COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO

ACTA SESIÓN VIRTUAL EXTRAORDINARIA No 9 DE 2022

FECHA: 24 de noviembre de 2022

HORA: 9:00 am a 10:43 am

LUGAR: Plataforma Teams - Secretaría Distrital de Gobierno

ASISTENTES:

No	Cargo	Directivo	Asiste/No asiste
1	Secretario Distrital de Gobierno o su delegado, quien lo presidirá	Gabriel Felipe Angarita Serrano (delegado del Secretario Distrital de Gobierno)	Asiste
2	Subsecretaria de Gestión Institucional	Martha Liliana Soto Iguarán	Asiste
3	Subsecretario de Gestión Local	José David Riveros Namen	Asiste
4	Subsecretario para la Gobernabilidad y la Garantía de Derechos	Daniel Rene Camacho Sánchez	Asiste
5	Director Jurídico	German Alexander Aranguren Amaya	No Asistió
6	Director para la Gestión Administrativa Especial de Policía	Andrés Felipe Cortés Restrepo	Asiste
7	Alcalde Local designado por el Secretario de Gobierno*	Angela Quiroga Castro	Asiste
8	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Gabriel Felipe Angarita Serrano	Asiste
9	Jefe Oficina de Control Interno**	Lady Johanna Medina Murillo	Asiste

*Alcaldesa Local designada por el Secretario Distrital de Gobierno mediante radicado 2021100030343 del 26 de agosto de 2021
**Secretaria Técnica asiste con voz, pero sin voto

INVITADOS:

Nombre	Cargo	Dependencia
Orlando Benavides Santacruz	Director	Dirección de Tecnologías e Información
Carmen de Jesus Aldana Gaviria	Directora	Dirección Financiera
Jacobo Pardey Rozo	Profesional	Oficina Asesora de Planeación
Angela Patricia Cabeza Morales	Profesional	Oficina Asesora de Planeación
Omar Fernando Garcia Batte	Asesor	Subsecretaría de Gestión Institucional
Luis Eduardo Gomez Narvaez	Contratista	Subsecretaría para la Gobernabilidad y Garantía de Derechos
Pedro Pablo Camacho Fajardo	Profesional	Dirección Jurídica
Claudia Ximena Ochoa Angel	Contratista	Oficina de Control Interno

Asistieron siete (7) de los ocho (8) miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno con voz y voto y la Jefe de la Oficina de Control Interno en calidad de Secretaria técnica del presente comité.

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de quorum
2. Presentación de la Dirección de Tecnologías e Información
    - Actualización y documentación de una arquitectura de referencia y una arquitectura de solución para todas las soluciones tecnológicas de la entidad, con el propósito de mejorar la gestión de sus sistemas de información.
    - Fortalecimiento de las capacidades en seguridad digital de la entidad a través de ejercicios de simulación de incidentes de seguridad digital al interior de la entidad
    - Inclusión de características en los sistemas de información de la entidad que permitan la apertura de sus datos de forma automática y segura.
    - Fortalecimiento de las capacidades en seguridad digital de la entidad estableciendo convenios o acuerdos con otras entidades en temas relacionados con la defensa y seguridad digital.
    - Acciones adelantadas para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como adoptar e implementar la guía para la identificación de infraestructura crítica cibernética.
    - Acciones adelantadas para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como realizar la identificación anual de la infraestructura crítica cibernética e informar al CCOC.
    - Establecimiento de controles para evitar la materialización de riesgos de seguridad y privacidad de la información.
3. Presentación de la Dirección Financiera
    - Seguimiento a la gestión y ejecución presupuestal de la entidad
4. Presentación de la Dirección Jurídica
    - Aplicación y manejo de la normativa vigente, lineamientos para el normograma
5. Presentación de la Oficina Asesora de Planeación
    - Cumplimiento de los lineamientos establecidos para la gestión del riesgo
    - Observaciones y solicitudes del Comité Institucional de Gestión y Desempeño
    - Resultados de la gestión frente al Sistema de Control Interno
    - Avance en la revisión del entorno (interno y externo) frente a la efectividad del SCI (trabajo articulado con la OCI)
6. Presentación de la Subsecretaría de Gestión Institucional para aprobación del comité
    - Matriz y manual de riesgos del sistema de gestión antisoborno
7. Proposiciones y otros

DESARROLLO Y CONCLUSIONES

1. Verificación del quórum

Se validó la asistencia de cada uno de los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para verificar el quórum decisorio y deliberatorio y se confirmó la asistencia de siete (7) integrantes, teniendo en cuenta que el Jefe de la Oficina Asesora de Planeación es delegado del Secretario Distrital de Gobierno así:

- Gabriel Felipe Angarita Serrano
- Martha Liliana Soto Iguarán

- José David Riveros Namen
- Daniel Rene Camacho Sánchez
- German Alexander Aranguren Amaya
- Andrés Felipe Cortés Restrepo
- Angela Quiroga Castro

- Lady Johanna Medina Murillo

Se anexa el listado de asistencia de los participantes.

