida por la Función Pública en</p>
20241100011703	12/02/2024	Enero																					
20241100019723	11/03/2024	Febrero																					
20241100030193	16/04/2024	Marzo																					
20241100039713	10/05/2024	Abril																					
20241100055213	19/06/2024	Mayo																					
20241100063513	12/07/2024	Junio																					



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

		<p>un nuevo riesgo, por tutela interpuesta a la entidad debido a indebida notificación de fallo disciplinario, presentado en la Dirección Operativa de Vigilancia de la Conducta Oficial; al 30 de junio no se encontró incorporado al mapa de riesgos de Vigilancia Administrativa.</p> <p>Mediante Memorando 20241300024943 del 2 de abril de 2024, la Oficina Asesora Jurídica, informa que el Riesgo 9 <i>"tutela interpuesta a la entidad por vencimiento de términos y/o la respuesta no fue de fondo"</i> no se encontraba identificado en el mapa de riesgo del proceso Gestión de Legalidad; al 30 de junio se encontró incorporado al mapa de riesgos del proceso.</p> <p>Entre el 1 de enero y el 30 de junio, la Oficina de Planeación en calidad de administradora de los riesgos institucionales, registró la materialización de 35 eventos de riesgos, de los cuales el 49% se presentó en el Riesgo 10 asociado con inactividad de expedientes disciplinarios y el 40% se presentó en el Riesgo 9 asociado con tutela por vencimiento de términos o la respuesta no fue de fondo.</p> <p>Frente a la materialización del Riesgo 10, se verificó que la Dirección Operativa de Vigilancia de la Conducta Oficial, escaló conocimiento a la Personería Auxiliar que ejerce el control disciplinario interno.</p> <p>Frente a la materialización del Riesgo 9, se verificó que la Oficina Asesora Jurídica realizó el trámite de respuesta a las tutelas, solicitando al Juez determinar hecho superado en todos los casos, en virtud que la respuesta de fondo al peticionario, fue gestionada una vez se conoció la acción de tutela.</p> <p>Durante el 1er. Semestre se presentaron otros eventos de riesgos materializados así:</p>		<p>noviembre de 2022, y en la cual se incluyó un capítulo específico sobre el riesgo fiscal, que se complementa con el Anexo denominado catalogo indicativo de puntos de riesgo fiscal y que facilita el análisis en el marco del modelo de operación por procesos adoptado por la entidad.</p> <p>Frente a la gestión de la primera línea de defensa, se evidenció que los líderes de proceso realizan monitoreo a los riesgos contenidos en el mapa de riesgos y lo registran mensualmente a través de la INTRANET, e informan sobre las materializaciones y las acciones tomadas para disminuir la probabilidad de ocurrencia o mitigar el efecto sobre la prestación del servicio y la satisfacción de los usuarios.</p> <p>Esta sistematización se verificó en la Oficina Asesora de Planeación, que en su calidad de segunda línea de defensa, consolida la información clave frente a la gestión del riesgo y emite un informe mensual para la toma de decisiones de la Alta Dirección, lo que se evidenció en los siguientes radicados:</p> <p>20231100011913 Enero 20231100024863 Febrero 20231100036393 Marzo 20231100045623 Abril 20231100055823 Mayo 20231100066343 Junio 20231100078683 Julio 20231100089333 Agosto</p>	
--	--	--	--	---	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

			<p>R22. Hurto de celular, 2 eventos Centro de Conciliación.</p> <p>R5. Incumplimiento meta plan de acción Q3, 1 evento Talento Humano.</p> <p>R42. Error en informe de medición Q1, 1 evento Oficina de Planeación.</p> <p>En el mes de febrero (2) y en el mes de mayo (2), ingresaron a la entidad 4 Quejas/Reclamos por el servicio radicadas por el SGD ORFEO, el 100% se originó en los puntos de atención y líneas de trabajo de la Dirección del Ministerio Público, Defensa y Promoción de Derechos Humanos y soportan trámite por parte de la Personería Auxiliar, quien ejerce el control disciplinario interno, sin embargo, no fueron reportadas por el proceso en el monitoreo mensual a los riesgos (R4 queja o reclamo debido a inconformidad del usuario en la prestación del servicio).</p> <p>En la identificación y análisis de cambios significativos, la Oficina de Control Interno realizó seguimiento a las medidas adoptadas mediante Circular 202420000212253 del 14 de marzo de 2024, por la cual se faculta a los Personeros Delegados en razón de sus funciones y competencias, para suscribir los oficios que dan soporte a las actuaciones administrativas ante los diferentes organismos de la Administración Distrital, cuyo propósito es el de atender los principios de eficacia, eficiencia y celeridad en la prestación del servicio.</p> <p>Frente a este cambio, se analizó el comportamiento del riesgo operativo (Riesgo 9), estableciendo situaciones de alerta debido al aumento de tutelas interpuestas a la entidad por el vencimiento de términos en la respuesta a peticiones y/o la respuesta no fue de fondo.</p>		<p>20231100099003 Septiembre 20231100108513 Octubre 20231100114233 Noviembre 20241100002023 Diciembre</p> <p>La eficacia de la gestión de los riesgos se ve reflejada en la disminución de los eventos; al 31 de diciembre de 2023 se materializaron 17 riesgos operativos, lo que representa una disminución del 84% respecto al año 2022. Los riesgos materializados en el segundo semestre corresponde a:</p> <p>2 Eventos R4. <i>Posibilidad de afectación reputacional por queja o reclamo debido a inconformidad del usuario en la prestación o no del servicio solicitado.</i> En la trazabilidad a este riesgo, se identificó que 11 quejas/reclamos que ingresaron a la entidad por el SGD ORFEO, no se reportaron como evento de riesgo, sobre estos la Personería Auxiliar inició el tratamiento como queja disciplinaria.</p> <p>3 Eventos R9. <i>Posibilidad de afectación reputacional por tutela interpuesta a la entidad debido a vencimiento de términos en la respuesta a peticiones y/o la respuesta no fue de fondo.</i> En la trazabilidad a este riesgo, se evidenció que el 100% tuvo tratamiento desde la Oficina Asesora Jurídica.</p> <p>Al 31 de diciembre, se detectó 38 radicados vencidos, lo que fue informado a la Personería</p>	
--	--	--	---	--	---	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

