

Fecha y Hora de la Reunión	30/07/2024	Hora de Inicio: 10:00 am	Hora de Finalización: 12:30 m
Lugar de la Reunión	Despacho SDSCJ	Tipo Reunión	Virtual <input type="checkbox"/> Presencial <input checked="" type="checkbox"/>
<b>OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN</b>			
Realizar la Sesión N° 2 Ordinaria del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno- CICC, presentando a los miembros del Comité el estado y resultados de las actividades ejecutadas por la Oficina de Control Interno en el marco del plan anual de auditoría interna (PAAuditoría) versión N° 2 del 2024.			
<b>TEMA(S) TRATADO(S) (ORDEN DEL DÍA)</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verificación del Quórum.</li> <li>2. Lectura y aprobación del Orden del día.</li> <li>3. Presentación Instrumentos técnicos del Sistema de Control Interno de la SDSCJ.</li> <li>4. Estado Plan Anual de Auditoría a 30 de junio de 2024.</li> <li>5. Resultados del Informe Semestral de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno - II semestre 2023.</li> <li>6. Principales resultados auditorías e informes de ley y/o seguimiento I semestre 2024.</li> <li>7. Aprobación de propuesta de cambios en la Política de Administración de riesgos SDSCJ - OAP</li> <li>8. Aprobación propuesta de mejora de debida diligencia -OAP.</li> <li>9. Varios u otras proposiciones.</li> </ol>			
<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>			
<p>La Jefe de la Oficina de Control Interno en su calidad de secretaria técnica del comité CICC da la bienvenida a la sesión N° 2 del Comité a integrantes dando inicio al desarrollo del orden del día así:</p> <p><b>1 y 2. Verificación del Quórum y Aprobación del Orden del Día</b></p> <p>La Dra. Karol Parraga realiza la verificación del quórum y da lectura al orden del día, el cual fue aprobado por todos los integrantes del comité.</p> <p>Miembros del Comité:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dr. César Andrés Restrepo Florez – Secretario de Despacho</li> <li>• Dr. Reinaldo Ruiz Solórzano – Subsecretario de Gestión Institucional</li> <li>• Dra. Clara Alexandra Méndez Cubillos – Subsecretaria Inversiones y Fortalecimiento de capacidades operativas</li> <li>• Dra. Lina María Toro Tamayo – Subsecretaria de Acceso a la Justicia (E). No Asistió.</li> <li>• Dr. Alberto Sánchez Galeano – Subsecretario de Seguridad y Convivencia. No Asistió.</li> <li>• Dr. Alexander Hincapié Rueda – Jefe Oficina Asesora de Planeación</li> </ul>			

- Dr. Iván Hersayn Pinilla Herrera – Director de Tecnologías de y Sistemas de la Información
- Dr. Sergio Andrés Morales Rivera – Director Jurídico y Contractual (E)

### 3. Instrumentos Técnicos del Sistema de Control Interno de la SDSCJ.

La Dra. Karol Parraga, indica que en el marco de lo dispuesto en el Decreto 221 de 2023 y demás normatividad vigente se procede a informar al comité el estado de los 4 instrumentos del Sistema de Control Interno en la SDSCJ a 30 de junio 2024:

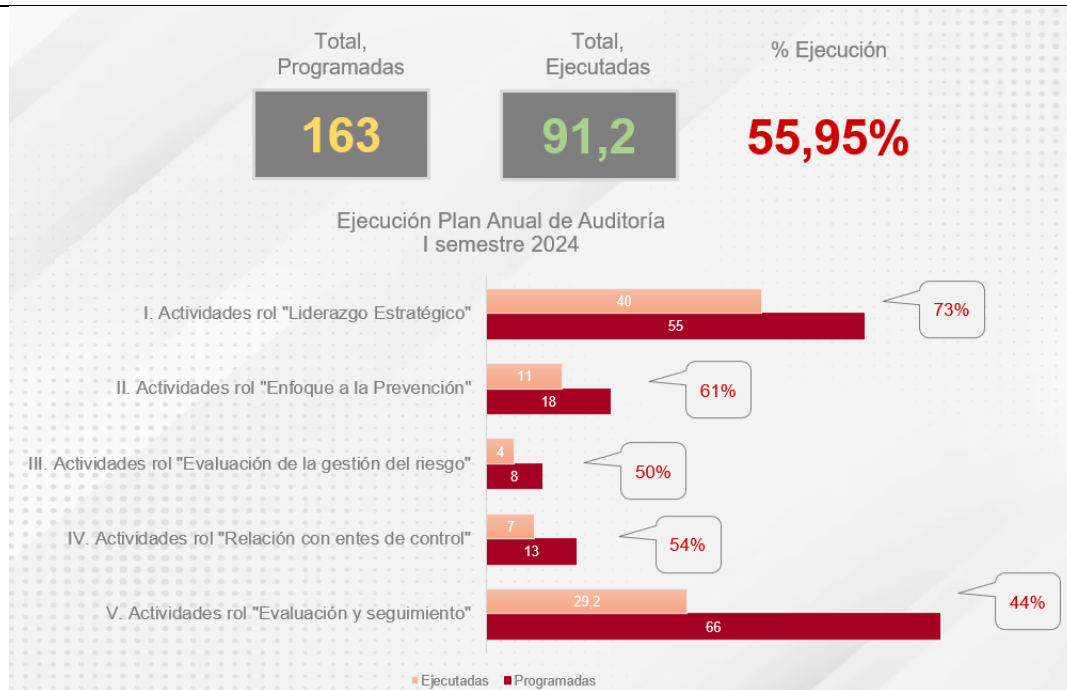


## ≡ 3. Instrumentos Técnicos del Sistema de Control Interno de la SDSCJ.

	Estatuto de Auditoría y Código de Ética del Auditor Interno Versión N° 3 (1 de abril 2022) Res. Interna 651 de diciembre 2021 <a href="https://scj.gov.co/sites/default/files/control/Estatuto_Auditoria_2023.pdf">https://scj.gov.co/sites/default/files/control/Estatuto_Auditoria_2023.pdf</a>
	Plan Anual de Auditoría Interna – PAA 2024 Versión N° 2 (30 enero 2024) <a href="https://scj.gov.co/sites/default/files/control/004-F-SM-85-PAA-2024-V.2_0.xlsx">https://scj.gov.co/sites/default/files/control/004-F-SM-85-PAA-2024-V.2_0.xlsx</a>
	Roles de la Oficina de Control Interno Visibles en el PAA 2024 Versión N° 2 <a href="https://scj.gov.co/sites/default/files/control/004-F-SM-85-PAA-2024-V.2_0.xlsx">https://scj.gov.co/sites/default/files/control/004-F-SM-85-PAA-2024-V.2_0.xlsx</a>
	PO-FI-02 Política de Administración de Riesgos Versión N° 1 (28 de diciembre 2023). Portal MIPG