2. Aprobación del orden del día

Se verificó quórum, se dio lectura y validó la aprobación del orden del día con los miembros del comité, por lo cual se obtuvo siete (7) votos a favor sin ninguna modificación.

Antes de comenzar, la Doctora Lady Johanna Medina Murillo, relaciona algunas precisiones metodológicas, en cuanto a la presentación de las dependencias, recuerda que el tiempo es limitado razón por la cual se solicita que cada presentación tenga una duración máxima de 10 minutos, para que sea un balance corto y ejecutivo.

Un contexto importante para este ejercicio es que esta presentación se realiza en el marco de las actividades conjuntas que se desarrollan con la Oficina Asesora de Planeación con el fin de eliminar las brechas que se presentaron en el formulario FURAG (Evaluación de desempeño institucional del año 2021), donde se evidenciaron unas debilidades en la socialización y documentación de elementos que deben ser analizados en este comité. En este sentido, se remitió la programación a las dependencias que están involucradas para abarcar las temáticas requeridas y analizar las brechas: la programación se realizó mensualmente para dar cobertura a todos los temas que hacen falta por socializar.

3. Presentación de siete líneas de trabajo de la Dirección de Tecnologías de la Información

El Ingeniero Orlando Benavides Santacruz, Director de Tecnologías de la Información indica que realizará la presentación sobre siete líneas de trabajo relevantes para el cumplimiento de las metas de la presente vigencia.

3.1Actualizar y documentar una arquitectura de referencia y una arquitectura de solución para todas las soluciones tecnológicas de la entidad, con el propósito de mejorar la gestión de sus sistemas de información.

Los avances en el desarrollo de la Arquitectura de interoperabilidad de la SDG está adoptando el marco de interoperabilidad definido por el Estado donde se están estructurando los procesos para gestionar los proyectos de intercambio de información. En el componente técnico, se está construyendo una arquitectura de referencia para el desarrollo de servicios de intercambio de información así como también, una arquitectura de infraestructura TI para el despliegue de las soluciones (servicios web). Se ha implementado componentes de infraestructura TI para fortalecer la capacidad de la SDG en el intercambio de información a través de X-Road e internet. Además se han hecho implementaciones de servicios de intercambio de información teniendo en cuenta la arquitectura propuesta.

En esta vigencia se tienen definidos entregables relacionados con una arquitectura de capacidad tecnológica y arquitectura de solución para el SGDEA y sistemas de información de apoyo.

3.2 Fortalecer las capacidades en seguridad digital de la entidad a través de ejercicios de simulación de incidentes de seguridad digital al interior de la entidad.

A través del contrato de renovación del licenciamiento y garantía de los dispositivos de seguridad perimetral se encuentra en proceso un ejercicio de pruebas de vulnerabilidad y ethical hacking sobre diez (10) aplicaciones institucionales realizando un análisis de vulnerabilidades con técnicas DAST y SAST entre los meses de octubre a diciembre del 2022.

El método de prueba (SAST) permite asegurar una aplicación al revisar su código fuente estadísticamente para identificar todas las fuentes de vulnerabilidad, incluidas las debilidades y fallas de la aplicación como inyección SQL.

El método (DAST) utiliza un enfoque de caja negra, suponiendo que los probadores no tienen acceso o conocimiento del código fuente de la aplicación o su funcionalidad interna. Prueban la aplicación desde el exterior utilizando las salidas y entradas disponibles. La prueba se asemeja a un pirata informático tratando de acceder a la aplicación.

Asimismo indica que se realizará pruebas de vulnerabilidad y ethical hacking sobre red corporativa de la entidad realizando análisis de vulnerabilidades de caja negra.

3.3 Incluir características en los sistemas de información de la entidad que permitan la apertura de sus datos de forma automática y segura.

Se publicó el Plan de Apertura de Datos en el sistema Integrado de Gestión Matiz

- Se encuentran publicados en el sistema integrado de Gestión
- El catálogo de componentes de información de nivel central
- El catálogo de componentes de información de nivel central

La meta es lograr una buena gobernabilidad y gestión de datos que implica abordar la gestión de los datos como lo que son en realidad, un activo de gran valor tanto a nivel operativo como misional para crear valor de los servicios que presta la entidad y convertirlos en una información crítica para el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

En virtud de lo anterior, la óptima gestión de datos con valor publico requiere de una estrategia que acoja la entidad para el gobierno de datos, entendido como el ejercicio de diseñar, controlar y monitorizar todo lo relativo a los datos desde un enfoque misional, en el que participen todas las alcaldías y dependencias del nivel central, desde la Alta dirección en cabeza del secretario de Gobierno, las direcciones, alcaldías y la DTI incluyendo el plan de trabajo dentro del comité de gestión institucional.

3.4 Fortalecer las capacidades en seguridad digital de la entidad estableciendo convenios o acuerdos con otras entidades en temas relacionados con la defensa y seguridad digital.

Se realizo el registro en CSIRT (Computer Security Incident Response Team) Gobierno y COLCERT Computer Emergency Response Team).