		<p>Al 30 de junio de 2024, la Oficina Asesora Jurídica certificó el ingreso de 22 acciones de tutelas contra la entidad:</p> <table border="0"> <tr><td>20241300010273</td><td>02/02/2024</td><td>Enero</td></tr> <tr><td>20241300019303</td><td>07/03/2024</td><td>Febrero</td></tr> <tr><td>20241300024943</td><td>02/04/2024</td><td>Marzo</td></tr> <tr><td>20241300038393</td><td>08/05/2024</td><td>Abril</td></tr> <tr><td>20241300053793</td><td>14/06/2024</td><td>Mayo</td></tr> <tr><td>20241300061963</td><td>09/07/2024</td><td>Julio</td></tr> </table> <p>Mediante Memorando 20241100040983 del 15 de mayo de 2024, la Oficina Asesora de Planeación comunicó el ajuste en la redacción del Riesgo 9 “<i>tutela interpuesta a la entidad</i>” modificando la causa inmediata que corresponde al hecho que determina la materialización, quedando “<i>tutela fallada en contra de la entidad</i>” dejando la misma valoración y los mismos controles.</p> <p>Debido a este cambio en la redacción de la causa inmediata, en el mes de mayo (1 tutela) y junio (7 tutelas), la Oficina de Planeación no contabilizó como eventos de riesgo materializado, las tutelas interpuestas a la entidad por vencimiento de términos y/o la respuesta no fue de fondo; tampoco se documentó el fallo del Juez (a favor o en contra) para determinar si hubo o no materialización del riesgo, con el cambio de redacción realizado al riesgo.</p> <p>Cabe indicar, que los controles deben estar orientados a disminuir la probabilidad de ocurrencia y/o mitigar el efecto en caso de materialización; en este sentido, se concluye que el Riesgo 9 no está siendo adecuadamente mitigado.</p> <p>En la evaluación del riesgo de fraude o corrupción, Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción; la Oficina</p>	20241300010273	02/02/2024	Enero	20241300019303	07/03/2024	Febrero	20241300024943	02/04/2024	Marzo	20241300038393	08/05/2024	Abril	20241300053793	14/06/2024	Mayo	20241300061963	09/07/2024	Julio		<p>Auxiliar, para identificar si se debió a fallas operativas del Sistema ORFEO y se ingrese la respuesta emitida, o se tomen acciones inmediatas para mitigar los efectos sobre la prestación del servicio y la satisfacción del usuario.</p> <p>En la vigencia 2023, no se registró materializaciones en riesgos ubicados en zona alta o extrema.</p> <p>En la evaluación al diseño de los controles, se verificó que están documentados, su ejecución es continua y se evidencia registro.</p> <p>Las actividades de control desarrolladas y los eventos materializados corresponden a fallas operativas, lo que implica que la entidad debe mejorar en las actividades de inducción y entrenamiento en el puesto de trabajo, también se hace necesario que los líderes de proceso confirmen si las condiciones iniciales de los riesgos identificados en el mapa se mantienen o han sufrido cambios, para establecer su pertinencia, ajustar o crear nuevos riesgos que son necesario documentar para poder controlarlos y aumentar la efectividad del control interno.</p> <p>En el segundo semestre de la vigencia, se destaca la optimización de la herramienta de reporte de eventos de riesgos incluidos los de corrupción a través de la INTRANET, lo que</p>	
20241300010273	02/02/2024	Enero																					
20241300019303	07/03/2024	Febrero																					
20241300024943	02/04/2024	Marzo																					
20241300038393	08/05/2024	Abril																					
20241300053793	14/06/2024	Mayo																					
20241300061963	09/07/2024	Julio																					



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

		<p>de Control Interno verificó medidas adoptadas para prevenir prácticas y conductas que puedan abrir espacios para configurar hechos de corrupción en los procesos de la entidad, las cuales se encontraron vigentes:</p> <p>Resolución 139 de 2021. Lineamientos internos frente a la legalidad, la transparencia y la integridad pública en la Personería de Cali.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Código de Integridad del Servidor Público, Ley 2016 de 2020.▪ Curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la corrupción, requisito de ingreso.▪ Firma y refrendación anual del Pacto de Integridad, compromiso individual.▪ Mesa de Transparencia para garantizar la publicación y el derecho de acceso a la información pública que produce la entidad: Directorio de Funcionarios, asignación salarial, actualización de hojas de vida en el SIGEP.▪ Declaración de Bienes y Rentas del servidor público al ingresar, en cada anualidad y al retirarse de la entidad.▪ Política y mecanismo interno de prevención frente a cualquier conflicto de interés.▪ Mecanismo de reporte interno para que los funcionarios alerten sobre cualquier evento o acto asociado a hechos de corrupción.▪ Línea anticorrupción 01 8000 91 2667 divulgada en el sitio web oficial de la entidad para denuncias ante hechos inaceptables y que involucre a funcionarios de la entidad. <p>El día 26 de junio de 2024, mediante boletín de prensa emitido por la Personería de Cali, se informó a la ciudadanía, que ante el conocimiento que se tuvo de las órdenes de captura contra servidores públicos de la Secretaría de Movilidad por presuntos hechos de corrupción, se estableció la presencia de</p>		<p>favorece la apropiación de la política de riesgos, actualización que se socializó mediante Memorando 20231200104823 del 31 de octubre de 2023.</p>	
--	--	--	--	---	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