### 4. Estado Plan Anual de Auditoría a 30 de junio de 2024.

La Dra. Parraga continúa socializando a los miembros del comité el resultado de la ejecución de las actividades contempladas en el Plan Anual de Auditoría de la vigencia a corte 30 de junio de 2024, explicando por componente las actividades generales que se contemplan para el desarrollo de cada uno de estos.



**5. Informe Semestral de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno - II Semestre 2023.**

Continuando con el orden del día, la jefa de la Oficina de Control Interno cede la palabra a la contratista de esa oficina, Andrea Alejo, quien presentó el resultado obtenido de la evaluación del Estado del Sistema de Control Interno de la entidad a corte 31 de diciembre del 2023, si bien esta información se comunicó de manera escrita a todos los directivos de la entidad en enero del 2024, se presenta en esta sesión teniendo en cuenta que actualmente está en curso la misma evaluación para el periodo del 01 de enero al 30 de junio 2024 y que la Oficina de Control Interno ha evidenciado que la entidad continúa con situaciones reiterativas que afectan la calificación de 1 o varios de los componentes, además de dar cumplimiento a la normatividad que corresponde.

## 4. Informe Semestral de evaluación independiente del estado del Sistema de Control interno - II Semestre 2023.

El resultado de madurez de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno para el segundo semestre 2023 fue de 94%:

I semestre 2023	II semestre 2023	% de variación
95%	94%	-1%

Nivel de cumplimiento por componente			
Componente	I semestre 2023	II semestre 2023	% de variación
Ambiente de Control	96%	94%	-2%
Evaluación de riesgos	97%	100%	3%
Actividades de control	88%	88%	0%
Información y comunicación	93%	89%	-4%
Monitoreo	100%	100%	0%

Fuente: informe radicado 3-2024-4140 de 31/01/2024

### Recomendaciones para los componentes con evaluación de menos de 100%:

#### Componente Información y Comunicación:

- Se deben adicionar las evidencias documentales del catálogo de sistemas de información de la entidad.
- Se menciona desde la OCI que, por implementación y puesta en marcha de los módulos para el sistema SIGA, en la vigencia 2023 no se emitió una nueva actualización oficial de los activos de información, lo anterior también sustentado en la actualización del mapa de procesos que se suscitó en la vigencia 2022 y que actualmente está en proceso de actualización y creación de procedimientos con toda la documentación asociada.
- Se emitieron desde la OCI informes de auditoría y seguimiento a los procesos Gestión TICS y gestión emergencias, donde se presentaron temas relacionados con debilidades en seguridad de la información.

#### Componente Ambiente de control:

- A DGH, realizar y concluir acciones formuladas en el PM interno respecto a la actualización del Registro Público de Carrera Administrativa.
- Al Proceso Gestión TICS, adelantar y concluir acciones formuladas en PM interno.
- A integrantes de Mesa Técnica de Integridad, realizar análisis semestral, respecto del número de actos de corrupción denunciados en las quejas.

#### Componente Actividades de Control

- En el marco de la auditoría al proceso Gestión TICS, desarrollada por OCI, se presentaron 35 observaciones y 9 oportunidades de mejora.
- En el informe de seguimiento al proceso de gestión de emergencias, se generaron observaciones relacionadas con la seguridad lógica del sistema de información que controla los puntos de video vigilancia, generando riesgos en materia de seguridad de la información.
- DTSI para el próximo informe semestral, referenciar la información de todos los sistemas de información de la entidad, incluyendo los que operan en el G4.

El Señor Secretario manifestó la importancia de atender las recomendaciones emitidas por la OCI, así como las que se emitan en la evaluación del I semestre del 2024 y solicitó a los directivos que se emprendan acciones para subsanar las situaciones que presentan debilidades y afectan la calificación obtenida, lo cual será objeto de seguimiento en la próxima sesión.

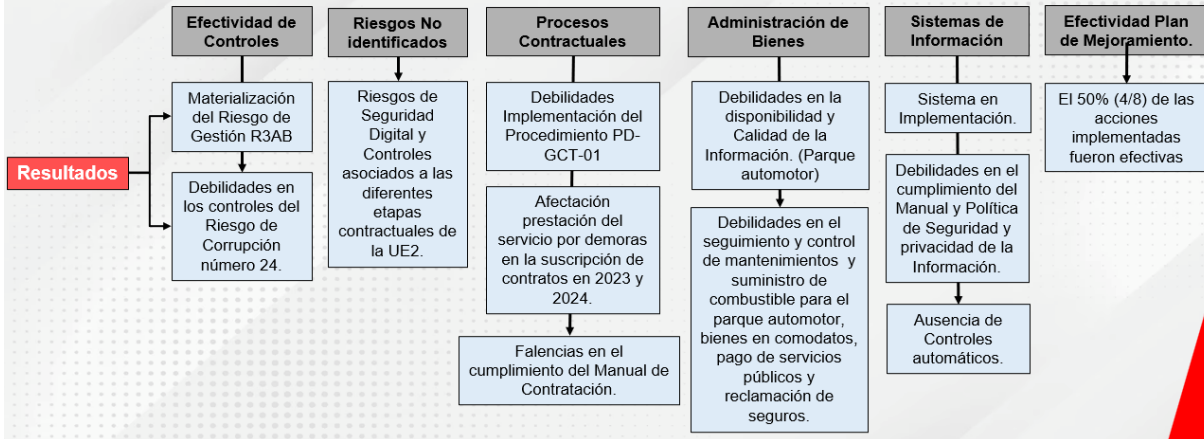
### 5.1. Resultados FURAG 2023.

