



Bogotá D.C, viernes 19 de noviembre de 2021

PARA: CATALINA VALENCIA TOBÓN
Dirección General

DE: CARLOS ALBERTO QUITIAN SALAZAR
Área de Control Interno

ASUNTO: Remisión seguimiento informe semestral sistema de control interno

Cordial saludo Catalina.

En el marco de las actividades del Plan Anual de Auditorías, de manera atenta anexo a la presente comunicación, el “Informe de seguimiento sobre avances informe semestral independiente del sistema de control interno”. Se recomienda que se continúen implementando los requerimientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, con el fin de mejorar la calificación de la evaluación semestral que en este momento está en 87%.

El documento fue informado al Área de Comunicaciones, Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de Información y Subdirección Administrativa y Financiera.

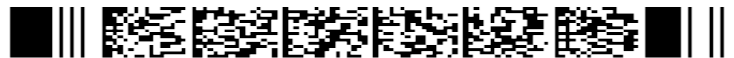
Atentamente,

CARLOS ALBERTO QUITIÁN SALAZAR
Asesor de Control Interno

Documento 20211300374213 firmado electrónicamente por:

CARLOS ALBERTO QUITIAN SALAZAR, Asesor de Control Interno, Área de Control Interno,
Fecha firma: 19-11-2021 16:13:54

Anexos: 1 folios



15236437430c7c4271be550ad3812f310998da32994e8898aef5ca2e538d28fa

Codigo de Verificación CV: 2a77b Comprobar desde:



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de las Artes

CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL

**INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL
INTERNO**

Código: CEI-F25

Fecha: 28/04/2021

Versión: 1

Página: 1 de 18

**INFORME DE SEGUIMIENTO SOBRE AVANCES INFORME SEMESTRAL
INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

ÁREA DE CONTROL INTERNO


INSTITUTO DISTRITAL DE LAS ARTES

**BOGOTÁ D.C.
NOVIEMBRE DE 2021**



Contenido

INTRODUCCIÓN	3
1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. NORMATIVIDAD	4
4. METODOLOGÍA	4
5. ABREVIATURAS	5
6. RESULTADOS	6
6.1 FORTALEZAS	6
6.2 RESULTADOS ESPECÍFICOS	7
7. RESUMEN OBSERVACIONES	16
8. RECOMENDACIONES	17

	CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Código: CEI-F25
		Fecha: 28/04/2021
	INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL INTERNO	Versión: 1
		Página: 3 de 18

INTRODUCCIÓN

El Área de Control Interno como responsable del reporte de la información en el marco del Artículo 156 del Decreto 2106 de 2019 “ (...) *El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública...*”, y como evaluador de los componentes del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, realiza seguimiento a las acciones implementadas por la Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información, la Subdirección Administrativa y Financiera y el Área de comunicaciones correspondientes al segundo semestre de 2021 con el fin de mejorar la calificación en el siguiente informe semestral Sistema de Control Interno.


1. OBJETIVO

Verificar en este informe los avances y soportes de las acciones implementadas por la Entidad para mejorar la calificación semestral del sistema de control interno para el segundo semestre de 2021.

2. ALCANCE

Identificar el cumplimiento de requerimientos específicos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en cuanto a los avances de las acciones implementadas por la Entidad para mejorar la calificación semestral del sistema de control interno. Para este seguimiento se verificarán las siguientes debilidades documentadas en el informe semestral de evaluación independiente al Sistema de Control Interno:

- Establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad
- Evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG'S u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones.
- Evaluación impacto del Plan Institucional de Capacitación-PIC.
- Implementación políticas y procedimientos para facilitar una

	CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Código: CEI-F25
		Fecha: 28/04/2021
	INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL INTERNO	Versión: 1
		Página: 4 de 18

comunicación interna efectiva.