Se indicó que significa cada sigla, así:

CSIRT: Equipo de respuesta a incidentes de seguridad informática. El CSIRT de Gobierno brinda acompañamiento y apoyo a las entidades del estado, a través de su portafolio de servicios, con el fin de mejorar los procesos de seguridad de la infraestructura tecnológica, la gestión de los incidentes cibernéticos y generación de conciencia en seguridad digital.

COLCERT: Equipo de respuesta a incidentes de seguridad informática de la policía nacional. Gestión y respuesta a incidentes de ciberseguridad.

Las instancias son: Las mesas sectoriales de infraestructura crítica cibernética a nivel Distrital. DADEP (Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público) y El IDPAC (Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal).

3.5 Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como adoptar e implementar la guía para la identificación de infraestructura crítica cibernética.

Actualmente se trabaja en mesas sectoriales de infraestructura crítica cibernética a nivel Distrital, de acuerdo con el Decreto 338 de 2022, con el objetivo de identificar la infraestructura correspondiente.

Con el objetivo de realizar una gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital, se trabajan los documentos (manuales, procedimiento e instructivo) siguientes:

- GDI-TIC-M004 Manual de Gestión de Seguridad de la Información - versión 06.
- GDI-TIC-M002 Manual Plan de Continuidad TI - versión 03.
- Procedimiento de Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información - versión 01.
- Instructivo de Atención de Incidentes de Seguridad de la Información - versión 01.

3.6 Adelantar acciones para la gestión sistemática y cíclica del riesgo de seguridad digital en la entidad tales como realizar la identificación anual de la infraestructura crítica cibernética e informar al CCOC.

Se adelantaron dos mesas sectoriales de infraestructura crítica cibernética a nivel Distrital, dichas mesas sectoriales se trabajaron junto al DADEP (Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público) y el IDPAC (Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal). Bajo la guía de la Alta Consejería Distrital de TIC, se identifica tentativamente la infraestructura crítica cibernética del Sector Gobierno (aquella que por lo menos tiene 200.000 usuarios).

Para el caso de la Secretaría Distrital de Gobierno, la infraestructura crítica cibernética tentativa es:

- Gestión Policiva (ARCO, LICO, RNMC).
- Desarrollo Local (Portales alcaldías locales, Orfeo).
- Atención a la ciudadanía (Portal Web de la entidad, Aplicativo Trámites).
- Según del Decreto 338 de 2022 (que actualiza el Decreto 1078 de 2015) se tienen pendientes las nuevas directrices del MinTIC en cuanto al Modelo de Gobernanza de la Seguridad Digital.

3.7 Establecer controles para evitar la materialización de riesgos de seguridad y privacidad de la información.

Los controles se establecen en el GDI-TIC-M004 Manual de Gestión de Seguridad de la Información. La versión 06 del GDI-TIC-M004 (actualmente publicado en Matiz - SGI) contiene, de acuerdo con el Anexo A de la ISO 27001, la definición de 8 conjuntos de políticas para la adopción de los controles que evitan la materialización de riesgos de seguridad y privacidad de la información; Actualmente tiene publicadas las siguientes políticas específicas:

- Política organización de la seguridad
- Política de recursos humanos
- Política de operaciones
- Política de comunicaciones
- Política de adquisición y desarrollo de sistemas
- Política de gestión de incidentes de seguridad
- Política de continuidad en seguridad de la información
- Política de cumplimiento Requisitos Legales y Contractuales en Seguridad de la Información

Queda pendiente en el GDI-TIC-M004 la publicación de las 5 políticas específicas faltantes (con un avance del 93%).

Por último, la Doctora Lady Johana Medina Murillo pregunta si el cumplimiento del avance de las recomendaciones emitidas por el FURAG para la DTI se cumplirán a cabalidad al 31 de diciembre de la presente vigencia o si quedan algunos aspectos por desarrollar, por lo cual el director responde que en efecto quedan algunas actividades pendientes por desarrollar, actualmente se encuentran en el 93% de avance, sin embargo, se tratará de cumplir con todas las actividades al cierre de la vigencia actual.

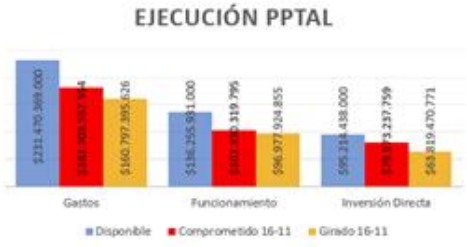
4. Seguimiento a la gestión presupuestal, contable y financiera de la SDG

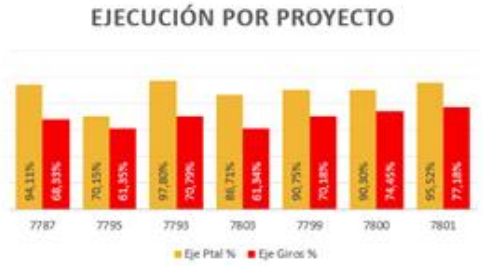
La doctora Carmen de Jesús Aldana Gaviria, Directora Financiera, inicia la presentación indicando que a Corte de septiembre de 2022 la SDG ha crecido en sus activos, activos corrientes y no corrientes, de igual forma en cuanto a los pasivos el más relevante corresponde a los reconocimientos laborales a los funcionarios como se muestra en la siguiente gráfica.