Teniendo en cuenta que el pasado 26 de julio fueron comunicados por parte de Función Pública los resultados a la medición del FURAG 2023, la Oficina de Control Interno consideró pertinente traer en esta sesión los puntajes obtenidos por la entidad en el componente MECI.

Es importante mencionar que el siguiente puntaje es el resultado del diligenciamiento y reporte de actividades del formulario asignado a la Oficina de Control Interno.



## 6.1. Auditoría interna proceso “Administración de bienes muebles e inmuebles para el fortalecimiento de capacidades operativas”.



La contratista de la Oficina de Control Interno, Sandra Liliana Martínez, procede a socializar con los miembros del Comité los resultados obtenidos en la auditoría interna realizada, describiendo de manera general las situaciones evidenciadas que dieron lugar a la emisión de 21 observaciones, para las cuales ya se encuentra suscrito un plan de mejoramiento conformado por 24 acciones.

Durante el desarrollo de este tema, el señor Secretario señaló que existen situaciones asociadas a los cambios administrativos y operacionales de la entidad y que si bien en el momento estos cambios generaron contingencias, las situaciones de cambio impulsadas por la administración están enfocadas en el mejoramiento continuo de la entidad, no solo en la prestación de sus servicios sino también en la manera en la que se ejecutan las actividades de gestión y administración al interior de la SDSCJ.

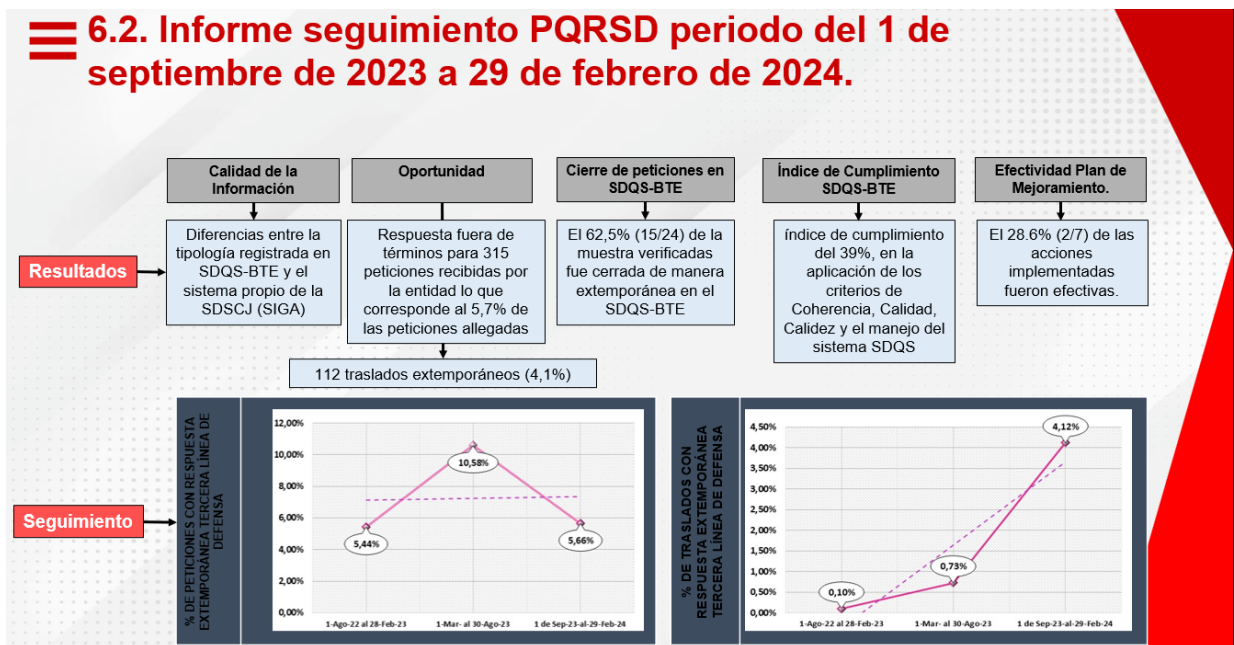
Así mismo el Dr. Restrepo recalca la importancia de contar con sistemas de información que contemplen las diferentes interacciones entre los distintos actores de la entidad, permitiendo que los datos que se ingresen en dicho sistema generen el “conocimiento” necesario para que los clientes internos de la SDSCJ cuenten con información oportuna y de calidad para la toma de decisiones frente a la gestión.

De otra parte menciona la importancia de implementar controles automáticos, por lo que solicita a la Subsecretaría de Gestión Institucional, a la Dirección de Tecnologías y a la Subsecretaría de Inversiones trabajen conjuntamente en los desarrollos pendientes del aplicativo SIMBA y se concluya el proceso de implementación de controles enfocados en el monitoreo del comportamiento de temas como: el consumo de combustible, hojas de vida para la totalidad del parque automotor de la entidad, entre otros.

El Dr. Restrepo menciona la importancia de establecer controles desde la parametrización de los sistemas y así minimizar los errores humanos que puedan cometerse al ingresar datos asociados a las actividades desarrolladas por esta Secretaría.

## 6.2. Informe seguimiento PQRSD periodo del 1 de septiembre de 2023 a 29 de febrero de 2024.

Continuando con los temas a socializar en la sesión, la contratista Sandra Martínez presenta los resultados del seguimiento PQRSD realizado por la Oficina de Control Interno en el primer semestre del 2024.



Una vez presentados los resultados el Doctor Reinaldo, Subsecretario de Gestión Institucional, informa al Comité que se han adelantado mesas de trabajo con la Dirección de Tecnologías con el fin de concluir el desarrollo en el sistema que permita que las PQRSD cerradas desde el gestor documental SIGA se cierren automáticamente en el Sistema Distrital "Bogotá te escucha".