- Monitoreo de Riesgos

3. NORMATIVIDAD

- **Ley 87 de 1993** "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones".
- **Ley 1474 de 2011** "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública."
- **Ley 1712 de 2014** "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones".
- **Decreto 2106 de 2019** "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública"

4. METODOLOGÍA

Se empleó la metodología PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar)

Planear:


- Se solicitó mediante radicado 20211300281523 a la Subdirección Administrativa y Financiera, Oficina Asesora de Planeación y Tecnología de la Información y el Área de Comunicaciones Solicitud avance de acciones a implementar para mejorar calificación informe semestral sistema de control interno.

Hacer:

- Analizar la información y las evidencias enviadas por la Subdirección Administrativa y Financiera, Oficina Asesora de Planeación y Tecnología de la Información y el Área de Comunicaciones.

Verificar:

- Entrega del Informe de seguimiento a los líderes y/o responsables de la información.
- Verificar el cumplimiento del objetivo establecido para el seguimiento

	CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Código: CEI-F25
		Fecha: 28/04/2021
	INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL INTERNO	Versión: 1
		Página: 5 de 18

por parte del Equipo de la Oficina de Control Interno.

Actuar:


- Para los informes de seguimiento no se requiere la formulación de planes de mejoramiento, pero sí se requiere que desde cada uno de los procesos verificados se adelanten las acciones pertinentes que permitan atender las debilidades encontradas y mejorar y así mejorar la calificación informe semestral sistema de control interno.

Sobre el informe semestral independiente de evaluación al sistema de control interno de Idartes, se tiene:

1. Publicación de resultados de la evaluación en el link de transparencia de la página web del Instituto. <https://www.idartes.gov.co/sites/default/files/2021-07/Hoja%20Resultados%20evalauci%C3%B3n%20independiente%20SCI%20primer%20semestre.xlsx>
2. Divulgación de resultados de la evaluación realizada en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 26 de julio de 2021.
3. Envío de debilidades detectadas a los responsables de proceso mediante radicado No. 20211300225393 del día 27 de Julio de 2021.

5. ABREVIATURAS

- MIPG:** Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
- ONG:** Organización no Gubernamental.
- OAP-TI:** Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la de la

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Código: CEI-F25
		Fecha: 28/04/2021
	INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL INTERNO	Versión: 1
		Página: 6 de 18

Información.

SAF: Subdirección Administrativa y Financiera.


DASCD: Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital

6. RESULTADOS

6.1 FORTALEZAS

6.1.1 Para la elaboración de este informe se contó con la disposición de las Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información, la Subdirección Administrativa y Financiera y el Área de comunicaciones, a quienes se les solicitó los insumos que sirvieron como base fundamental para llevar a cabo el seguimiento. Estos requerimientos fueron atendidos en forma oportuna y diligente a través de los sistemas de información y canales de comunicación establecidos por la entidad.

6.1.2 Se puede observar en las respuestas enviadas por cada uno de los responsables a la solicitud enviada por el Área de Control Interno bajo el radicado No. 20211300281523 el compromiso frente al avance de las acciones implementadas, para así darle cumplimiento oportuno y aumentar la calificación en la próxima evaluación de Control Interno.

	CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Código: CEI-F25
		Fecha: 28/04/2021
	INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL INTERNO	Versión: 1
		Página: 7 de 18

6.2 RESULTADOS ESPECÍFICOS

6.2.1 Subdirección Administrativa y Financiera

Subdirección Administrativa y Financiera - Talento Humano


Requisito	Observación
1.5 Establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad.	De acuerdo con respuesta 20214100199283 del Área de Talento Humano, establece que el protocolo se publicará el 31 de julio de 2021
4.6 Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación – PIC	De acuerdo con respuesta 20214100215503 del Área de Talento Humano, se espera aumentar la calificación tan pronto como se vean los resultados del Plan piloto para la evaluación del impacto de las actividades de capacitación
16.5 Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG's u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones.	Es necesario contar con otras evaluaciones independientes para temas específicos como el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (auditoría).