		<p>un Personero Delegado vinculado a la entidad desde el 23 de febrero de 2016; se informó que antes que se conocieran los hechos de presunta corrupción y la orden de captura por parte de la Fiscalía, el funcionario involucrado solicitó una licencia no remunerada del 14 de junio al 13 de agosto de 2024, la cual fue concedida mediante Resolución 143 del 11 de junio de 2024.</p> <p>A fin de esclarecer los posibles hechos que fueron conocidos y que comprometen a un funcionario activo de la entidad, se verificó que la Personería Auxiliar en su calidad de Control Disciplinario Interno de Cali, abrió investigación disciplinaria (Expediente 018-2024) e informó que se dio atención inmediata a los requerimientos realizados por la Fiscalía.</p> <p>Otras medidas adoptadas en materia de transparencia e integridad institucional para erradicar cualquier conducta antiética detectada en la entidad corresponde a:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Medidas de debida diligencia.▪ Redes Interinstitucionales.▪ Canales de Denuncias.▪ Transparencia, Estado abierto, acceso a la información pública y cultura de legalidad.▪ Iniciativas Adicionales.▪ Gestión de Riesgos de Corrupción y Fraude. <p>Frente a la gestión de riesgos de fraude y corrupción, se verificó que el 6 de abril de 2024 el mapa de riesgos de corrupción se actualizó de versión 5.1 a versión 6.0. En la revisión de la versión actualizada 6.0, se observó que se mantienen los 26 riesgos documentados en la versión 5.1, no se registran cambios frente a la valoración del riesgo inherente ni residual, continúan los mismos controles, gestores e indicadores, lo que indica que las condiciones</p>		
--	--	--	--	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

		<p>iniciales para los riesgos de corrupción identificados desde la vigencia 2022, no han cambiado.</p> <p>Al 30 de junio, no se evidenció reporte de eventos asociados con riesgos de corrupción o fraude, ni otro documento que indique lo contrario, tampoco se registró la identificación de nuevos riesgos de corrupción por parte de la entidad.</p> <p>Frente a los riesgos de corrupción, los responsables de las diferentes áreas de la entidad, deben revisar si las condiciones iniciales, controles, gestor o responsable, han sufrido modificación en el último año y analizar la presencia de nuevos factores que puedan propiciar un riesgo de corrupción o fraude, en el entendido que el hecho no se ha presentado, pero que podría presentarse en situaciones de oportunidad, responsabilidad y presión.</p> <p>Se recomienda a la Oficina de Planeación, establecer el propósito de cada control e incluir el detalle de su operación en el mapa de riesgos e incorporar aquellos controles que han sido adoptados por los procesos en el último año y que ayudan a la gestión del riesgo de corrupción y fraude, además de afianzar las actividades de interiorización con funcionarios y contratistas.</p>		
--	--	--	--	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

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
Actividades de Control	SI	86%	<p>En el primer semestre de 2024, el componente Actividades de Control se evaluó frente a tres (3) lineamientos, con la siguiente verificación:</p> <p>En la evaluación al diseño y desarrollo de las actividades de control en la entidad, la Oficina de Control Interno verificó la disponibilidad de procedimientos y políticas de operación en el Repositorio Institucional localizado en el SGD ORFEO, también se encontraron publicados en el sitio web oficial de la entidad.</p> <p>Respecto a la integración de controles para mitigar los riesgos institucionales, se observa que hay decisiones administrativas tomadas por la Alta Dirección, emitidas a través de Circulares, Memorandos, Resoluciones, otras decisiones administrativas documentadas en Actas de los Comités; cambios en los Sistema de Información de la entidad, nuevas instrucciones de trabajo que involucra actividades como la disponibilidad; implementaciones que no se han vinculado o actualizado en los procedimientos y políticas de operación documentadas.</p> <p>Se verificó que los documentos que dan soporte a la operación de los procesos, se controlan de forma adecuada mediante versiones, gestión que se realiza conforme las solicitudes de creación, cambio y eliminación que solicitan los procesos a</p>	96%	<p>Al cierre de la vigencia 2023, el componente Actividades de Control se evaluó frente a tres (3) lineamientos a través de los cuales se observó su presencia, funcionamiento y avance respecto al segundo semestre de 2023.</p> <p>En el seguimiento al desarrollo de las actividades de control contenidas en los procedimientos establecidos por la entidad, se evidenció que frente al riesgo por error o debido a incumplimientos que pueden ocasionar afectación económica y reputacional, estos se encuentran identificados, valorados y con controles de tipo preventivo, detectivo y correctivo.</p> <p>Se estableció que existe segregación de funciones en las actividades donde la entidad está más expuesta al riesgo fiscal:</p> <p>a) actividad administrativa, contable y financiera. b) actividad de la etapa precontractual, contractual y postcontractual. c) actividad de defensa judicial</p> <p>Existen otras actividades cuya especialización no permite la segregación de funciones y para contrarrestar cualquier situación de fraude o incumplimiento, la entidad cuenta con comités de apoyo en los que se previene y alerta sobre el riesgo fiscal, fijando acciones o medidas a implementar</p>	



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

		<p>la Oficina Asesora de Planeación en su calidad de administradora del Sistema de Gestión, inventario que se encuentra documentado mediante los siguientes radicados:</p> <p>20241100011563 12/02/2024 Enero 20241100019713 11/03/2024 Febrero 20241100026423 05/04/2024 Marzo 20241100039703 10/05/2024 Abril 20241100052633 12/06/2024 Mayo 20241100063503 12/07/2024 Junio</p> <p>Mediate Memorando 20241100037833 del 7 de mayo de 2024, la Oficina Asesora de Planeación, socializó el cambio de imagen institucional (Logo) en formatos y plantillas autorizados para el registro de las actividades y actuaciones diarias de los funcionarios.</p> <p>En la evaluación al despliegue de procedimientos y políticas de operación, la Oficina de Control Interno verificó que entre el 1 de enero y el 30 de junio, se han tomado medidas correctivas especialmente en la gestión contractual, al particular se evidenció:</p> <p>Circular 20241000000014 del 05 de marzo de 2024, por la cual la entidad actualizó la tabla de honorarios que regía desde el 2020 para los contratos de prestación de servicios y apoyo a la gestión de personas naturales, lo que se aplicó de conformidad con el incremento de precios del consumidor, inflación y variables macroeconómicas para asegurar el equilibrio presupuestal de la entidad.</p> <p>Memorando 20242000021593 del 15 de marzo de 2024, por el cual la Personería Auxiliar convocó</p>		<p>para los temas mencionados, funcionamiento que se verificó así:</p> <p>En la vigencia 2023 se desarrollaron 4 Comités de Sostenibilidad Contable, de conformidad con la Resolución Interna 348 de 2014 se evidenció Actas de fecha febrero 8, marzo 30, mayo 25 y noviembre 23.</p> <p>Se desarrollaron 9 Comités de Compras, de conformidad con la Resolución Interna 076 de 2012, se evidenció Actas de fecha Enero 10 y 27, Febrero 14, Marzo 13, Mayo 17, Junio 28, Julio 28, Octubre 5 y Noviembre 20.</p> <p>Se desarrollaron 10 Comités de Conciliación y Defensa Jurídica, de conformidad con la Resolución Interna 246 de 2020 se evidenció Acta de fecha Enero 23, Febrero 8, Marzo 1, Abril 10 y 24, Mayo 2, Julio 4, Octubre 10, Noviembre 1 y Diciembre 1.</p> <p>En ninguno de los comités mencionados, se reportó materialización de riesgo fiscal.</p> <p>En el seguimiento a la actividad litigiosa, se verificó las acciones de prevención del daño antijudicial respecto a demandas o reclamaciones judiciales y administrativas contra la entidad que se dan principalmente frente a la expedición de Actos Administrativos sancionatorios por los operadores disciplinarios de la DOVCO de la Personería.</p> <p>Entre la vigencia 2020 y 2023 se resolvieron 10 procesos judiciales con sentencia definitiva de los cuales 2 fallaron en contra y 8 a favor. Al 31 de diciembre cursan 30 procesos judiciales contra la entidad.</p>	
--	--	--	--	---	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