De igual manera, se informa por parte de la Oficina de Control Interno, la importancia respecto a reducir o mitigar la extemporaneidad en las respuestas, ya que este es un nuevo criterio que hará parte de la Evaluación a la Gestión por Dependencias que le corresponde a esta oficina, documento que fue presentado y socializado con los equipos como parte del ciclo de capacitaciones realizado como enfoque hacia la prevención.

Continuando con el orden del día, la Dra. Karol Parraga presenta los siguientes temas, sin que se por parte de los miembros del comité surjan inquietudes u observaciones:

### 6.3. Informe Seguimiento cumplimiento de la circular 010-2020 de la CNSC y de la directiva 015-2022 PGN.

#### Cumplimiento en:

- ✓ El reporte de las vacantes definitivas ante la CNSC para proveerlas por mérito.
- ✓ Efectuar los nombramientos en periodo de prueba en estricto orden de mérito, una vez en firme la lista de elegibles según lo conceptualizado por la CNSC.
- ✓ Proveer de forma transitoria las vacantes existentes en la planta de la SDSCJ, mediante el derecho preferencial de promoción denominado "Encargo".
- ✓ Mantener actualizado el Registro Público de Carrera Administrativa -RPCA- de la CNSC

#### Debilidades relacionadas con:

- Los términos máximos para realizar las evaluaciones de desempeño laboral parciales del segundo periodo 2023-2024, siendo el C4 la dependencia con mayor extemporaneidad en las EDL.
- El adecuado funcionamiento de la Comisión de Personal.
- Seguimiento por parte de la DGH al cumplimiento de la publicación proactiva de la declaración de bienes y rentas, registro de conflicto de intereses y carga de declaración del impuesto de renta y complementarios en el aplicativo SIGEP de todos los servidores de la SDSCJ.

### 6.4. Seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública – I Cuatrimestre 2024.

## 6.4. Seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública – I Cuatrimestre 2024.



#### Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP

Revisar las observaciones hechas a las siguientes actividades con base a lo evidenciado en el Informe de seguimiento, a saber:

Componente	Actividad	Dependencia Responsable	Observación
1	1.1.4	Dirección de Gestión Humana	Revisar la descripción de la actividad, identificando si la misma es coherente con la meta o producto, y el indicador definido.
	1.2.1. 1.2.2.	Subsecretaría de Gestión Institucional	Revisar la descripción y unificación de la actividad, dado que es igual a la actividad 1.15.
	1.3.4	DRFGD	Para el periodo objeto de seguimiento, la actividad no se cumplió frente a lo establecido en la meta o producto.
3	3.6.1	OCDI	Revisar la descripción de la actividad, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos en la <b>Directiva 005 de 2023</b> .
5	5.1.2	OAIE	No se evidenció soporte del cumplimiento de la actividad, por lo que, no es posible determinar si la misma se cumplió frente a la meta y dentro del tiempo establecido.
	5.2.1	Oficina Asesora de Planeación	Para el periodo objeto de seguimiento, la actividad no se cumplió frente a lo establecido en la meta o producto.
7	7.5.2	Oficina Asesora de Comunicaciones	Revisar la descripción de la actividad, identificando si la misma es coherente con la meta o producto, y el indicador definido.

De igual forma, la Oficina de Control Interno recomienda a la Segunda Línea de Defensa fortalecer el ejercicio de monitoreo a efectuar, en el cual se verifique la completitud de los soportes, a fin de poder conceptualizar el cumplimiento de la actividad dentro de los tiempos establecidos.

## 6.5. Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción – I Cuatrimestre 2024.

### 6.5. Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción – I Cuatrimestre 2024.



#### Matriz Riesgos de Corrupción

Con base a lo comunicado en el Informe de seguimiento, se observó que, pese a que la Oficina Asesora de Planeación manifestó la completitud y cumplimiento de los soportes allegados, los siguientes procesos **no aportaron la evidencia idónea y definida para demostrar la ejecución del control**, por lo que estos fueron calificados como incompletos impactando en la calificación de este, a saber:

Proceso	Riesgo	Descripción Riesgo
Acceso y Fortalecimiento a la Justicia	R3 – C1	Posibilidad de presentar Inconsistencias en los reportes relacionados al Plan de Acción a la Justicia.
Administración de Bienes Muebles e Inmuebles	R8 – C3	Posibilidad de suministro de combustible por parte de los proveedores a vehículos que no son de propiedad o no están a cargo de la SDSCJ para beneficio propio o de terceros
Gestión de Emergencias	R10 – C1 R10 – C2 R10 – C3	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por sanciones o multas de entes de control. O por demandas, tutelas, derechos de petición debido al acceso y uso inadecuado dispositivos para la toma de registros multimedia de la información contenida en el software de Gestión de eventos de seguridad y emergencias
Gestión Documental	R11 – C1	Posibilidad de Pérdida o extravió documental por parte de un servidor que, aprovechando su posición frente a un recurso público, privilegia a un tercero con información para su beneficio.
Gestión de Recursos Físicos al Servicio de la Entidad	R12 – C2	Posibilidad de Pérdida y/o desaparición de los bienes al servicio de la Entidad parte de un servidor que, aprovechando su posición frente a un recurso público, sustrae bienes de la Entidad para su beneficio personal o un tercero.
Gestión de Tecnologías de la Información	R15 – C1 R15 – C2	Pérdida de Integridad de la información almacenada en la infraestructura tecnológica o sistemas de información de la entidad.
Gestión Contractual	R19 – C1	Posibilidad de Favorecimiento a un proponente determinado en algún proceso de contratación, adelantado mediante cualquier modalidad de selección, al establecer requisitos que sólo puedan cumplir él, así como omitir la verificación del cumplimiento de los requisitos legales para la celebración de un contrato.

De igual forma, esta Oficina observó que, se debe verificar en la descripción de los controles **Riesgo 24 – Control 1 y 2, Riesgo 25 – Control 1**; si la acción establecida es coherente con la evidencia de la acción y el objetivo del control.