Imagen 1. Requisitos pendientes- Gestión Talento Humano

- REQUISITO: 1.5 Establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posible incumplimiento al código de integridad. OBSERVACIÓN: De acuerdo con respuesta 20214100199283 del Área de Talento Humano, establece que el protocolo se publicará el 31 de julio de 2021**

R./ Teniendo cuenta la importancia que reviste este tema para la Entidad, se determinó ampliar el impacto del protocolo de la Línea de Denuncia, incluyendo denuncias de posibles actos de corrupción, conflicto de intereses e incumplimientos al Código de Integridad, para lo cual se unificó su atención en un solo canal. En atención a esta inclusión, el protocolo fue aprobado el pasado 1 de septiembre y publicado el 2 de septiembre de 2021.

En cuanto al requisito Numero 1.5 se puede evidenciar por parte de la SAF Talento Humano cumplimiento de estandarización y formalización del mecanismo de denuncia y tratamiento de los incumplimientos al Código de Integridad, así como actos de corrupción y/o conflicto de intereses, a través del Protocolo Línea de Denuncia Código: GTH-PROT-03 Fecha: 01/09/2021 Versión: 1 cuyo objeto es:

	CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Código: CEI-F25
		Fecha: 28/04/2021
	INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL INTERNO	Versión: 1
		Página: 8 de 18

“Sensibilizar a los funcionarios, colaboradores, proveedores y ciudadanía en general sobre la importancia de la legalidad, la transparencia y la integridad que deben tener en el ejercicio de sus funciones u obligaciones. Por lo anterior, y con el fin de cumplir con este propósito se implementa la línea de denuncias, la cual busca facilitar el reporte de presuntos actos de corrupción, conflictos de interés, e irregularidades e incumplimientos al Código de Integridad adoptado mediante Resolución 747 de 2018”.

El protocolo se encuentra publicado desde el día 02/09/2021 en el mapa de procesos Gestión Talento Humano como se observa en la imagen. 2 link <https://comunicarte.idartes.gov.co/SIG/apoyo-gestion-talento-humano?page=2>,

9. Otros



Fecha	Nombre	Documento
09/20/2021	Ficha técnica para elaboración de planes de emergencia Planetario de Bogotá	 Ficha técnica para elaboración de planes de emergencia Planetario de Bogotá
09/02/2021	Protocolo línea de denuncia	 Protocolo línea de denuncia


Imagen 2. Protocolo Línea de Denuncia – Comunicarte Gestión Talento Humano

- **REQUISITO: 4.6 Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación – PIC –**

OBSERVACIÓN: De acuerdo con respuesta 20214100215503 del Área de Talento Humano, se espera aumentar la calificación tan pronto como se vean los resultados del Plan Piloto para la Evaluación del Impacto de las actividades de capacitación.

Respuesta SAF: Frente al particular se ha avanzado en la revisión de la caja de herramientas entregada por parte del Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital - DASCD - con el fin de realizar la respectiva implementación de los indicadores en los diferentes procesos de formación y/o capacitación que se llevan a cabo dentro de la Entidad. Igualmente, se han realizado diversas reuniones con el DASCD con el fin de revisar cuáles de los procesos de formación de la Entidad serán objeto de medición de impacto, cuya prueba piloto se está desarrollando durante este semestre y en la que actualmente se encuentra participando Idartes.

Como se manifestó en el radicado 20214100215503 y para robustecer el proceso, se llevó a cabo una reunión con la OAP - TI, el día 10 de septiembre de 2021, en la cual se determinó que la SAF - Talento Humano iniciará con la

	CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Código: CEI-F25
		Fecha: 28/04/2021
	INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL INTERNO	Versión: 1
		Página: 9 de 18

estructuración del Modelo de Aprendizaje Institucional en donde se evaluará la satisfacción, el aprendizaje, la transferencia y el impacto de la capacitación.

Frente a esta acción y conforme a lo indicado por la SAF se han realizado avances, la Entidad en este semestre se encuentra dentro del plan piloto realizado por el Departamento Administrativo de Servicio Civil Distrital sobre la metodología para la evaluación del impacto de las acciones de bienestar, seguridad y salud en el trabajo y capacitación, sin embargo no se observa avances en la aplicación de indicadores que permitan la medición de impacto del Plan Institucional de Capacitación en la entidad y la armonización de estos con los indicadores que se vienen implementando para la evaluación y seguimiento a la planeación estratégica de los procesos de Talento Humano.


