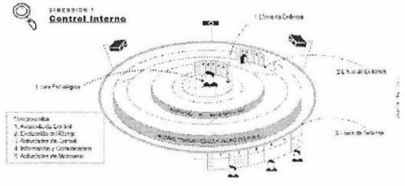
Nombre de la Entidad:	DIRECCIÓN DISTRITAL DE LIQUIDACIONES - BARRANQUILLA
Periodo Evaluado:	Enero - Junio del 2020



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	83%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Los componentes del sistema de Control Interno de la entidad, vienen operando de manera armonica e integral, lo que ha permitido en terminos generales el cumplimiento de la gestión institucional. Es asi como la entidad tiene establecido su código de integridad, desde el nivel directivo se han establecido los lineamientos de planeación, contando con un plan de acción institucional, plan integrado de gestión, plan de auditorias de gestión, plan de capacitación, entre otros. Cumpliendose en su ejecución. Desde el comité coordinador de control interno se ha revisado el avance en lo relacionado con el componentes del MECI y MIPG entre otros aspectos, Se han cumplido las encuestas de atención al usuario, para tener una percepción del servicio y con relación al cumplimiento del confinamiento social establecido por el gobierno, la entidad en consideración a los componentes del SCI ha logrado mantener la operación, estableciendo mecanismos de gestión y operación bajo la virtualidad y trabajo remoto, garantizando la prestación de servicios y trámites. Se tien establecido el mapa de riesgos de gestión y corrupción, se ha cumplido con los seguimientos al plan anticorrupción y de atención al ciudadano, se ha hecho seguimiento a las PQRD y la prestación de servicios por medios virtuales. Se viene cumplfiendo con el plan de auditorias internas de gestión establecido, se ha cumplido con el seguimeinto a la rendición de informes por parte de la entidad a los diferentes entes segun lo determinado en la ley, entre otros. Se ha cumplido con la publicaciones en página Web de la información estipula por ley, ademas de la considerada importante para el publico objetivo, en consideración a la situacion de crisis sanitaria y facilitando la comunicación con el uso de los medios virtuales dispuestos por la entidad. La auditorias realizadas y los diferentres seguimientos realizados por la Oficina de CIG han pemitido el cumplimiento de las actividades de monitoreo.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Por que permite determinar algunas oportunidades de mejora o ajustes a los diferentes componentes del sistema, con el objeto de poder determinar, si viene operando de manera efectiva o si hay que hacer ajustes para garantizar el cumplimiento de objetivos, metas, misión y visión institucional.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La entidad tiene bien definida los nivele de autoridad y las linea de defensa, donde encontramos que la primera linea de defensa, que corresponde al nivel directivo, ha determinado la planeación institucional, la cual viene operando con sus controles, la segunda linea de defensa corresponde a lideres, jefes de área y equipos de trabajo, que en cumplimiento de sus actividades, cumplen con la aplicación de la cultura del autocontrol y autoevaluación, lo que permite el fortalecimiento de la segunda linea de defensa. Y la tercera linea de defensa corresponde a la oficina de control interno, la cual viene cumpliendo con su plan de auditorias internas de gestión y los seguimientos correspondientes.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente

Ambiente de control	Si	82%	**Fortalezas:** La entidad cuenta con un Código de Integridad, Plan de Auditorias Internas de Gestión para la vigencia 2020 y se han cumplido 6 proceso de auditoría y estan en proceso 2. Se mantiene control sobre el manejo de radicados y en especial de PQRDS, a través del aplicativo RADDO y hoy a través del uso de medios virtuales. El Comité Coordinador de Control Interno de Gestión viene operando, cumpliendo actividades de seguimeinto y control. El área de atención al usuario mantine aplicación de encuestas de atención, lo que en su análisis y tabulación establece una percepción de satisfacción de los tramites y servicios prestados por la entidad. La entidad en su pagina Web permite radicar PQRD. De igual foma ha dispuesto una línea celular (WhatsApp) y correo institucional para garantizar la comunicación y prestación de servicios a los ususarios en cumplimiento al confinamiento. Hay Manuales de Procesos, Procedimientos y Funciones, los cuales permiten establecer mecanismos de control en el cumplimiento de actividades y funciones. Se cumple elaboración, publicación del Plan de Acción Institucional, Plan Anual de Adquisiciones, entre otros.El Manual de Funciones fue actualizado en cumplimiento a lo ordenado en el Decreto 815 de 2018, Manuales de Procesos y Procedimientos, entre otros. **Debilidades:** Encontramos para este componente, que la entidad no tiene establecido un plan de desvinculación asistida; no se ha realizado socialización del código de integridad; no tiene implementado un formato para la radicación de denuncias internas, por situaciones irregulares o incumplimientos al código de integridad; no se aplicado, ni socializado el formato para medición e impacto de las capacitaciones recientemente.	