## 6.6. Informe de seguimiento implementación Plan Estratégico de Seguridad Vial - PESV y normas asociadas.

## 6.5. Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción – I Cuatrimestre 2024.



### Matriz Riesgos de Corrupción

Con base a lo comunicado en el Informe de seguimiento, se observó que, pese a que la Oficina Asesora de Planeación manifestó la completitud y cumplimiento de los soportes allegados, los siguientes procesos **no aportaron la evidencia idónea y definida para demostrar la ejecución del control**, por lo que estos fueron calificados como incompletos impactando en la calificación de este, a saber:

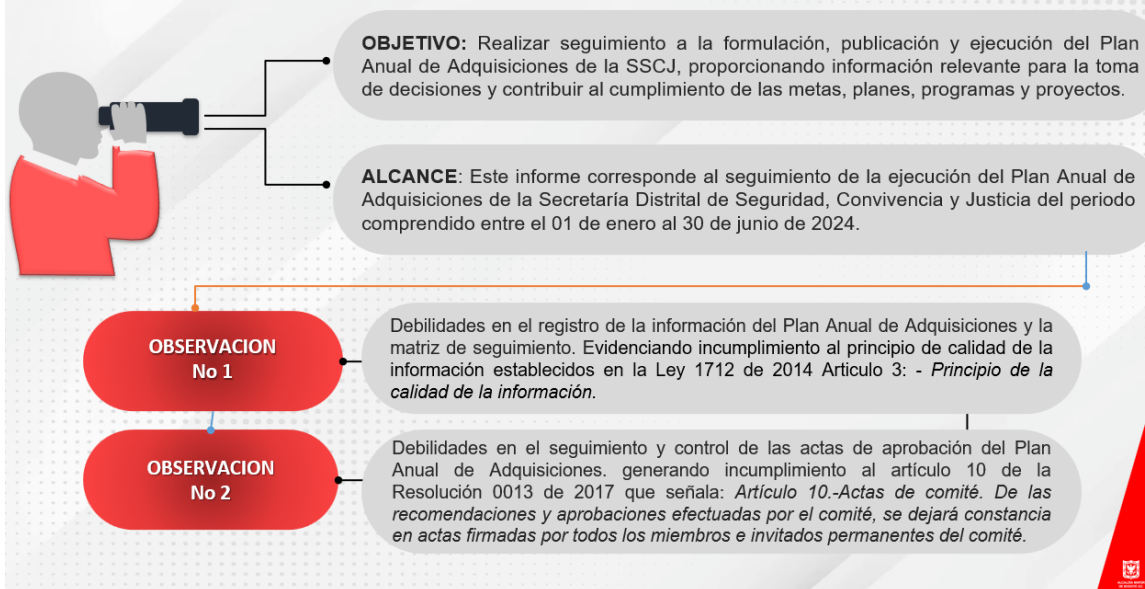
Proceso	Riesgo	Descripción Riesgo
Acceso y Fortalecimiento a la Justicia	R3 – C1	Posibilidad de presentar Inconsistencias en los reportes relacionados al Plan de Acción a la Justicia.
Administración de Bienes Muebles e Inmuebles	R8 – C3	Posibilidad de suministro de combustible por parte de los proveedores a vehículos que no son de propiedad o no están a cargo de la SDSCJ para beneficio propio o de terceros
Gestión de Emergencias	R10 – C1 R10 – C2 R10 – C3	Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por sanciones o multas de entes de control. O por demandas, tutelas, derechos de petición debido al acceso y uso inadecuado dispositivos para la toma de registros multimedia de la información contenida en el software de Gestión de eventos de seguridad y emergencias
Gestión Documental	R11 – C1	Posibilidad de Pérdida o extravió documental por parte de un servidor que, aprovechando su posición frente a un recurso público, privilegia a un tercero con información para su beneficio.
Gestión de Recursos Físicos al Servicio de la Entidad	R12 – C2	Posibilidad de Pérdida y/o desaparición de los bienes al servicio de la Entidad parte de un servidor que, aprovechando su posición frente a un recurso público, sustrae bienes de la Entidad para su beneficio personal o un tercero.
Gestión de Tecnologías de la Información	R15 – C1 R15 – C2	Pérdida de Integridad de la información almacenada en la infraestructura tecnológica o sistemas de información de la entidad.
Gestión Contractual	R19 – C1	Posibilidad de Favorecimiento a un proponente determinado en algún proceso de contratación, adelantado mediante cualquier modalidad de selección, al establecer requisitos que sólo puedan cumplir él, así como omitir la verificación del cumplimiento de los requisitos legales para la celebración de un contrato.

De igual forma, esta Oficina observó que, se debe verificar en la descripción de los controles **Riesgo 24 – Control 1 y 2, Riesgo 25 – Control 1**; si la acción establecida es coherente con la evidencia de la acción y el objetivo del control.

## 6.7. Seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones a 30 de junio de 2024.

Continuó con la presentación del tema la contratista Andrea Alejo, quien comunica a los miembros del comité los resultados del seguimiento al plan anual de adquisiciones, frente a este tema la Jefatura de la oficina de control interno menciona la necesidad de revisión de las actividades asociadas al tema que realizan: la Subsecretaría de Gestión Institucional, la Dirección Jurídica y la Oficina Asesora de Planeación, lo anterior, teniendo en cuenta que la realidad operativa de la actualización, monitoreo y seguimiento del mencionado plan no corresponde a las funciones asignadas a las dependencias en el Decreto 413 de 2016 ni ha lo establecido en el Manual de Contratación.