			<p>capacitación dirigida a todos los supervisores de contratos, para dar instrucción sobre las responsabilidades en el ejercicio supervisor.</p> <p>Memorando No. 20241300029003 del 12 de abril de 2024, por el cual la Oficina Asesora Jurídica emitió directriz para los supervisores, respecto a las especificaciones que deben cumplir los informes presentados por los contratistas, los cuales deben proporcionar información clara y concisa sobre el avance de las actividades realizadas, al igual que incluir detalles sobre las fechas, lugares y personas involucradas en cada actividad.</p> <p>Mediante Resolución No. 114 del 2 de mayo de 2024, por la cual se estableció el trámite y la escala para la autorización y pago de gastos de viaje para prestadores de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la entidad.</p> <p>Memorando 20241300044423 del 21 de mayo de 2024, por el cual la Oficina Asesora Jurídica realizó la socialización de formatos y orden de presentación para cuentas de cobro, de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, orientado a unificar criterios respecto a la forma y contenido, como también establecer lineamientos claros acerca de lo que debe ser verificado por cada uno de los supervisores.</p> <p>Mediante Circular 20242400050653 del 7 de junio de 2024, la Dirección Financiera y Administrativa, fijó el cronograma de fechas para radicación de cuentas en la Oficina Asesora Jurídica.</p>		<p>En el seguimiento a las actividades de control sobre la infraestructura tecnológica, se evidenció la atención de 824 soportes tecnológicos, 134 mantenimientos TI y 48 mantenimientos a la página web.</p> <p>Los puntos de atención y sedes de la Personería localizadas fuera del CAM, tienen conexión al SGD ORFEO e INTRANET a través de VPN signadas por la Alcaldía de Cali, esto implica interrupciones en la operación de estas oficinas cada vez que desde la Alcaldía se generan actividades de mantenimiento, actualización, renovación o mejoras TI y su restablecimiento es atendido por personal contratista de la entidad, actividad crítica que se ve afectada cuando se terminan los contratos y surgen incidentes con la plataforma TI.</p> <p>Así mismo, los correos institucionales están vinculados a la cuenta Gmail de la Alcaldía de Cali, donde el factor de riesgo más alto está en la cuenta de Atención al Ciudadano por la cual se canaliza toda la correspondencia que ingresa y sale de la entidad.</p> <p>Frente a la detención de correos fraudulentos, la entidad emitió alertas y pautas para proteger la información y salvaguardar la integridad de los sistemas de ataques cibernéticos, lo que se evidenció mediante Circular 20232400064783 del 5 de julio.</p> <p>En el seguimiento a los controles implementados por el proveedor del servicio de Internet MEDIA COMMERCE PARTNERS S.A.S., el proveedor del servicio de soporte técnico del SGD ORFEO INGMART S.A.S y el proveedor del servicio de</p>	
--	--	--	---	--	---	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

		<p>Al 30 de junio, sigue pendiente la implementación anunciada por la Oficina Asesora Jurídica mediante Memorando 20241300005133 del 22 de enero del 2024, respecto a la creación de usuarios supervisores en el SECOP II.</p> <p>En cuanto a los tiempos de respuesta de peticiones y solicitudes de información impetradas a la entidad, en 1.872 radicados que el SGD ORFEO registra respuesta dentro de los términos de Ley, en el 30% de los radicados, se generaron las siguientes alertas frente a los controles:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Interrupción del Sistema de Alertas en el SGD ORFEO. ▪ Pérdida de Trazabilidad de la Prestación del Servicio. ▪ Desviación del Indicador de Tiempos de Respuesta. <p>Al particular, se hace necesario que las Direcciones Operativas identifiquen las causas y corrijan las fallas operativas que se presentan en la gestión de peticiones asignadas mediante comisión y tomen acciones para asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y sus registros y que los datos estén libres de omisión, error o incumplimiento.</p> <p>Por otra parte y respecto a la evaluación del control interno contable, es necesario que la entidad mantenga la efectividad de las medidas adoptadas, afiance el control del inventario físico y contable para prevenir efectos dañinos sobre bienes, recursos y el patrimonio. En tal propósito, se recomienda pasar de controles manuales a controles automáticos, aumentar la frecuencia de su aplicación y asegurar la segregación de funciones.</p>		<p>soporte técnico del Sistema Financiero IAS Solution SYSTEMS LTDA, se logró establecer el aseguramiento frente a los riesgos identificados por la entidad en cuanto a la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información que produce y controla la entidad.</p> <p>En el seguimiento a los controles frente a la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información en la entidad, se verificó que el mapa de riesgos de TI fijó controles para el Riesgo R28 <i>“Posibilidad de afectación económica y reputacional por pérdida de confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información debido a ausencia de controles y divulgación de la política de seguridad de la información”</i>; al 31 de diciembre no se registra materializaciones asociadas con este riesgo.</p> <p>Mediante Resolución Interna 187 del 19 septiembre de 2023, se adoptó el Acuerdo de Seguridad y Privacidad de la Información socializado el 28 de diciembre mediante Memorando 20232440121543, siendo necesario que se ejecute la suscripción del Acuerdo por parte de los funcionarios y contratistas de la entidad para que sea un control efectivo.</p> <p>En el marco del seguimiento a los controles, se verificó el uso y aprovechamiento de los siguientes aplicativos desarrollados en la entidad: Aplicativo para la gestión de documentos de contratistas; Aplicativo para la sistematización del ausentismo laboral; Aplicativo para la consulta de Resoluciones; Aplicativo tipo Chat para la solución de preguntas frecuentes de los usuarios.</p> <p>EL Aplicativo desarrollado para la administración de Expedientes Disciplinarios en la DOVCO registra 208 expedientes digitalizados al 31 de diciembre, lo</p>	