83%	Se tiene un Código de Integridad, el cual fue socializado con funcionarios y contratistas, en fecha Marzo 29 y Abril 12 de 2019, con dicha socialización se busca la adopción efectiva del Código de Integridad y así lograr fortalecer la cultura organizacional en los aspectos relacionados con las políticas, principios y valores de los servidores de la entidad. El Código de Integridad expedido por el Distrito de Barranquilla y adoptado por la Dirección Distrital de Liquidaciones, mediante resolución No. 300 de fecha Noviembre 7 de 2018, el cual se encuentra publicado en la pagina web de la entidad. El Plan de Auditorias Internas de Gestión vigencia 2019, se desarrolló según lo establecido en el mencionado Plan, cumpliéndose a la fecha de este informe, la realización de CATORCE (14) auditorias y se suscribieron CUATRO (4) Planes de Mejoramiento que lograron superarse en su totalidad, lográndose determinar un cumplimiento del 100% del Plan de Auditorias y de los Planes de Mejoramiento establecidos. Por parte de Gestión Documental, en especial por funcionarios y contratistas competentes, se mantiene especial control sobre el manejo de radicados y en especial de PQRDS, a través del uso del aplicativo RADDO, herramienta informática de Gestión Documental, que permite establecer un seguimiento permanente de la documentación y en especial de los radicados que se tipifican con términos de vencimiento establecidos por ley, esto en busca de su atención y respuesta, en cumplimiento de la norma. Actividad que permite el fortalecimiento de la cultura del control y autocontrol en la entidad. El Comité Coordinador de Control Interno de Gestión, se desarrolló según cronograma establecido para el 2019, realizándose la última sesión el pasado 10 de Diciembre cumpliéndose con los objetivos y agenda establecida en ese comité, para la vigencia 2019, se celebraron tres (3) comités, en las siguientes fechas: 17 de Septiembre, 19 de Junio y 4 de Abril de 2019, de igual forma se cumplió	-1%
Evaluación de riesgos	Si	79%	**Fortalezas:** Se tienen Mapas de Riesgos de Gestión y Corrupción, los cuales son gestionados en mesas de trabajo por los líderes de proceso y en comité coordinador de control interno, se revisa tal cumplimiento. En auditorias internas de gestión, se revisa el tratamiento de riesgos y aplicación de controles. La revisión de los Riesgos de Gestión y Corrupción, se realiza con el objeto de determinar la efectividad de los controles y garantizar el cumplimiento de procesos, procedimientos, metas, indicadores y en especial de la Misión y Visión Institucional. La Oficina de CIG, cumple con los seguimientos, asi como el seguímiento a la Estrategia Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y se pública en pagina Web. En comité directivo se revisa y hace seguimiento al cumplimiento de las acciones, objetivos y directrices impartidas en el cumplimiento del plan de acción, para minimizar desviaciones y riesgos.Las encuestas de prestación del servicio, son revisadas y evaluadas, como un insumo para el seguimiento del cumplimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano, además de evidenciar los niveles de prestación del servicio. En los comité directivos se revisan informes de gestión y analiza comportamiento del plan de acción y posibles incumplimiento y se entregan directrices. Se tiene plan de seguridad y privacidad en la información, entre otros documentos para la seguridad de información y planes. Existen varios comités y operan, que permiten que se garanticen los objetivos y misión institucional. **Dibilidades:** Encontramos para este componente, que la entidad para la fecha de este informe, no ha convocado el comité directivo para realizar evaluación y seguimiento de manera periodica al cumplimiento y avance del plan de acción institucional 2020, en relación a los objetivos estrategicos y los operativos, lo cual es importante para ir garantizando el cumpliiento del plan de accion y objetivos institucionales. De igual forma no se ha convocado al Comité Coordinador de CIG y Comité Institucional de Gestión y Desempeño, para la evaluacion de la gestiión de los riesgos, cumplimiento de indicadores, cumplimiento del plan de acción institucional y objetivos institucionales.	75%	La entidad cuenta con su Mapa de Riesgos de Gestión y Corrupción, los cuales se revisaron y controlaron, bajo el esquema establecido en el MECI: Política de Administración del Riesgo, Identificación del Riesgo y Análisis y Valoración del Riesgo. Actividades a cargo de los Líderes y funcionarios de cada proceso. Dentro de las auditorias realizadas se revisa el tratamiento de riesgos y aplicación de controles por parte de los auditados con riesgos definidos en sus procesos, que a la fecha se determina la no manifestación de riesgos que impacten los procesos auditados. El pasado 22 de Abril de 2019, los líderes de procesos y jefes de áreas establecieron reunión de trabajo para la revisión de los Riesgos de Gestión y Corrupción, así como de sus controles, con el objeto de determinar la efectividad de los mismos y garantizar el cumplimiento de procesos, procedimientos, metas, indicadores y en especial de la Misión y Visión Institucional. La Oficina de CIG, viene cumpliendo con los seguimientos al cumplimiento de la Estrategia Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, el cual es publicado en pagina Web de la entidad.	4%