Asimismo, se indica que, frente a la ejecución presupuestal con corte al 16 de noviembre de 2022, orden promedio de ejecución presupuestal de 89.4% de la SDG. Asimismo, por proyectos se relaciona el porcentaje de ejecución.

- Derechos Humanos - 94.11%
- Convivencia y ejercicio policivo - 70,15%
- Convivencia, dialogo social, y cultura ciudadana - 97,80%
- Participación digital - 86,71%
- Relaciones políticas - 90,75%
- Gestión institucional - 90,30%
- Gobernanza y gobernabilidad - 95,52%

En consecuencia, se relacionó la ejecución presupuestal en graficas de barras para facilitar que los participantes evidencien el porcentaje de la ejecución por proyecto.





CÓDIGO	RUBRO	Disponible	Comprometido 16-11	Por comprometer	Eje Ptal %	Girado 16-11	Eje Giros %
	Gastos	**$ 231.470.369.000**	**$ 182.303.557.554**	**$ 49.166.811.446**	**78,76%**	**$ 160.797.395.626**	**69,47%**
	Funcionamiento	**$ 136.255.931.000**	**$ 102.330.319.795**	**$ 33.925.611.205**	**75,10%**	**$ 96.977.924.855**	**71,17%**
	Inversión Directa	**$ 95.214.438.000**	**$ 79.973.237.759**	**$ 15.241.200.241**	**83,99%**	**$ 63.819.470.771**	**67,03%**
7787	Derechos Humanos	$ 13.560.138.000	$ 12.761.996.686	$ 798.141.314	94,11%	$ 9.265.994.440	68,33%
7795	Convivencia y Ejercicio Policivo	$ 38.467.251.000	$ 26.983.432.375	$ 11.483.818.625	70,15%	$ 23.599.857.985	61,35%
7793	Convivencia, diálogo social y cultura ciudadana	$ 14.361.602.000	$ 14.045.626.080	$ 315.975.920	97,80%	$ 10.166.256.276	70,79%
7803	Participación Digital	$ 5.683.482.000	$ 4.928.054.657	$ 755.427.343	86,71%	$ 3.486.076.781	61,34%
7799	Relaciones Políticas	$ 2.545.133.000	$ 2.309.732.678	$ 235.400.322	90,75%	$ 1.786.290.429	70,18%
7800	Gestión Institucional	$ 13.987.497.000	$ 12.630.896.016	$ 1.356.600.984	90,30%	$ 10.413.849.080	74,45%
7801	Gobernanza y gobernabilidad	$ 6.609.335.000	$ 6.313.499.267	$ 295.835.733	95,52%	$ 5.101.145.780	77,18%

5. Aplicación y manejo de la normativa vigente. Lineamientos para el normograma.

Se informa que el doctor German Alexander Aranguren Amaya, Director Jurídico, delegó la socialización de los lineamientos del normograma al profesional Pedro Pablo Camacho Fajardo teniendo en cuenta que no podía asistir a la reunión programada.

En este sentido, el profesional de la Oficina Jurídica indicó que la Oficina Jurídica, identifica los requisitos legales de los documentos jurídicos que expiden todas las dependencias de la Secretaría de Gobierno, debido a que deben viabilizar los documentos jurídicamente para firma del señor Secretario.

Asimismo, se informa que se está actualizando el normograma, el alcance es la identificación de requisitos legales, registro - actualización en el normograma, monitoreo y evaluación, y acciones para subsanar posibles incumplimientos legales.

De igual forma socializa los siguientes conceptos:

Objetivo del normograma: Identificar, actualizar, monitorear y evaluar los requisitos legales que afectan la misión de la Secretaría Distrital de Gobierno, con el fin de minimizar el riesgo de incumplimiento y garantizar el accionar de la gestión institucional dentro del marco legal vigente.

Observaciones: Alimentación de normograma desde la Dirección Jurídica. Conceptos expedidos sobre los temas más relevantes y control sobre actos administrativos expedidos desde las localidades.

Incapacidad para ejercer control desde la Dirección Jurídica. Necesidad de modificación del Procedimiento Código: GJR-P002, Versión: 02 - Procedimiento para la identificación, actualización, monitoreo y evaluación de requisitos legales.

Propuesta: Efectuar reunión entre Dirección Jurídica, Oficina Asesora de Planeación y Oficina de Control Interno, para adelantar las labores de modificación del Procedimiento Código: GJR-P002 - Procedimiento para la identificación, actualización, monitoreo y evaluación de requisitos legales con el ánimo de generar verdadera operatividad en el control del Normograma de la entidad.