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

			<p>También se hace necesario establecer un Plan de Austeridad y Gestión Ambiental, dirigido a elevar la eficiencia y efectividad en la utilización de los recursos, a través de acciones que promuevan el uso racional de los mismos, con lineamientos, controles y medidas de ahorro razonables, que eviten un impacto presupuestal a largo plazo.</p> <p>En la evaluación al desarrollo de controles generales sobre TI que apoyen la consecución de los objetivos, la Oficina de Control Interno verificó la publicación del Plan de Seguridad y Privacidad de la Información 2024.</p> <p>Se verificó que mediante Circular 20242000021693 del 15 de marzo de 2024, la Personería Auxiliar, reiteró la aplicación de la Resolución 178 de 2023 por la cual se adoptó el Acuerdo de Seguridad y Privacidad de la Información, como control frente a la confidencialidad de la información que produce, controla y custodia la entidad.</p> <p>Al 30 de junio, se verificó la suscripción del Acuerdo por parte de los funcionarios, registro que hace parte de la historial laboral del funcionario.</p> <p>Se verificó que mediante Circular 20242400028693 del 11 de abril de 2024, la Dirección Financiera y Administrativa, emitió lineamientos para el control de solicitudes de soporte técnico de TI y de ORFEO, también se reiteró el uso obligatorio de los correos institucionales, solo para fines laborales.</p> <p>Es fundamental que se realice la alineación entre el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI y el Plan Estratégico Institucional PEI 2024 – 2028, con acciones orientadas a consolidar la Política de Gobierno Digital y actualizar la matriz de riesgos de seguridad de la información.</p>		<p>que requiere mayor gestión y apropiación del aplicativo para una migración completa de expedientes.</p> <p>Respecto a las herramientas desarrolladas a través de la Intranet, estas han permitido pasar de controles manuales a controles automatizados: herramienta para el monitoreo y reporte eventos de riesgos, herramienta para la solicitud de transporte, herramienta para la solicitud de préstamo del salón de personeros, herramienta para la solicitud de préstamos de equipos de cómputo, herramienta para la solicitud de creación, modificación y eliminación de documentos del Sistema de Gestión MIPG.</p> <p>El Sistema de control de acceso BIOTIME implementado inicialmente en el piso 13, fue implementado en los puntos de atención y sedes de la entidad localizados fuera del CAM.</p> <p>El diseño e implementación del Sistema de Gestión de la Personería de Cali logrado bajo el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG adoptado mediante Resolución Interna 108 de 2020, se integra de forma adecuada a la estructura de control interno actualizado mediante Resolución Interna 109 de 2020 y responde a los requisitos de la Norma Técnica ISO 9001 versión 2015, lo que favorece a la entidad en el cumplimiento razonable de los requisitos legales, reglamentarios, contractuales, organizacionales y de calidad.</p>	
--	--	--	--	--	--	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

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
<p>Información y Comunicación</p>	<p>SI</p>	<p>91%</p>	<p>En el primer semestre de 2024, el componente Información y Comunicación se evaluó frente a tres (3) lineamientos, con la siguiente verificación:</p> <p>En la evaluación a la utilización de información, la Oficina de Control Interno verificó que antes de comunicar una noticia institucional, se identifican los requisitos de información necesarios, se capta fuentes de datos internas y externas, se procesan los datos y se transforman en información relevante para la ciudadanía, grupos de interés y partes interesadas.</p> <p>En la evaluación a la comunicación externa, la Oficina de Control Interno verificó la utilización de canales informativos propios (página web, redes sociales: X, Instagram, Facebook) y medios de comunicación local, regional, nacional e internacional para dar a conocer hechos y pronunciamientos que la Personería de Cali realiza en el marco de sus funciones y competencias como Ministerio Público, mediante la réplica de noticias y entrevistas en RCN,</p>	<p>91%</p>	<p>Al cierre de la vigencia 2023, el componente Información y Comunicación se evaluó frente a tres (3) lineamientos a través de los cuales se observó su presencia, funcionamiento y avance respecto al segundo semestre de 2023.</p> <p>Específicamente la entidad carece de un Sistema de Información para la captura y procesamiento de datos estadísticos que surgen de la gestión de los procesos contenidos en la cadena de resultados de la entidad, lo que es diferente al Sistema de Gestión Documental ORFEO por el cual se administra y controla la correspondencia que ingresa y sale de la Personería.</p> <p>Como alternativa institucional, desde la vigencia 2020 se implementó y mantiene el informe de gestión cuatrimestral (Q1, Q2, Q3) para documentar los resultados de la operación de los procesos, cuya desventaja es que se ejecuta de forma manual, lo que aumenta el riesgo de error involuntario en los datos.</p> <p>En el mes de noviembre, se realizó ajustes en las plantillas de los informes de gestión que utilizan los procesos, que consistió en insertar fórmulas para el cálculo automático de operaciones, resultados y estadísticas, se agregó vínculos para permitir la parametrización de la evidencia reportada dentro de la misma hoja de cálculo y se incorporó casillas para el reporte de datos ausentes, lo que quedó documentado mediante Memorando 20231200106093 y mesas técnicas realizadas con líderes y enlaces de los procesos.</p> <p>Otra alternativa institucional implementada desde la vigencia 2022, corresponde al módulo creado en el Sistema de Gestión Documental ORFEO denominado Repositorio, lugar donde se administran los documentos que apoyan la</p>	