Actividades de control	Si	85%	**Fortalezas:** La Entidad tiene definido mapas de riesgos de gestión y corrupción por procesos, se tienen establecidos manuales de procesos, procedimientos, política de operación, indicadores de gestión, se han establecidos diferentes planes, se han definido normogramas por proceos, entre otra serie de documentación establecida a nivel institucional. La Oficina de Control Interno de Gestión viene cumpliendo con su Plan de Auditorias Internas de Gestión vigencia 2020, habiendo realizando y cerrado a la la fecha sies (6) procesos de Auditorias Internas de Gestión y se encuentran en proceso dos (2) actualmente, en algunos casos se suscriben Planes de Mejoramiento, esto en busca de corregir desviación, fortalecer los procesos y la mejora continua a nivel institucional. En el último Comité Coordinador de CIG, de fecha 28 de Abril se evidencio el cumplimiento en la publicación: Informe de Gestión 2019 y Plan de Acción Institucional 2020, Plan de audtorías, Plan de acción de CIG y su socialización, se reviso avances del MECI en el modulo Control de la planeación y gestión en sus componentes Talento Humano y Direccionamiento estrategico y avances en la implementación del MIPG. Las actividades de control y seguimiento a cargo de los diferentes procesos y áreas, en el desarrollo de sus actividades, han permitido el cumplimiento de sus actividades y procedimientos, cumpliéndose lo determinado en los Manuales de Procesos y Procedimientos. Se tienen definidas acciones que contribuyen a mitigar los riesgos, se tiene un plan de seguridad y privacidad en la información y controles en materia de TIC, entre otros. **Debilidades:** En la revisión del SCI encontramos que se hace necesario elaborar un reporte al comité directivo, con base al control aplicado a la infraestructura tecnologica, procesos de seguridad, adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías, teniendo en cuentra que existen unas falaencia en infraestructura relacionada con servidores y otros aspectos. De igual forma es importante darle cumplimiento a la elaboración de la matriz de roles y usuarios asignados por parte del área de Tics, muy a pesar que se tienen establecidos controles y niveles de usuario al manejo y acceso de aplicativos y se han determinado correos institucionales bajo un control de TICs, además de otros tipos de controles que vienen funcionando.	87%	La Oficina de Control Interno de Gestión viene cumpliendo con su Plan de Auditorias Internas de Gestión vigencia 2019, habiendo realizando a la fecha ocho (8) procesos de Auditorias Internas de Gestión y se han suscrito Planes de Mejoramiento, esto en busca de corregir desviación, fortalecer los procesos y la mejora continua a nivel institucional. En el último Comité Coordinador de CIG, entre los temas tratados, se reviso el cumplimiento de actividades establecidas en el Plan de Acción Institucional, determinándose, que las actividades postliquidatorias están en un cumplimiento promedio 0,30% y las actividades del PAP-EDT (Patrimonio Autónomo Pensional de la EDT) van en el 1,87%, haciendo claridad que algunas de estas actividades en su cumplimiento, corresponden a fallos de tipo jurídico que como es lógico, no dependen de actividades meramente institucionales, sino de decisiones que se darán en los estrados judiciales y otros cumplimientos de actividades que están sujetos a disponibilidad de recursos. De lo anterior la entidad adelanta las acciones del caso en busca del cumplimiento de actividades. Los lideres de procesos hacen revisión y seguimiento al cumplimiento de indicadores de gestión de sus procesos. Las actividades de control y seguimiento a cargo de los diferentes procesos y áreas, en el desarrollo de sus actividades, han permitido el cumplimiento de sus actividades y procedimientos, cumpliéndose lo determinado en los Manuales de Procesos y Procedimientos. La entidad tiene establecida una política de operación por procesos, se han establecidos unos Mapas de Riesgos de Gestión y Corrupción, Indicadores de Gestión, lineamientos para la atención de las PQRD, entre otros aspectos sobre los cuales se ejerce control y seguimiento.	-2%