6. Presentación de la Oficina Asesora de Planeación

El doctor Gabriel Felipe Angarita Serrano, Jefe de la Oficina de Planeación, indicó que son seis las líneas de trabajo más relevantes de su dependencia en marco del MIPG y cumplimiento del FURAG. El equipo de trabajo acompañará la presentación, inició el profesional Jacobo Pardey y finalizó Angela Cabezas de la Oficina Asesora de Planeación informaron el avance tal como se relaciona a continuación:

6.1 Cumplimiento a los lineamientos establecidos en la gestión del riesgo con énfasis en los riesgos de corrupción.

El profesional de la Oficina Asesora de Planeación, Jacobo Pardey, indicó que frente a la primera recomendación se ha realizado el monitoreo de los riesgos se han realizado dos seguimientos en el año y elaborado de informes de monitoreo., en el primer y segundo cuatrimestre 2022.

Se socializaron los resultados de los monitoreos a los promotores de mejora nivel central y local y los resultados del primer monitoreo al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Se actualizó la matriz de riesgos de corrupción frente a las recomendaciones dadas, asimismo, se definió el 26 de septiembre un cronograma para las mesas de trabajo de los dieciocho (18) procesos. Se iniciaron las mesas de trabajo el 5 octubre, los aspectos revisados fueron, la redacción del riesgo, causas y consecuencias, análisis de impacto, descripción y valoración de controles, tratamiento del riesgo y definición de planes de acción. Riesgos asociados a trámites.

La segunda recomendación fue presentar balance del Fomento y la divulgación e implementación de la política de administración del riesgo, se describieron las acciones realizadas.

Actividades de Fomento:

- Capacitaciones a promotores:
  Nivel local: febrero 25.
  Nivel central: marzo 16.
- Socializaciones de los informes de monitoreo a promotores de mejora:
  Primer cuatrimestre: junio 15.
  Segundo cuatrimestre: octubre 4.
- Socialización del informe de monitoreo de riesgos del primer cuatrimestre al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno: 18 de julio.

Actividades de Divulgación:

- Publicación de informes de monitoreo de riesgos del primer y segundo cuatrimestre en la página web de la Entidad.
- Matriz de riesgos de corrupción publicada
- Matrices de riesgos de gestión actualizadas entre marzo y abril de acuerdo con los nuevos lineamientos y con la nueva versión del Manual de Gestión del Riesgo PLE-PIN-M001.
- Campaña de comunicación: esta campaña se encuentra en proceso de construcción y recopilación de la información.

En cuanto al cumplimiento del monitoreo y de la política de administración de riesgos de la entidad, se relaciona la política actual *"La Secretaría de Gobierno se compromete a identificar, analizar, valorar y monitorear los riesgos que impidan el cumplimiento de los objetivos institucionales, con el apoyo de los servidores públicos, contratistas y la participación de la ciudadanía; alcanzando las metas trazadas de manera transparente y eficaz en la gestión de los procesos, la gestión ambiental, seguridad digital y la gestión de seguridad de la información, en pro del mejoramiento continuo de la Entidad".* Dicha política se encuentra relacionada en el Manual que se encuentra publicada en el proceso de planeación institucional en la intranet - Matiz.

En consecuencia, se relacionaron las actividades que se han realizado en la presente vigencia.

- Actualización de matrices de riesgos de gestión (18 procesos).
- Actualización de matriz de riesgos de corrupción (actualmente en trámite).
- Monitoreo cuatrimestral de riesgos (I y II cuatrimestre)
- Elaboración y publicación de informes de monitoreo de riesgos

Ahora bien, frente a las acciones de promoción, la identificación y análisis del riesgo desde el direccionamiento o planeación estratégica, se realizó el avance en la gestión de riesgos 2022, resultados del monitoreo de riesgos del primer cuatrimestre 2022, reporte de riesgos materializados vs planes formulados, recomendaciones y observaciones del monitoreo y actividades a desarrollar 2022.

Los espacios de capacitación a los líderes de procesos y equipos de trabajo (promotores) fueron las siguientes:

- Nivel local: febrero 25.
- Nivel central: marzo 16.
- Socializaciones de los informes de monitoreo a promotores de mejora:
- Primer cuatrimestre: junio 15.
- Segundo cuatrimestre: octubre 4.
- Socialización del informe de monitoreo de riesgos del primer cuatrimestre al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno: 18 de julio.
- Presentación de la actualización del Manual de Gestión del Riesgo PLE-PIN-M001 y disposición para aprobación por parte del Comité Institucional de Control Interno realizado el 26 de abril.

Se realizaron las mesas de trabajo con los 18 procesos desde el 5 de octubre para realizar la actualización la matriz de riesgos de corrupción y la revisión integral de los elementos que componen la matriz de riesgos de corrupción atendiendo las recomendaciones de la OCI y la Secretaría General.

Se revisó y ajustó la redacción de los controles de acuerdo con lo establecido en el Manual de Gestión del Riesgo PLE-PIN-M001y se revisaron los controles (responsable, periodicidad, actividad del control y evidencia de ejecución) procurando que prevalezcan los de tipo preventivo.