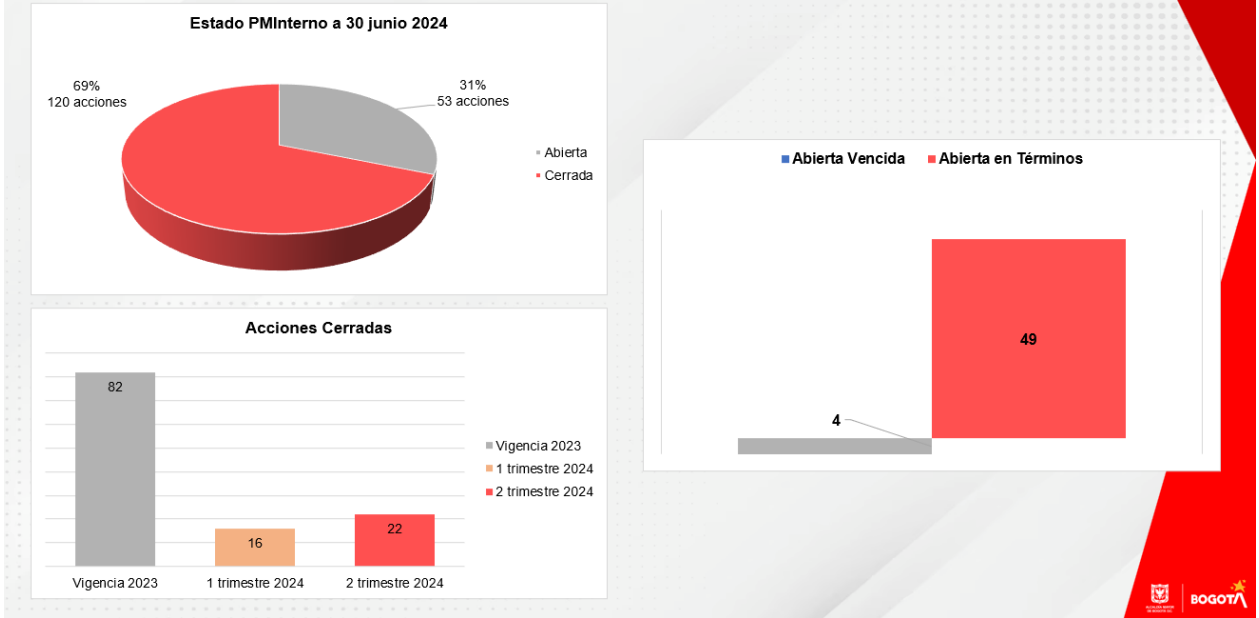
## 6.7. Seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones a 30 de junio de 2024.



## 6.8. Plan de Mejoramiento Interno a 30 de junio de 2024.

La contratista Andrea Alejo realiza la comunicación del Estado del plan de mejoramiento interno a los miembros del comité e informa el detalle de las actividades que a la fecha no han sido cumplidas en un 100% y por lo tanto reportan en estado “Abierta Vencida”.

### 6.8. Plan de Mejoramiento Interno a 30 de junio de 2024.



Año suscripción	Proceso	N° Plan	Acción	Fecha de Ejecución	Avance
2023	Gestión Contractual	397	Verificar los contratos suscritos para la realización de actividades de gestores de convivencia, desde la vigencia 2020 a la vigencia 2023, en el SECOP II e informar a los respectivos supervisores para que se realicen los cargues de documentación necesaria o las gestiones pertinentes para ello	1/01/2024 30/06/2024	50%
	Gestión de Emergencias	272	Realizar mesas de trabajo para conciliar las bases de datos asociadas a las cámaras del SVV, y efectuar los ajustes a que haya lugar.	11/01/2023 10/05/2024	97%
		271	Realizar mesas de trabajo para conciliar las bases de datos asociadas a las cámaras del SVV, y efectuar los ajustes a que haya lugar.	11/01/2023 10/05/2024	98%
		270	Realizar mesas de trabajo para conciliar las bases de datos asociadas a las cámaras del SVV, y efectuar los ajustes a que haya lugar.	11/01/2023 10/05/2024	96%

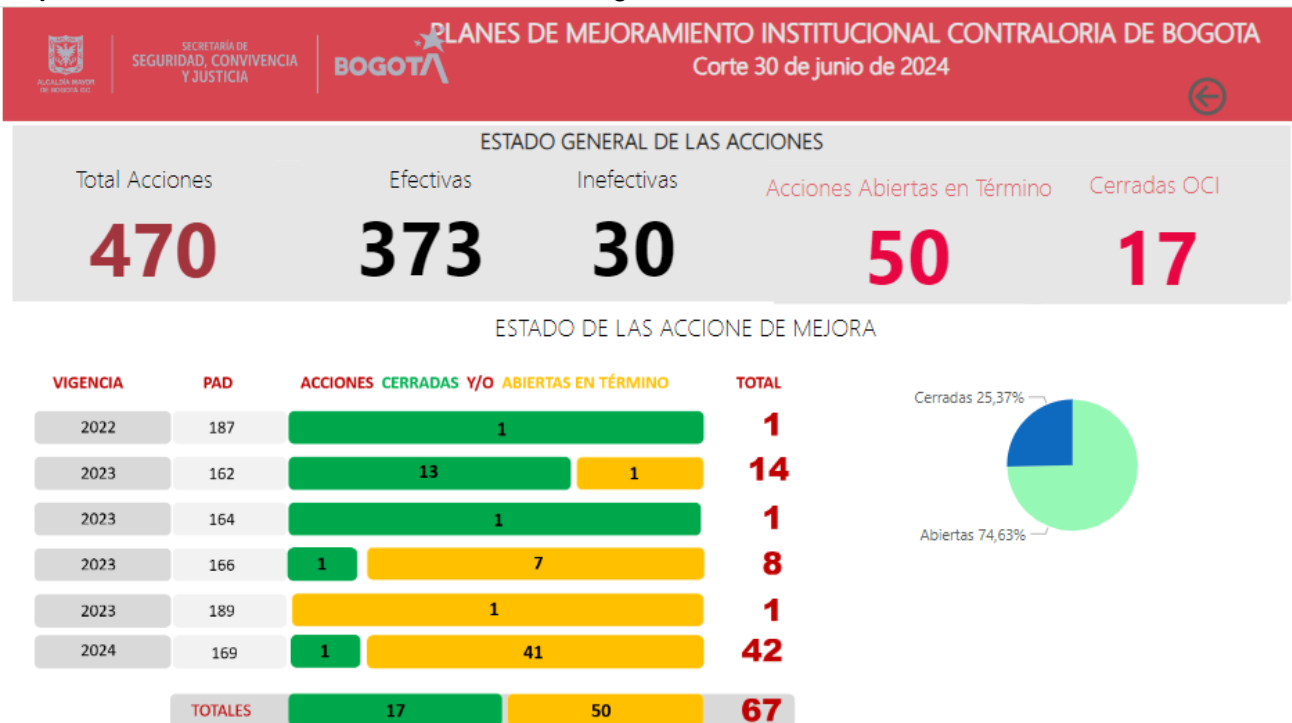
Se informa al comité que dentro de las acciones abiertas vencidas se encuentra una acción suscrita con la Veeduría Distrital que surgió de un informe emitido por dicho ente de control, no obstante, es importante mencionar que dicho plan (N° 397) si bien está cargado al proceso de “Gestión Contractual”, la ejecución es responsabilidad de la “Subsecretaría de Seguridad y Convivencia”.