- **REQUISITO: 16.5 Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG´s u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones. OBSERVACIÓN: Es necesario contar con otras evaluaciones independientes para temas específicos como el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (Auditoría).**

Respuesta SAF: El pasado 28, 29 y 30 de junio del presente año, se realizó la auditoría con el proveedor de ARL Bolívar. Posteriormente, el 25 de agosto, la Oficina de Control Interno, mediante correo electrónico, solicitó el informe de auditoría al SGSST, para lo cual, la Subdirección Administrativa y Financiera dio respuesta mediante el Orfeo N° 20214000265803 el día 27 de agosto de 2021.

Para el requisito 16.5, se observa informe de evaluación de cumplimiento Decreto 1072 cuyo objeto fue “evaluar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, verificando el cumplimiento de los requisitos establecidos en Decreto 1072 de 2015 (capítulo 6) y Resolución 312 de 2019”, realizada los días 28, 29 y 30 de junio de la vigencia 2021 por Consultores Integrales del proveedor de ARL Bolívar.

Donde se concluyó que:

- ✓ Se realizó verificación de cumplimiento de los requisitos establecidos en el Decreto 1072 de 2015 y la resolución 312 de 2015, centrada en los riesgos significativos y objetivos requeridos por las normas. La metodología empleada ha consistido en entrevista, observación, muestreo de las actividades y revisión de documentos y registros.
- ✓ Que el INSTITUTO DISTRITAL DE LAS ARTES - IDARTES cuenta con un sistema de gestión en seguridad y salud en el

	CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Código: CEI-F25
		Fecha: 28/04/2021
	INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL INTERNO	Versión: 1
		Página: 10 de 18

trabajo documentado e implementado.

Como se resultado de la auditoria externa ya se encuentra en proceso la elaboración del Plan de Mejoramiento.

6.2.2 Área de comunicaciones

Área de Comunicaciones

Requisito	Observación
14.4 La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva.	Es importante se revise el procedimiento Elaboración y Publicación del Boletín interno y Cartelera, de forma tal que las actividades, políticas de operación y controles correspondan a las desarrolladas actualmente, teniendo en cuenta que la fecha del mismo data del 30/09/2014.

Imagen 3. Requisitos pendientes- área Comunicaciones

- *Respuesta: Para el requisito 14.4 revisión del Procedimiento Elaboración y Publicación del boletín interno y cartelera el área de comunicaciones en su respuesta enviada a través del correo electrónico al Asesor de Control Interno el día 04/10/2021, se informó que el proceso de Boletín interno-Comunicaciones internas, ya se encuentra en el SIG y el procedimiento se encuentra actualizado en Pandora para aprobación de la Oficina Asesora de Planeación.*

De lo anterior se puede observar publicación en el link <https://comunicarte.idartes.gov.co/SIG/apoyo-gestion-comunicaciones> del Formato Solicitud Estrategia de Comunicación Interna Código: GEC-F-04 Fecha 20/08/2021 Versión: 01 como se observa en la imagen 4.

7. Formatos



Fecha	Nombre	Documento	Enlace	Edit link
08/20/2021	Solicitud Comunicaciones Internas	 Solicitud Estratégica de Comunicaciones Internas		

Imagen 4. Formato Solicitud Estrategia de Comunicación Interna - Gestión estratégica de comunicaciones

En cuanto al procedimiento Elaboración y Publicación del Boletín Interno y Cartelera, a la fecha de este informe no se evidencia la actualización ya que aún se encuentra publicado en Gestión estratégica de comunicaciones la Versión: 2 Código:2AP-GCO-PD-01 Fecha: 30/09/2014, siendo esto un incumplimiento a los reiterados llamados de atención del Área de Control Interno en las solicitudes bajo Radicado Nos. 20211300225393 del 27/07/2021 y 20211300281523 de 09/09/2021.

	CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Código: CEI-F25
		Fecha: 28/04/2021
	INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL INTERNO	Versión: 1
		Página: 11 de 18

2. Procedimiento

Fecha	Nombre	Documento	Enlace	Edit link
06/30/2021	Diseño Piezas de Comunicación	Diseño Piezas de Comunicación		
06/30/2021	Diseño y Ejecución de Estrategias de Comunicación y Plan de Medios	Diseño y Ejecución de Estrategias de Comunicación y Plan de Medios		
06/30/2021	Administración de Redes Sociales	Administración de Redes Sociales		
07/11/2019	procedimiento cubrimiento fotográfico y audiovisual	procedimiento cubrimiento fotográfico y audiovisual V1		
01/01/2014	Elaboración y Publicación del Boletín Interno y Carteleras	Elaboración y Publicación del Boletín Interno y Carteleras		

Imagen 5. Procedimiento Elaboración y Publicación del Boletín Interno y Carteleras

6.2.3 Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de Información

Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de Información

Requisito	Observación
2.2 Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa	<p>Se evidencia que, aunque se ha establecido el esquema de líneas de defensa, es necesario ampliar el esquema para todos los planes, procesos, procedimientos e instrumentos de gestión del instituto en el marco de un mapa de aseguramiento.</p> <p>De acuerdo con la Guía para la construcción de mapas de aseguramiento expedida por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, se identifica la necesidad de implementar la estructura de control (verificación, validación, comparación, seguimiento, monitoreo, evaluación entre otros) para la segunda y tercera línea de defensa de la entidad. Teniendo en cuenta con lo documentado en la Guía, (...) las <i>Oficinas de Planeación ejercen un rol principal en la construcción de esta herramienta, debido a su responsabilidad frente al modelo MPG, el sistema de control interno y la gestión de riesgos, por tanto, podría liderar el proceso de construcción del mapa de aseguramiento (-), es necesario adelantar la estructuración del mapa de aseguramiento en la entidad.</i></p>

Imagen 6. Requisitos pendientes- Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la




Información

Requisito	Observación
<p>7.4 Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente.</p> <p>7.5 Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas.</p>	<p>Se evidencia la elaboración del Plan de Contingencia para la materialización de riesgos el cual fue aprobado el 16 de octubre de 2020.</p> <p>Se evidencia el formato PLAN DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO - LÍNEAS DE ACCIÓN ETAPA PREVENTIVA / REACTIVA / RECUPERACIÓN, en el que se documentan las actividades y responsables para los casos de materializaciones de riesgo que afecten la continuidad del negocio</p> <p>Se espera para la vigencia 2021 informe sobre la materialización de riesgos y gestiones realizadas del Plan de Contingencia.</p>
<p>9.3 La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos.</p> <p>9.4 La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa.</p>	<p>Esta actividad se evaluará en informe del segundo semestre de 2021, debido a que, a la fecha, la entidad está actualizando e identificando riesgos de procesos.</p> <p>La consolidación del mapa de riesgos prevista para el mes de agosto tendrá que llevarse a comité para que se evalúen los posibles riesgos aceptados</p>
<p>12.3 Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.</p>	<p>Se espera para el segundo semestre de 2021 el informe de monitoreo de riesgos que elabora la OAPTI.</p> <p>Se solicitó a la OAPTI mediante radicado 20211300212103, los controles a establecer para que se tenga una periodicidad definida en el Sistema Integrado de Gestión para la elaboración de informes de monitoreo de la gestión de riesgos</p>
<p>13.2 La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización.</p> <p>13.3 La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos.</p>	<p>No se evidencia el plan de acción del proceso de gestión del conocimiento para la vigencia 2021</p>
<p>15.5 La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente.</p>	<p>Se evidencia dentro de las actividades del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021 las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none">- Establecer metodología para la caracterización de usuarios en la entidad y socializarlo con las unidades de gestión- Realizar la caracterización de los grupos de valor de la entidad

Imagen 7. Requisitos pendientes- Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información

De acuerdo a lo indicado en la respuesta bajo radicado No. 20211200310583 de 30/09/2021 por parte de la Oficina Asesora de Planeación y de las Tecnologías de la información sobre las acciones implementadas para mejorar la calificación del Sistema de Control Interno

	CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Código: CEI-F25
		Fecha: 28/04/2021
	INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL INTERNO	Versión: 1
		Página: 13 de 18

se tiene:

- **2.2 Definición y documentación del esquema de Líneas de Defensa.**


Respuesta: Atendiendo las orientaciones sobre la mapa de aseguramiento que determina e las bases conceptuales y metodológicas que permitan orientar el esquema de aseguramiento de las principales actividades de carácter estratégico y transversal que proveen información consolidada y relevante para la toma de decisiones de la alta dirección, en tal sentido la gestión del riesgo es fundamental para asegurar los resultados esperados y el mecanismo que más contribuye a este propósito es el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, mediante el aseguramiento de las principales actividades de carácter transversal que soportan la gestión del Idartes.

En razón a lo anterior es preciso señalar que en el marco del Comité de Gestión y Desempeño Institucional, se han adelantado acciones que permiten avanzar firmemente en el diseño y consolidación del mapa de aseguramiento; acciones que se pueden determinar en la metodología del pensamiento basado en riesgos que determinan la política de administración de riesgos y sus diferentes instrumentos, así como la apropiación e institucionalización para la identificación, valoración y administración de riesgos por proceso que se puede evidenciar en cada uno de los procesos en sus mapas de riesgos de gestión por procesos, con ello claramente se avanza hacia el mapa de aseguramiento para el control y toma de decisiones de la alta dirección.

Se observa que la acción no se ha culminado por lo que no se puede evidenciar o soportar las acciones que permitan demostrar los avances en el diseño y consolidación del mapa de aseguramiento donde se identifique la necesidad de implementar la estructura de control (verificación, validación, comparación, seguimiento, monitoreo, evaluación entre otros) para la segunda y tercera línea de defensa de la entidad, De acuerdo con la Guía para la construcción de mapas de aseguramiento expedida por la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá.

- **Requerimiento 7.4 Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente.**
- **Requerimiento 7.5 Se llevan a cabo seguimiento a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas.**

Respuesta: Con fundamento en la continuidad de negocio el cual esta amplia y suficientemente socializado al interior de la entidad y publicado en la página web, se debe señalar que el Idartes ha adelantado las acciones pertinentes con el fin de minimizar el riesgo de continuidad de negocio, particularmente las acciones

	CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Código: CEI-F25
		Fecha: 28/04/2021
	INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL INTERNO	Versión: 1
		Página: 14 de 18

que están íntimamente relacionadas con los protocolos de bioseguridad para la prevención del Covid 19, esto con el fin de mantener la continuidad del plan de continuidad de negocio; de tal manera este plan no registra la materialización del riesgo que haya podido generar la interrupción en la prestación de la oferta de servicio del Idartes.

Se recomienda continuar con el seguimiento de las actividades del Plan de Continuidad del Negocio y articular la información con los riesgos identificados en el mapa de riesgos de la entidad.

- **Requerimiento 9.3 La Alta Dirección monitorea riesgos aceptados**
- **Requerimiento 9.4 La Alta Dirección evalúa fallas en controles**


Respuesta: Se debe señalar que en el Comité de Gestión y Desempeño Institucional del pasado 20 de septiembre, la alta dirección sometió a la aprobación del mapa de riesgos gestión por proceso institucional y su validación de riesgos aceptados, teniendo en cuenta que este mapa de riesgos cuenta con la evaluación de los controles y su plan de acción.

Para el segundo semestre de la vigencia 2021 se observa publicación en el link <https://www.idartes.gov.co/es/transparencia/planeacion/mapas-riesgos> , del mapa de riesgo aprobado por la alta dirección. Se identifica que para el presente seguimiento la entidad acogió las recomendaciones de la comunicaciones internas 20211300014823 del 26 de enero de 2021, 20211300139603 del 13 de mayo de 2021 y 20211300155713 del 28 de mayo de 2021, emitidas por el Asesor de Control Interno. Donde se puede observar en el mapa de riesgos de corrupción publicación 16 riesgos de corrupción que están asociados a 10 procesos del mapa de procesos de la entidad es de indicar que la Entidad contaba anteriormente con solo 4 riesgos.