Se analizó de la solidez de los controles garantizando que su aplicación disminuya la probabilidad de materialización del riesgo y se ajustó el tratamiento de los riesgos garantizando que ningún caso se acepten o se eviten dada la naturaleza de los riesgos.

Por último, frente a la recomendación de Actualizar Manual de Gestión de Planes de Mejoramiento (GCN-M002) y el aplicativo MIMEC se indicó lo siguiente:

- La OAP se encuentra verificando los aspectos a modificar el Manual de Gestión de Planes de Mejoramiento (GCN-M002) y se proyecta su actualización para el primer trimestre de 2023.
- La OAP realiza entrenamiento y capacitación en MIMEC a los promotores de mejora nuevos y a quienes lo solicitan. Así mismo en se realizó capacitación general a los promotores de mejora del nivel local el 25 de febrero y a los promotores del nivel central el 16 de marzo.
- La OAP de manera trimestral genera un reporte de las acciones vencidas de los planes de mejoramiento para hacer seguimiento al Plan de Gestión.

6.2 Monitoreo de riesgos II cuatrimestre 2022

Se socializó la metodología del monitoreo y se presentan los resultados del monitoreo indicando que se realiza a través del diligenciamiento del formato "Matriz de monitoreo de riesgos" los líderes de proceso y Alcaldes (as) Locales remitieron treinta y seis (36) reportes de monitoreo de riesgos. Del nivel local de relacionan 19 reportes y del Nivel Central 17 reportes de procesos. Se señala que la Alcaldía Rafael Uribe Uribe no entregó el reporte en los tiempos establecidos, razón por la cual no se encuentra relacionado en el informe.

Se relacionan las observaciones que se deben tener en cuenta para mejorar los reportes de los próximos monitoreos:

- Se cargan documentos que no corresponden a las evidencias definidas en las matrices de riesgos
- Las evidencias cargadas no corresponden al periodo monitoreado o se cargan incompletas
- Para algunos casos, no se carga ninguna evidencia de ejecución del control
- Se recomienda diligenciar la Matriz de Monitoreo ya que es una herramienta que permite relacionar el comportamiento de los riesgos y de la aplicación de los controles durante el periodo
- Se recomienda que para cada control se disponga de una carpeta diferente con el propósito de que el reporte sea más organizado
- Se recomienda realizar el reporte dentro de las fechas establecidas

Se materializaron algunos riesgos y se analizaron los planes de mejoramiento relacionados en MIMEC de cinco (5) procesos: Servicio de atención a la ciudadanía, gestión del Conocimiento, Chapinero/Gestión Corporativa Institucional, Tunjuelito/Gestión Corporativa Institucional, Teusaquillo/Gestión del Patrimonio Documental.

Con el fin de evitar la materialización de los riesgos, se hace necesario que las acciones que se ejecuten sean más fuertes para mitigar el riesgo, debido a que en las Alcaldías se sigue presentando la afectación reputacional por la extemporaneidad en los tiempos de respuesta de acuerdo con los términos de la Ley 1755-2015 de los

Derechos de Petición y pérdida, manipulación o alteración intencional de la información y de los expedientes físicos de los procesos, para beneficio propio o de particulares

6.3 Actualización matriz de riesgos de corrupción

Se presentó el contexto de la matriz y la metodología de riesgos. Actualmente 16 riesgos están tipificados como riesgos de corrupción. Las recomendaciones brindadas por control interno y la Secretaría General están relacionados con revisar los procesos que no tienen asociados riesgos de corrupción, inclusión de los riesgos de corrupción asociados a trámites y OPA's, verificación de la calificación de impacto de los riesgos de corrupción y revisión de las descripciones de control (responsable, actividad de control, periodicidad, evidencia) para que no sean ambiguos.

De igual forma, se socializó la metodología de actualización de las acciones que se han implementado dirigida a promotores de mejora de Nivel Central y Local, se debía revisar entre los aspectos más relevantes la descripción del riesgo, descripción del control, causas, calificación del riesgo inherente.

Por último, se relacionan los procesos que están pendientes de actualización de riesgos, entre los cuales se indican Gestión corporativa institucional, y Gerencia de talento humano, y se socializaron los aspectos más importantes de la DOFA implementadas para la actualización de la matriz de riesgos de corrupción (Se ajustaron los riesgos y los controles conforme a la metodología establecida). Uno de los aspectos más relevantes del análisis son las debilidades como aspectos más relevantes se encuentra el incumplimiento de los compromisos asumidos por los procesos (GTH y GCI) lo que generó un retraso en la ejecución del cronograma y la baja apropiación y compromiso del Sistema de Control Interno por parte de los líderes y servidores de los procesos.

6.4 Observaciones y recomendaciones del CIGD

Para el presente y siguientes puntos de la Oficina Asesora de Planeación, continuó la socialización la profesional Angela Cabeza Morales, en donde indicó que fueron siete (7) los compromisos del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, por lo cual se expuso tanto los compromisos como los avances de cada uno de ellos.