La Doctora Clara Méndez, indaga la razón por la cual sí este informe no se generó de ejercicios auditores internos hace parte de este plan de mejoramiento.

La Oficina de Control Interno aclara que esta decisión se tomó en pro de salvaguardar en el sistema (Portal MIPG) las evidencias de la ejecución de dicho plan de mejoramiento de la Veeduría Distrital, lo anterior teniendo en cuenta que dicho ente control no tiene un formato de seguimiento establecido ni una periodicidad determinada, por lo que en cualquier momento la entidad puede ser requerida y en tal caso podrá disponer de la información pertinente en el portal MIPG.

### 6.9. Plan de Mejoramiento Institucional a 30 de junio de 2024.

La Dra. Karol Parraga informa a los miembros del comité el estado a 30 de junio del 2024 del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá.



Continuando con el orden del día se da la palabra a la Oficina Asesora de Planeación quién trae para revisión y aprobación de esta instancia los siguientes puntos:

### 7. Propuesta Cambios Política de Administración de Riesgos SDSCJ – OAP

El contratista de la Oficina Asesora de Planeación Néstor Pardo menciona que la actualización en la Política de Administración de Riesgos se da en el marco de la solicitud realizada por la Dirección de

Tecnologías y Sistemas de la Información, por lo que da la palabra al Ingeniero Diego Usme- Oficial de Seguridad de la Información de la Entidad quien explica al comité los dos cambios propuestos.

## 7. Propuesta Cambios Política de Administración de Riesgos SDSCJ – OAP.

### Página 2:

A su vez, como complemento a la presente Política, la Entidad formula el Plan de Cultura e Integridad, en el cual se compromete con la integridad y transparencia en las actuaciones de sus **servidores**, centrando su gestión en función de los ciudadanos para lograr la confianza de estos con el estado y con la Entidad, impactando el logro de los objetivos institucionales mediante una cultura de Integridad consistente. Por ello se fomenta la apropiación del Código de Integridad de la Entidad del Distrito, en cada uno de los **servidores**, resaltando el cumplimiento de la promesa de ejercer a cabalidad su labor, alineada al Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, para guiar a sus **servidores públicos** en el ejercicio de una gestión institucional moderna, eficiente, transparente, generando seguridad al servicio de nuestros grupos de valor y reestablecer la confianza en la función pública. Mediante el plan se promueve, que nuestros **servidores públicos** reflejen en sus actuaciones y contribuciones la lucha contra la corrupción y la necesidad de aumentar los niveles de transparencia de la Entidad, generando credibilidad en la comunidad en general.

- Se amplía el alcance de servidores públicos para incluir a contratistas.

## 7. Propuesta Cambios Política de Administración de Riesgos SDSCJ – OAP.

### Página 13:

Responsable	Tipo de Riesgo				
	Gestión	Corrupción/Fiscales	Seguridad de la Información	Oportunidades	Estratégicos
Primera Línea de Defensa	Realizan la ejecución de los controles y los eventos de riesgo del proceso.				
	Los Líderes Operativos realizan el cargue de soportes documentales de la implementación de los controles a más tardar el 5° día hábil luego de vencido el Trimestre.	Los Líderes Operativos realizan el cargue de soportes documentales de la implementación de los controles a más tardar el 3° día hábil luego de vencido el cuatrimestre.	Los Líderes Operativos realizan el cargue de soportes documentales de la implementación de los controles a más tardar el 5° día hábil luego de vencido el cuatrimestre.	Los Líderes Operativos realizan el cargue de soportes documentales de la implementación de los controles a más tardar el 10° día hábil luego de vencido el semestre.	Los Líderes Operativos realizan el cargue de soportes documentales de la implementación de los controles a más tardar el 10° día hábil luego de vencido el semestre.
Segunda Línea de Defensa	Realiza revisión de los soportes documentales de la implementación de los controles en el repositorio de Información correspondiente.				
	Corresponde a la Oficina Asesora de Planeación.	Corresponde a la Oficina Asesora de Planeación.	Corresponde al Oficial de Seguridad de la Información de la Dirección de Tecnologías y Sistemas de la Información.	Corresponde a la Oficina Asesora de Planeación.	Corresponde a la Oficina Asesora de Planeación.
	Realiza trimestralmente seguimiento a la Matriz de Riesgos y remitirá informe del resultado a la Oficina de Control Interno, los primeros 10 días hábiles, una vez vencido el trimestre.	Realiza cuatrimestralmente seguimiento a la Matriz de Riesgos y remitirá informe del resultado a la Oficina de Control Interno, los primeros 5 días hábiles, una vez vencido el cuatrimestre.	Realiza cuatrimestralmente seguimiento a la Matriz de Riesgos y remitirá informe del resultado a la Oficina de Control Interno, los primeros 10 días hábiles, una vez vencido el cuatrimestre.	Realiza semestralmente seguimiento a la Matriz de Riesgos y remitirá informe del resultado a la Oficina de Control Interno, los primeros 15 días hábiles, una vez vencido el semestre.	Realiza semestralmente seguimiento a la Matriz de Riesgos y remitirá informe del resultado a la Oficina de Control Interno, los primeros 15 días hábiles, una vez vencido el semestre.

- La figura del Oficial de seguridad se cambia a Profesional encargado de seguridad de la información.

No se presentan observaciones ni inquietudes por parte del comité y la actualización de la Política de Administración de Riesgos una vez sometida a aprobación obtiene como resultado una “Aprobación Unánime”.

## 8. Propuesta de Mejora de Debida Diligencia – OAP.

Continuando con el segundo punto de aprobación, el contratista Nelson Pardo pone a consideración el cronograma de trabajo para realizar la construcción del protocolo de debida diligencia de la entidad.