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

			<p>CARACOL, Blu Radio, Revista Semana, Revista Poder, Noticiero 90 Minutos, Noticiero Telepacífico, Diario ADN, La Razón, El Espectador, El Tiempo, El País, CW+Noticias, Radio Calidad, Tropicana, Noticias del Valle, Radio Reloj, Reportaje en el Programa de Testigo Directo.</p> <p>Se verificó la divulgación de boletines de prensa permanentes, mediante los cuales se garantiza la difusión de información de forma amplia y transparente hacia los distintos públicos de interés, grupos de valor y ciudadanía en general.</p> <p>También se evidenció la utilización de recursos audiovisuales con contenidos diferentes que afianzan la promoción de los derechos, realización de crónicas de impacto, así como la difusión semanal de la gestión y resultados de la Personería de Cali, que se traduce en una permanente rendición de cuentas.</p> <p>En la evaluación a la comunicación interna, la Oficina de Control Interno verificó la implementación de mecanismos internos para la asegurar la comunicación en todos los niveles de la entidad.</p>		<p>planificación, operación, seguimiento, control y evaluación de los procesos.</p> <p>El inventario de la información que circula en este módulo es informado mensualmente por la Oficina Asesora de Planeación en su calidad de administrador del Sistema de Gestión, lo que asegura la actualización permanente y versiones vigentes de los documentos, esto se evidenció en los radicados:</p> <p>20231100011923 Enero 20231100024843 Febrero 20231100034883 Marzo 20231100044663 Abril 20231100055833 Mayo 20231100065963 Junio 20231100077633 Julio 20231100089323 Agosto 20231100099013 Septiembre 20231100108523 Octubre 20231100114223 Noviembre 2024110001053 Diciembre</p> <p>Al 31 de diciembre, el inventario digital de Resoluciones que emite la entidad en el marco de las funciones misionales y administrativas y el normograma institucional que contiene las normas que regulan la gestión y actuaciones de la Personería se encontró actualizado.</p> <p>Otros instrumentos que apoyan la gestión de la información de la entidad corresponden al Registro de Activos de Información, el Índice de información clasificada y reservada, el Esquema de Publicación de Información y el Inventario Documental con aplicación del FUID.</p> <p>La entidad también adelantó acciones para afianzar el conocimiento frente al seguimiento a problemáticas y posibles vulneraciones de los derechos a partir del análisis de datos con soporte en cifras, datos técnicos e información estadística de fuentes externas con el uso y aprovechamiento de las TI, lo que la entidad debe fortalecer</p>	
--	--	--	---	--	---	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

			<p>Se verificó que se mantiene el boletín interno de circulación bimensual, con nueva imagen y contenidos denominado <i>"Información en tus manos"</i>, con el cual se busca familiarizar a funcionarios y contratistas, con aquellas actividades que se desarrollan internamente y que buscan fortalecer el clima laboral y la adaptación a los cambios del entorno, resolver preguntas frecuentes y motivar su interés para liderar procesos innovadores que impacten a nivel institucional y social.</p> <p>El 27 de junio se creó grupo de WhatsApp Institucional denominado <i>"Comunicaciones Planta"</i> con 256 integrantes, a través el cual se comparten link, boletines e información interna, de tal forma que se tenga mayor conocimiento de las actividades y actuaciones diarias de la entidad.</p> <p>Desde el 10 de junio, la Personería Auxiliar creo el grupo de WhatsApp Institucional denominado <i>"Actuaciones Relevantes"</i> con 81 integrantes, a través del cual se comparte las actuaciones realizadas por los grupos de disponibilidad, estrategia implementada para atender desde las funciones y competencias como Ministerio Público, las contingencias de ciudad, lo que se deja documentado en informe.</p>		<p>con un Sistema que apoye la gestión de la información estadística y georeferencial.</p> <p>La comunicación interna y externa en la entidad es formal y su efectividad se asegura mediante el Sistema de Gestión Documental ORFEO, establecido como el único mecanismo oficial. La administración de la información, niveles de autoridad y responsabilidad, se encuentran documentado en las políticas de operación contenidas en los procedimientos de la entidad que circulan en el Repositorio Institucional.</p> <p>Al 31 de diciembre, se encontró documentado 48 procedimientos, 5 manuales, 4 guías y 1 Instructivo normalizados dentro del Sistema de Gestión de la entidad.</p> <p>Los mecanismos de información para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares, corresponde a los mismos canales habilitados para los ciudadanos en el sitio web oficial de la entidad.</p> <p>En la vigencia 2023, se evidenció el ingreso de 32.127 documentos y la salida de 11.517 documentos. De 957 documentos despachados a través del proveedor 4-72, se estableció la devolución de 238 documentos lo que equivale al 25%, lo que requiere mejorar las actividades de control en el despacho de correspondencia.</p> <p>En el marco del seguimiento realizado en la gestión de correspondencia, se estableció actividades críticas que son ejecutadas por personal contratista, riesgo que debe ser controlado para evitar eventos adversos en la operación de la entidad cuando se terminan los contratos.</p> <p>En el seguimiento a los medios dispuestos por la entidad para la interacción con grupos de valor y partes interesadas, se evidenció la existencia y funcionamiento de las siguientes redes sociales: Facebook, X, Instagram y canal Youtube, con 370.725 interacciones acumuladas al 31 de diciembre, lo que refleja la efectividad y reconocimiento a nivel interno y externo.</p>	
--	--	--	---	--	---	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