- Solicitar la publicación de los planes 2022, mediante caso Hola
- Publicar los planes remitidos
- Realizar mesas de trabajo con la Dirección Jurídica. La Dirección de Contratación, Oficina de Control Interno, Dirección de Gestión del Talento Humano, Dirección Administrativa para revisar el tema y después presentarlo a este comité (uso de vehículos personales para el desarrollo de actividades misionales).
- Los compromisos acordados en la sesión del 09 de mayo fueron cumplidos el día 10 de mayo dando aprobación al plan de mejoramiento.
- Socialización de resultados del desempeño ambiental de la entidad a servidores públicos.
- Socialización de lineamientos de exclusión de plásticos de un solo uso
- Cumplimiento del cronograma presentado en Comité para la planeación 2023

6.5 Resultados de la gestión frente al sistema de control interno

Frente a la evaluación de gestión institucional y estado del sistema de control interno 2022 se indicó que es efectivo a través de la operación de las Líneas de Defensa, estructuradas en el marco del Modelo de Operación

por Procesos, la cual proporciona una seguridad razonable sobre la gestión institucional. Se continuará trabajando de manera articulada con la Oficina de Control Interno para documentar las líneas de Defensa y su forma de operar en la entidad. En términos generales se considera que el Sistema de Control Interno de la entidad presenta un buen desempeño y mantiene su nivel de cumplimiento.

Se realizó el reporte anual de información a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión FURAG correspondiente al componente del Modelo Estándar de Control Interno se realizó en oportunidad para establecer el IDI 2021. Se generó el certificado emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública como soporte exitoso del cargue de la información.

La entidad maneja un nivel de aseguramiento razonable frente al Sistema de Control Interno; se debe mantener la aplicación de actividades de control que fortalecen la gestión institucional y contribuyen al cumplimiento de los objetivos institucionales. Así mismo, las actividades programadas en la Planeación Institucional y la ejecución del Plan Anual de Auditoría en el plazo establecido, así como la publicación para conocimiento de los grupos de valor en la página web de la unidad.

Finalmente, como oportunidades de mejora en los ejercicios de evaluación independiente realizadas por el proceso por parte de la Oficina de Control Interno se identificaron oportunidades de mejora que ameritaron la formulación de acciones para subsanar las observaciones encontradas, de las cuales cada líder de proceso y alcalde local debe realizar el seguimiento correspondiente en oportunidad.

6.6 Avance en la revisión del entorno frente al sistema de control interno

Construcción conjunta por parte de las Oficinas: Asesora de Planeación y Control Interno. Identificación de ítems asociados al Sistema de Control Interno.

Revisión de la información de contexto documentada desde la perspectiva de: Planeación Estratégica, actualización matrices de riesgos, implementación de Sistema Antisoborno. Se establece realizar la documentación formal del Manual del Sistema de Control Interno en el marco del Sistema de Gestión para el primer semestre de 2023.

Las dependencias que aportan al cumplimiento de algún ítem asociado en este documento se hará participe en la construcción de este manual.

7. Matriz y manual de riesgos del Sistema de gestión antisoborno ISO 37001

El asesor de la Subsecretaría de Gestión Institucional, Omar Fernando García Batte, presentó la matriz y manual del Sistema de gestión antisoborno a los miembros del Comité para aprobación y de las herramientas para ejecución y levantamiento de la información.

Se indica que se firmó por parte del Secretario de Gobierno la política y unos objetivos del sistema antisoborno en el marco de la política Distrital, para el fortalecimiento estado, ciudadano y contratistas. La ruta o meta de este proyecto es lograr la certificación internacional de ISO 37001 validada por la Organización Nacional de acreditación ONAC. El objetivo principal de la implementación de este sistema es alcanzar el compromiso institucional de la lucha frente a la corrupción en el marco de la política distrital de transparencia (Cultura antisoborno).

La implementación del Sistema de Gestión Antisoborno de la Secretaría Distrital de Gobierno se planeó en cuatro fases: Diagnostico y planeación, Operación, Auditoría interna y auditoría de certificación, Mejora continua.

Entre los aspectos más relevantes se mencionaron las siguientes actividades que se han ejecutado en el segundo semestre de 2022:

- Se ha implementado en el segundo semestre del presente año la implementación de la fase de diagnóstico y planeación y parte de operación.
- Se realizó el documento de contexto y Diagnóstico
- Se identificaron los actores y grupos de interés
- Se formalizó la política Antisoborno, objetivos y alcance
- Se firmaron los pactos: Antisoborno, Transparencia e Integridad
- Se diseñó del Sistema de Gestión Antisoborno: Manual
- Se realizó el plan de comunicación para sensibilizaciones del SGAS
- Se elaboró el Manual y matriz de riesgos
- Se estableció en el PIC actividades de formación y sensibilización
- Se realizó el plan de acción SGAS y Análisis de brechas ISO 37001
- Se elaboró el instructivo para aplicar la debida diligencia

Este sistema se ha estructurado con el apoyo de la Oficina de Control Interno, Oficina Asesora de Planeación y la Subsecretaría de Gestión Institucional además de las otras dependencias que intervienen en los procesos misionales y de apoyo. Para el próximo año se estima que la Secretaría Distrital de Gobierno - SDG se certifique en el Sistema de Gestión antisoborno, razón por la cual se socializa la metodología para la administración de los riesgos antisoborno. Se realizará bajo la modalidad de operación por procesos, dando cumplimiento a la política de administración de riesgos para realizar la identificación y generar los lineamientos de los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción y de seguridad de la información.