También se puede apreciar la socialización realizada a todo el equipo de la Entidad por parte de Carlos Alfonso Gaitán Sánchez Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información mediante correo electrónico del día 20/09/2021.

- **Requerimiento 12.3 Monitoreo a los riesgos en la política de administración del riesgo.**

Respuesta: Teniendo en cuenta que el mapa de riesgos de gestión por procesos contempla los controles y su plan de acción integral, la OAP-TI se encuentra en proceso de orientación con las unidades de gestión para la consolidación del informe de seguimiento a las diferentes acciones

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Código: CEI-F25
		Fecha: 28/04/2021
	INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL INTERNO	Versión: 1
		Página: 15 de 18


establecidas en el plan de acción.

A la fecha de este informe no se observa informe de monitoreo de riesgos que elabora la OAPTI, por lo anterior se invita a culminar el proceso para poder evidenciar los avances o cumplimientos de la acción, así como la creación o actualización de un documento en el Sistema Integrado de Gestión que establezca cuál es la periodicidad de los informes de monitoreo de segunda línea de defensa sobre la gestión de riesgos.

- **Requerimiento 13.2 La entidad cuenta con un inventario de información relevante**
- **Requerimiento 13.3 La entidad considera un ámbito amplio de fuentes “No se evidencia el plan de acción del proceso de gestión del conocimiento para la vigencia 2021”.**

La Oficina Asesora de Planeación realizó el ajuste al documento publicado en el Mapa de Procesos en el proceso estratégico Gestión del Conocimiento en la sección de anexos, ya que este tenía como nombre “Plan de acción 2020 Gestión del Conocimiento”, lo cual es un error ya que este documento integra las acciones a realizar para hacer una correcta implementación de la política de Gestión del Conocimiento en la entidad, por lo que no debe estar asociado a un año específico, sin embargo, para dar cumplimiento al requerimiento realizado por el área de Control Interno, se ha creado un plan el cual contempla unas acciones específicas en donde se relaciona el producto entregable y la fecha en la que se debe ejecutar dicha acción, cabe mencionar que este documento es susceptible a actualizaciones dependiendo del resultado de los diagnósticos que se realizarán al proceso en mención.

Los dos documentos mencionados en este oficio se encuentran actualmente publicados en el Mapa de Procesos tal como se muestra a continuación y el cual puede ser consultado en el siguiente link:

	CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Código: CEI-F25
		Fecha: 28/04/2021
	INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL INTERNO	Versión: 1
		Página: 16 de 18

<https://comunicarte.idartes.gov.co/SIG/gestion-del-conocimiento>


Gestión del conocimiento				
1. Caracterización				
Fecha	Nombre	Documento	Enlace	Edit link
08/22/2018	Caracterización Proceso de Gestión del Conocimiento	 01. Caracterización proceso gestión del conocimiento		editar
6. Planes				
Fecha	Nombre	Documento	Enlace	Edit link
09/27/2021	Plan de acción Gestión del Conocimiento	 Plan de acción Gestión del Conocimiento		editar
9. Otros				
Fecha	Nombre	Documento	Enlace	Edit link
09/13/2021	Documento Guía Gestión del Conocimiento	 Documento guía para la implementación de la Gestión del Conocimiento		editar

Se evidencia publicación del plan de acción del proceso de gestión del conocimiento para la vigencia 2021, en la página web de la entidad como lo indica la OAP-TI en su respuesta.

- **Requerimiento 15.5 La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios “Establecer metodología para la caracterización de usuarios y socializarlo con las unidades de gestión”**
- *Respuesta: Actualmente la Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información se encuentra en la construcción del documento metodológico para la caracterización de usuarios de la entidad, el cual se espera tener aprobado y publicado en el Mapa de Procesos en el mes de octubre y posteriormente realizar su respectiva socialización.*
- **Realizar la caracterización de los grupos de valor de la entidad**

Respuesta: La entidad constantemente se encuentra en el proceso de caracterización de sus usuarios por lo que la OAP-TI ha decidido realizar un corte de información en el mes de noviembre para consolidar, analizar y crear el documento en donde se presentará la caracterización de usuarios de la entidad mediante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, así como a la comunidad institucional y a su vez se publicará en el Link de Transparencia para la consulta de ciudadanos y entes de control.