					<p>La caracterización de los diferentes grupos de valor de la entidad se encontró documentada, no obstante, se recomienda su revisión y actualización en el marco de la planeación estratégica de la entidad para el periodo 2024 – 2028.</p> <p>En el seguimiento a los mecanismos implementados por la entidad para medir la percepción de los usuarios frente a los servicios de la Personería, se evidenció la aplicación de 4.013 encuestas realizadas, de las cuales el 3% que equivale al 120 usuarios manifestó insatisfacción con el servicio recibido. En la revisión de los elementos que afectan la imagen de la entidad, los siguientes ítems corresponden a las causas más frecuentes:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ La respuesta no fue la esperada, se favoreció a la otra parte o se remitió a otra entidad.▪ La respuesta no fue clara, se utilizó términos técnicos.▪ Insuficiente personal para la atención presencial.▪ Demora en la atención telefónica.▪ El punto de atención en el CAM no tiene suficiente capacidad y hay usuarios que deben esperar a la intemperie. <p>Se verificó que la entidad a través de la Mesa de Transparencia, dio cumplimiento a la Directiva No. 011 del 1 de agosto de 2023 emitida por la Procuraduría General de la Nación frente al diligenciamiento del Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública ITA, obteniendo un puntaje de 100 en el reporte realizado.</p>	
--	--	--	--	--	---	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

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
Monitoreo	SI	97%	<p>En el primer semestre de 2024, el componente Monitoreo se evaluó frente a dos (2) lineamientos, con la siguiente verificación:</p> <p>En la verificación del proceso de autoevaluación, la Oficina de Control Interno obtuvo evidencia de los informes de gestión cuatrimestral (Q1) documentados por cada líder de proceso, reporte que se realizó a la Oficina de Planeación (2da. línea de defensa) responsable de la medición y seguimiento a la ejecución de los planes de acción.</p> <p>La captura y procesamiento de datos estadísticos que surgen de la gestión de los procesos contenidos en la cadena de resultados de la entidad, continúa siendo manual, lo que mantiene el riesgo de error involuntario en los datos.</p> <p>En el marco del Comité Directivo del 20 de junio, el Jefe de la Oficina de Planeación socializó los resultados de la medición del desempeño de los procesos; al particular, se realizaron las recomendaciones pertinentes a los líderes de proceso, para mantener</p>	97%	<p>Al cierre de la vigencia 2023, el componente Monitoreo se evaluó frente a dos (2) lineamientos a través de los cuales se observó su presencia, funcionamiento y avance respecto al segundo semestre de 2023.</p> <p>El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó el Plan Anual de Auditoría con enfoque en el análisis de riesgos, esto es frente al diseño y ejecución de los controles para prevenir materialización de eventos en la entidad, y su seguimiento se efectuó en el marco de las revisiones de la Alta Dirección al Sistema de Gestión, donde se evaluó los resultados de las auditorías y su contribución a la efectividad del Sistema de Control Interno, lo que se complementa con el monitoreo que hace la Oficina de Planeación al desempeño de los procesos.</p> <p>Estos resultados de la segunda y tercera línea de defensa, son objeto de evaluación en auditorías externas ejecutadas anualmente por el Organismo de Certificación ICONTEC y el Órgano de Control Fiscal CONTRALORÍA, informes que aportan una mirada independiente de las operaciones de la entidad.</p> <p>Autoevaluación.</p> <p>En 2023 se evidenció la aplicación de 4.013 encuestas para medir el nivel de satisfacción de los usuarios con el servicio de la Personería; el 97% de los usuarios encuestados manifestó estar satisfecho con el servicio recibido.</p> <p>En el seguimiento a la evaluación del servicio, entre la vigencia 2020 (76%), 2021(82%), 2022 (91%) y 2023 (97%), la satisfacción de los usuarios mejoró de forma gradual en 21 puntos porcentuales.</p> <p>Dentro de las acciones implementadas para mejorar la satisfacción y percepción de los usuarios, se destaca:</p>	



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

		<p>niveles de desempeño por encima de 90%, con énfasis en la necesidad de dejar el registro como evidencia del cumplimiento en las actividades y actuaciones diarias en cada Dirección y Oficina.</p> <p>Al particular, es necesario hacer los ajustes a los planes de acción 2024 respecto a la introducción de cambios en las actividades de los procesos, para no ver afectada la medición al final de la vigencia o que se queden actividades nuevas sin medición.</p> <p>En la verificación al proceso de evaluación independiente de carácter externo, la Oficina de Control Interno obtuvo evidencia de la cancelación definitiva del certificado de calidad ISO 9001:2015, razón por la cual no se realizó la auditoría de seguimiento con el ICONTEC; esta decisión se tomó debido a cambios administrativos y al rediseño organizacional que inició la Personería de Cali durante la presente vigencia, para dar respuesta a nuevas competencias del Ente de Control y Vigilancia Administrativa.</p> <p>En este sentido, se verifico que dando alcance y cumplimiento al reglamento aplicable, la entidad realizó el retiro del logo de ICONTEC de la papelería y sitio web oficial, así como también se prohibió el uso, exhibición o mención del certificado.</p>		<p>La consolidación de la Unidad Permanente para la Atención y Protección de los Derechos Humanos – UPAP DDHH con 2 sedes: CAM y Centro Comercial Río Cauca, evidenciando 7.415 registros de atención al ciudadano.</p> <p>El funcionamiento de la Unidad Móvil, donde se evidenció 173 jornadas realizadas entre mayo y diciembre de 2023, y un registro de 2.585 interacciones con los ciudadanos, de las cuales 1.389 fueron a orientaciones a la ciudadanía frente a la defensa de los derechos y 1.196 registros en atenciones en los temas de salud, servicios públicos, adulto mayor, víctimas del conflicto armado, población migrante, entre otros.</p> <p>Implementación en el último año del “Semanario”, recurso audiovisual con transmisión semanal a través del canal youtube de la entidad, por el cual se dan a conocer las actuaciones y gestión de la Personería. Al 31 de diciembre se publicó 35 videos institucionales en el marco de las actividades de rendición de cuentas de la entidad.</p> <p>Evaluación Independiente</p> <p>Las auditorías internas efectuadas en la vigencia 2023, los informes de Ley, reportes y alertas con alcance preventivo, así como las asesorías ejecutadas para el aseguramiento de controles institucionales y el seguimiento al cumplimiento y efectividad de los planes de mejoramiento, han contribuido a mitigar fallas en la operación, reducir el riesgo y aumentar las calificaciones que se dan en el marco de las auditorías externas que realiza en el Ente de Control Fiscal, lo que hace parte de los recursos de seguimiento y medición que da validez y fiabilidad de la gestión y los resultados institucionales.</p> <p>Producto del cumplimiento regular y razonable de los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables a la entidad, así como la coordinación previa entre la Dirección Financiera y Administrativa, Oficina Jurídica, Oficina de Planeación y Oficina de Control Interno, en la rendición de la cuenta 2022 se obtuvo una calificación de 92.2 puntos, cero (0) hallazgos en la auditoría al cierre fiscal y cero (0) hallazgos en la auditoría financiera y de gestión, ambas realizadas en la vigencia 2023.</p>	
--	--	--	--	---	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