Además, se presentó la matriz de riesgos (Archivo Excel), herramienta que permitirá recoger y concentrar la información que se requiere para identificar los lineamientos por procesos para implementar el sistema en la SDG. Se estima consolidar con cada una de las personas delegadas de las dependencias del Nivel Central y las Alcaldías, que respondan por la información requerida para este sistema. Según el cronograma se pretende iniciar con la tercera fase en el primer semestre del año 2023. Asimismo, se están formando 40 auditores internos para apoyar este semestre, y se estima que para el mes de abril de la vigencia 2023 se cuente con un sistema operando.

Una vez finalizado el punto anterior, La doctora Lady Johanna Medina Murillo somete a los miembros del comité la propuesta a consideración y aprobación el manual y la matriz de riesgos del sistema antisoborno:

Voto	Nombre	Cargo	Aprobación		Observaciones
			Si	No	
1	Gabriel Felipe Angarita Serrano (delegado del Secretario Distrital de Gobierno)	Secretario Distrital de Gobierno o su delegado, quien lo presidirá	Aprueba		Ninguna
2	Martha Liliana Soto Iguarán	Subsecretaria de Gestión Institucional	Aprueba		Ninguna

Voto	Nombre	Cargo	Aprobación		Observaciones
			Si	No	
3	José David Riveros Namen	Subsecretario de Gestión Local	Aprueba		Ninguna
4	Daniel Rene Camacho Sánchez	Subsecretario para la Gobernabilidad y la Garantía de Derechos	Aprueba		Ninguna
5	German Alexander Aranguren Amaya	Director Jurídico	No asistió		Ninguna
6	Andrés Felipe Córtes Restrepo	Director para la Gestión Administrativa Especial de Policía	Aprueba		Ninguna
7	Angela Quiroga Castro	Alcalde Local designado por el Secretario de Gobierno*	Aprueba		Ninguna
8	Gabriel Felipe Angarita Serrano	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Aprueba		Ninguna

***Observaciones: Se aprueba la matriz y manual de riesgos del Sistema de gestión antisoborno ISO 37001.**

Se confirman siete (7) votos de los miembros del comité aprobando la matriz y manual de riesgos del Sistema de gestión antisoborno ISO 37001 (se anexa copia de la presentación).

8. Otros-Proposiciones y varios

No se presentan proposiones y varios por lo cual, agotado el orden del día los asistentes a este comité manifiestan que no hay más temas adicionales a considerar para esta sesión por lo cual se cierra la sesión a las 10:30am.

COMPROMISOS

DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
No aplica	No aplica	No aplica

CONVOCATORIA. La fecha, hora y lugar de la siguiente sesión se definirá oportunamente de ser requerida una próxima convocatoria.

Esta sesión fue grabada y se adjunta la evidencia correspondiente, así mismo, se presenta el listado de asistentes a la reunión generado por el aplicativo Teams.

Resumen de la reunión.
Número total de participantes: 15
Título de la reunión: Citación noveno Comité Institucional de Control Interno sesión extraordinaria
Hora de inicio de la reunión: 24/11/2022, 8:54 am
Hora de finalización de la reunión: 24/11/2022, 10:43 am
ID de la reunión: 236 636 044 349

Id. de conferencia de teléfono: 645 237 508#
Código de acceso: 54T4Kk

En constancia firman,

GABRIEL FELIPE ANGARITA SERRANO
Presidente del Comité
Jefe Oficina Asesora de Planeación

LADY JOHANNA MURILLO MEDINA
Secretaria Técnica del Comité
Jefe de la Oficina de Control Interno

Anexos: Presentación de los temas tratados en el noveno comité - Sesión extraordinaria

Elaboró: Claudia Ximena Ochoa Angel-Contratista OCI

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO	LISTADO DE ASISTENTES A COMITÉ

NOMBRE	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO O EXTENSIÓN	FIRMA
	ASESOR	DIRECT	PROFES	TÉCNIC	AUXILI	CARRE	PROVISI	LIBRE	CONTR ATISTA				

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO	LISTADO DE ASISTENTES A COMITÉ

NOMBRE	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO O EXTENSIÓN	FIRMA
	ASESOR	DIRECT	PROFES	TÉCNIC	AUXILI	CARRE	PROVISI	LIBRE	CONTR ATISTA				

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO	**LISTADO DE ASISTENTES A COMITÉ**

NOMBRE	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO O EXTENSIÓN	FIRMA
	ASESOR	DIRECT	PROFES	TÉCNIC	AUXILI	CARRE	PROVISI	LIBRE	CONTR ATISTA				