Conforme a lo indicado en la respuesta de la OAP-TI no se observa soporte de los avances por lo que se invita a culminar el proceso para dar

	CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Código: CEI-F25
		Fecha: 28/04/2021
	INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL INTERNO	Versión: 1
		Página: 17 de 18

cumplimiento a las acciones


7. RESUMEN OBSERVACIONES

DETALLE OBSERVACIONES		
# OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN	POSIBLE RESPONSABLE
Requisito 1.5	Del protocolo línea de denuncia no se observa a la fecha la respectiva realización de la socialización a la Comunidad Institucional con el acompañamiento del equipo Comunicaciones Internas, como fue indicado en la respuesta de la SAF el día 07/07/2021 con el radicado No. 20214100199283	Subdirección Administrativa y Financiera
Requisito 4.6	No se observa avances en la aplicación de indicadores que permitan la medición de impacto del Plan Institucional de Capacitación en la entidad y la armonización de estos con los indicadores que se vienen implementando para la evaluación y seguimiento a la planeación estratégica de los procesos de Talento Humano	Subdirección Administrativa y Financiera
Requisito 14.4	Del procedimiento Elaboración y Publicación del Boletín Interno y Carteleras, a la fecha de este informe no se puede evidenciar la actualización ya que aún se encuentra publicado en Gestión estratégica de comunicaciones la Versión: 2 Código:2AP-GCO-PD-01 Fecha: 30/09/2014	Área de Comunicaciones
Requisito 2.2	Se observa que la acción no se ha culminado por lo que no se puede evidenciar o soportar las acciones que permitan demostrar los avances en el diseño y consolidación del mapa de aseguramiento	Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información
Requisitos 7.4-7.5	No se evidencia soportes que den cuenta de la socialización y publicación en la página web en cuanto a la continuidad del negocio como lo indica la OAP-TI en su respuesta, tampoco se soportan aquellas acciones realizadas por la entidad que buscan minimizar el riesgo de continuidad de negocio.	Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información
Requerimiento 12.3	A la fecha de este informe no se observa informe de monitoreo de riesgos que elabora la OAPTI	Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información
Requisito 15.5	Conforme a lo indicado en la respuesta de la OAP-TI no se observa soporte de los avances por lo que se invita a culminar el proceso para dar cumplimiento a las acciones: <ul style="list-style-type: none"> - Establecer una metodología para la caracterización de usuarios en la Entidad. - Caracterización de los grupos de valor de la entidad, así como su respectiva socialización al equipo de Idartes. 	Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información

8. RECOMENDACIONES

8.1 Efectuar la respectiva socialización a toda la comunidad Institucional del protocolo línea de denuncia el cual ya se encuentra publicado en el mapa de procesos - Gestión Talento Humano.

8.2 Realizar la actualización, publicación y socialización del procedimiento Elaboración y Publicación del Boletín Interno y Carteleras, ya que a la fecha de este informe aún se encuentra publicado en Gestión estratégica de comunicaciones la Versión: 2 con el Código:2AP-GCO-PD-01 Fecha:

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de las Artes</p>	CONTROL Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL	Código: CEI-F25
		Fecha: 28/04/2021
	INFORME SEGUIMIENTO TEMAS SISTEMA CONTROL INTERNO	Versión: 1
		Página: 18 de 18

30/09/2014 del procedimiento en mención.

8.3 Finalizar las acciones que aún están pendientes y adjuntando para ello los respectivos soportes que den evidencia de la finalización y/o avance de estos, con el fin de continuar mejorando la calificación en la próxima evaluación semestral que tendrá corte 31 de diciembre de 2021.

Elaboró	Aprobó
Martha Milena Rondón Molina Contratista	Carlos Alberto Quitián Salazar Asesor Control Interno