### 8. Propuesta de Mejora de Debida Diligencia – OAP.

#### Protocolo de debida diligencia SDSCJ

##### Necesidad(marco jurídico):

- Dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 2195 de 2022, Capítulo III BENEFICIARIOS FINALES artículo 12. Principio de Debida Diligencia.

“...La Entidad del Estado y la persona natural, persona jurídica o estructura sin personería jurídica o similar, que tenga la obligación de implementar un sistema de prevención, gestión o administración del riesgo de lavado de activos, financiación del terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva...”; “...debe llevar a cabo medidas de debida diligencia que permitan entre otras finalidades identificar el/los beneficiario(s) final(es)...”

- Dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1474 de 2011 artículo 73. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Literales: a, b y f.

**Objetivo:** Potenciar las medidas de Debida Diligencia en la Entidad, teniendo en cuenta los antecedentes, alertas presentadas y factores de riesgo a los que se ve sometida en el desarrollo de sus procesos de contratación.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	INICIO ACTIVIDAD	FIN DE ACTIVIDAD	INICIO REAL	DURACIÓN REAL	ENTREGABLE	PORCENTAJE COMPLETADO	MES																
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					
2024																								
Diagnósticos Propuesta-Aprobación	OAP-GCT	26/07/2024	02/09/2024			Diagnósticos	20%																	
Desarrollo	OAP-GCT	02/09/2024	31/10/2024			Documento-Protocolo	0%																	
Desarrollo	OAP-GCT	02/10/2024	31/10/2024			Documento-Protocolo	0%																	
Ejecución	SDCCJ	01/11/2024	N/A			N/A	0%																	

En este punto la Dra. Karol Parraga interviene preguntando si este cronograma está alineado e incluye las actividades asociadas a la identificación de los riesgos de SARLAFT, lo anterior teniendo en cuenta que para que el protocolo entre en ejecución primero deben estar identificados y oficializados dichos riesgos, es decir, debe ir de la mano con este tema. El contratista Néstor Pardo indica que ese tema si está contemplado en el cronograma y hará parte del documento. Finalmente se pone a consideración de los miembros del comité la propuesta de mejora de debida diligencia y es aprobada por unanimidad.

### 9. Varios u Otras proposiciones.

Se presenta la solicitud de auditoría a los temas de “*infraestructura*” elevada por la Subsecretaría de Inversiones, frente al tema la Jefatura de la Oficina de Control Interno indica que en la actualidad no cuenta con el recurso humano especializado, ni los recursos financieros para atender esta solicitud, y adicionalmente el equipo ya tiene designados ejercicios de auditoría y de seguimiento para lo que resta de la vigencia 2024.

Por lo anterior, pone a consideración del Comité qué dicha auditoría se atienda en la vigencia 2025 y se contemple la contratación de un profesional con la competencia técnica en temas de “*infraestructura*” para que lidere el ejercicio auditor.



**9. Varios u Otras proposiciones.**

**Subsecretaria de Inversiones:**

- Solicitud Auditoría de seguimiento a los temas de INFRAESTRUCTURA, que corresponden al proceso de Administración de Bienes Muebles e Inmuebles.

Expuesto lo anterior, el Sr. Secretario indica que le parece pertinente la propuesta de la auditoria como lo informado por la Oficina de Control Interno, así que, este tema debe ser priorizado y presentado en el Plan Anual de Auditoria Vigencia 2025.

Por ultimo la Dra. Karol Parraga, solicita a los directivos miembros de este comité se refuerce al interior de sus equipos la atención a requerimientos de entes de control, en especial a la Contraloría de Bogotá la cual se encuentra en desarrollo de la auditoría de actuación especial de fiscalización N° 172, esta solicitud se eleva teniendo en cuenta que se están presentando actualmente inconvenientes asociados con: la oportunidad en la respuesta y la calidad de las mismas, así como la desatención al conducto regular de la comunicación con la Contraloría, la cual por lineamiento del Despacho se realiza únicamente por medio de la Oficina de Control Interno.

Frente a lo anterior el señor Secretario indica que los lineamientos para la atención de los entes de control no han cambiado y que la Oficina de Control Interno continúa siendo quien debe consolidar y dar respuesta a la Contraloría de Bogotá, por lo que solicita a la Jefatura de dicha oficina proyecte una comunicación en la que se recuerde a todos los directivos de la entidad los lineamientos establecidos por el despacho frente a este tema.

CONCLUSIONES

Se cumplió con el orden del día propuesto para la sesión N° 2 de este comité, socializando información asociada al estado de: los Instrumentos técnicos del Sistema de Control Interno de la SDSCJ, resultados del Informe Semestral de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno - II semestre 2023, ejecución del Plan Anual de Auditoría a 30 de junio de 2024, y los principales resultados auditorías e informes de ley y/o seguimiento I semestre 2024.

Así mismo se realizó la revisión y aprobación unánime por parte de los miembros de esta instancia de la actualización de la Política de Administración de riesgos SDSCJ y la propuesta de mejora de debida diligencia (temas llevados por la OAP).

COMPROMISOS

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA	RESPONSABLE SEGUIMIENTO
Proyectar comunicación reiterando lineamientos para atención a requerimientos de entes de control para firma del Secretario.	Oficina de Control Interno	14 de agosto 2024	Oficina de Control Interno
Seguimiento al avance de implementación de controles a través de SIMBA.	Subsecretaria de Inversiones- Dirección de Bienes y Dirección de Tecnología	15 de diciembre 2024	Oficina de Control Interno

PARTICIPANTES DE LA REUNIÓN

N°	Nombre	Dependencia/Entidad	E-mail	Firma
Se anexa listado de asistencia.				

**Nota.** La sección "Participantes de la reunión" estarán en blanco cuando la reunión **NO** implique toma de decisiones, así:

**Medios Virtuales:** se anexará el listado de asistencia que genera el aplicativo Teams o el formulario de asistencia desarrollado en el aplicativo Forms.

**Medio Presencial:** se anexará al acta el formato de listado de asistencia F-FI-1381.