		<p>En cuanto a la evaluación independiente de carácter interno, en el Comité Directivo efectuado el 20 de mayo de 2024, con presencia de los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se sustentó y aprobó el Plan Anual de Auditoría vigencia 2024, lo que fue socializado en todos los niveles de la entidad mediante Radicado ORFEO 20241200045053 del 23 de mayo.</p> <p>Al 30 de junio, se adelantó 2 auditorías especiales y 2 auditorías regulares; también hace parte del Plan de Auditoría los Informes de Ley, a través de los cuales se brinda soporte estratégico a la Alta Dirección para la toma de decisiones; estos informes incluyen alertas y recomendaciones orientadas al mantenimiento de controles:</p> <p>Informe de Evaluación sobre el Estado del Sistema de Control Interno; Informe de Evaluación del Control Interno Contable; Informe de Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC; Informe de Seguimiento a PQRSD; Informe de Austeridad y Eficiencia del Gasto, todos con corte al 31 de diciembre de 2023, Radicado ORFEO 20241200008123 del 31 de enero de 2024.</p> <p>Informe Anual Evaluación de la Gestión por Dependencias 2023, Radicado ORFEO</p>	<p>Mediante el diligenciamiento de 303 preguntas contenidas en el aplicativo FURAG, se gestionó el reporte de la información solicitada por el Departamento Administrativo de la Función Pública sobre el avance del MECI articulado a las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional (MIPG) vigencia 2022, obteniendo un resultado de desempeño institucional de 81,5 puntos, esto es 16,9 puntos por encima del promedio del grupo par.</p> <p>Cabe indicar que para el resultado del índice de desempeño de los componentes del MECI, el Aplicativo FURAG no tuvo en cuenta el componente Información y Comunicación, y los resultados no son comparables con las mediciones anteriores debido al cambio introducido en la temática y directrices de las políticas de MIPG.</p> <p>En el marco del seguimiento a la gestión y resultados de la entidad, las cifras más representativas acumuladas y que fueron declaradas por los procesos entre el 2020 y 2023 corresponden a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 54.401 Actuaciones como Ministerio Público ▪ 26.416 Atenciones al Ciudadano en los puntos de atención UPAP DD HH. ▪ 19.310 Declaración de Víctimas del Conflicto Armado. ▪ 14.712 Actuaciones en Defensa del Interés Público ▪ 3.715 Actuaciones en Defensa de la Familia y Sujetos de Especial Protección. ▪ 3.155 Personas afectadas atendidas en 10 desplazamiento masivos. ▪ 2.862 Beneficiarios de formación ciudadana ▪ 1.972 Atenciones al Migrante. ▪ 1.321 Solicitudes de Conciliación tramitadas ▪ 114 Fallos Disciplinarios por la conducta oficial de los servidores públicos. <p>En el seguimiento a la gestión contractual frente a la publicación de contratos en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II, se encontró 569 contratos de la vigencia 2023 publicados así:</p> <p>542 Contratación Directa 23 Mínima Cuantía 3 Selección Abreviada</p>	
--	--	--	--	--



ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

120.5.11

			<p>20241200008133 del 31 de enero de 2024; Informe Software Legal Vigencia 2023 reportado por Aplicativo el 23 de febrero de 2024.</p> <p>Informe de Seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública PTEP, Radicado ORFEO 20241200042713 del 17 de mayo.</p> <p>Informe de Seguimiento a la Austeridad y Eficiencia del Gasto, Radicado ORFEO 20241200035583 del 30 de abril y Radicado ORFEO 20241200070983 del 31 de julio.</p> <p>Informe de Seguimiento a las PQRSD, Radicado ORFEO 20241200071193 del 31 de julio.</p> <p>Informe de avance MECI, reporte anual sobre el desarrollo del MECI a través de la plataforma de la Función Pública realizado el 22 de mayo de 2024, socialización de resultados logrados en el Índice de Control Interno (89,5) Radicado ORFEO 20241200068483 del 25 de julio de 2024.</p>		<p>1 Licitación Pública</p> <p>En la verificación realizada en la plataforma del Órgano de Control Fiscal SIA Observa, se encontró reportada la totalidad de los contratos publicados en el SECOP II.</p> <p>Verificado los soportes que evidencian la implementación de las acciones formuladas en los seis componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2023, se encontró que su desarrollo fue continuo, apropiado, conforme a la programación y razonable frente a los recursos existentes, con un cumplimiento del 98% anual.</p> <p>Evaluación Externa CONTRALORIA</p> <p>En la vigencia 2023, en el marco de la Auditoría Financiera y de Gestión realizada por la Contraloría de Cali entre septiembre y diciembre de 2023, se logró el cierre de 14 hallazgos administrativos correspondientes a la vigencia 2022, obteniendo la máxima calificación de cumplimiento y efectividad del plan de mejoramiento (100 puntos), manteniendo por segundo año consecutivo este resultado, cuyo factor clave estuvo en formular acciones sostenibles en el tiempo, con el diseño e implementación de controles adicionales para contrarrestar riesgos fiscales, lo que favoreció el resultado de la auditoría.</p> <p>Al 31 de diciembre, no se tiene plan de mejoramiento que sea objeto de evaluación por parte de la Contraloría de Cali para la vigencia 2024.</p> <p>La entidad recibió el certificado de calidad con fecha de vigencia hasta el 5 de marzo del 2026; el 31 de diciembre no se tiene plan de mejoramiento que sea objeto de evaluación por parte del ICONTEC para la vigencia 2024.</p>	
--	--	--	--	--	---	--


JOVANNA CAMARGO GONZÁLEZ
 Jefe Oficina de Control Interno