Información y comunicación	Si	84%	**Fortalezas:** Se mantiene el fortalecimiento de contenidos en la pagina Web y con ocasión de la declatoria de aislamiento social y confinamiento, se fortalecio e implementaron canales de comunicación virtual: Línea celular con Whatsapp, correo info@dirliquidaciones.gov.co y radicador de PQRD virtuales, que permiten la prestación de servicios y atención de trámites y estan funcionando. Se viene cumpliendo con los reportes de información determinados por ley, a cargo de las diferentes áreas y se reporta a diferentes entes y en especial a los entes de control, entre los que tenemos: Reporte CHIP (Presupuestal y Contable), Plataforma SIA (Contraloría), FURAG II (Plataforma DAFP), entre otros. La comunicación en doble vía, interna y externa se mantiene, los trámites y servicios se vienen cumpliendo y atendiendo de manera fácil y ágil, hoy de forma virtual, bajo los 3 canales mencionados. Se mantiene el uso de las herramientas tecnológicas, puestas al servicio de la entidad, como son FOMPLUS, SADENET, DIRLIQ, RADDO e Intranet, que permiten y facilitan la comunicación y gestión institucional. La comunicación remota (VPN) facilita la prestación de servicios desde casa. La entidad cuenta con una Ventanilla Única, para la gestión documental, a través de RADDO, aplicativo que permite la administración y control de documentos, el manejo de la correspondencia y su atención y en especial del control de términos de respuesta. Se mantine efectiva comunicación e interacción de procesos y sus áreas, permitiendo el cumplimiento de actividades y de la gestión, los objetivos y metas establecidas que en lo general se cumplen. **Debilidades:** Con base a la revisión del SCI, se determina la necesidad de construir inventario de información relevante, el cual se debe revisar y mantener actualizado, para poder determinar información sensible para la entidad de manera formal. Tambien se deben definir los controles para aplicar al inventario de información relevante y poder gestionarla. De otra parte es imprtante poder establecer la evaluación periodica de la efectividad de los canales de comunicación y contenidos de interes a los clientes externos, incluyendo los de paágina web de la entidad. Se pudo establecer, que no se realiza periodicamente el analisis y actualización de la caracterización de sus usuarios, lo que sería importante para determinar o no ajustes a la prestación de servicios y trámites.	86%	La entidad vienen fortaleciendo los contenidos de información en la pagina Web de la entidad, con el fin de garantizar información precisa, confiable y de interés para la comunidad en general y en cumplimiento de las normas que establecen que tipo de información debe ser la que tienen que contener como mínimo las entidades estatales en sus paginas Web. Se debe precisar que institucionalmente se ha cumplido con los reportes de información determinados por ley a cargo de las diferentes áreas que conforman la entidad y que debe ser reportada a diferentes entes y en especial a los entes de control que regulan la entidad. Entre estos reportes se encuentran los reportados en plataforma CHIP (Presupuestal y contable), Plataforma SIA (Contraloría), FURAG II (Plataforma DAFP), entre otros. La entidad cuenta con unas políticas de Gestión Documental, establecidas en la Ley, como son: PINAR, PGD, TRD, TVD, igualmente contamos con procesos y procedimientos, los cuales están a cargo del Proceso de Gestión Documental. La comunicación se ha mantenido, como política de la entidad, los trámites y servicios que presta, se vienen cumpliendo y atendiendo de manera fácil y ágil, de manera presencial o personalizada a través de las diferentes herramientas tecnológicas dispuestas por parte de la entidad, promoviéndose una prestación de servicios imparcial y bajo la legalidad establecida, tal como se determina de igual manera en el Plan Anticorrupción. La Dirección Distrital de Liquidaciones ha mantenido en uso la Intranet de la entidad, la cual se convierte en una herramienta informática interna de gran ayuda con contenidos que facilitan la comunicación y gestión institucional. Se garantiza el servicio de Ventanilla Única, para la gestión documental, la cual se soporta en una herramienta tecnológica, denominada RADDO que permite la administración y control de documentos. Se mantine comunicación e interacción entre los procesos y sus áreas, lo que ha	-2%

Monitoreo	Si	86%	**Fortalezas:** Con la declatoría de aislamiento social y confinamiento, se fortalecio e implementaron unos canales virtuales: Línea celular con Whatsapp, correo insitucional info@dirliquidaciones.gov.co y radicador de PQRD virtuales, que permiten la prestación de servicios y trámites, estableciendole indicadores para revisar su impacto. Es asi como La Ofina de CIG hace seguimiento y entrega informe de atención a través de los canales virtuales, presentado un buen comportamiento y servicio. Durante el primer semestre 2020, CIG cumplió con el Plan de Auditorias Internas de Gestión, con seis (6) procesos de Auditorias Internas de Gestión realizados y cerrados y dos en proceso(2), en algunos casos quedan Planes de Mejoramiento, para corrección de desviaciones, fortalecimiento de los procesos y la mejora continua a nivel institucional y en otros se establecen recomendaciones. CIG cumplió con la Evaluación del Control Interno Contable en el mes de Febrero, informe de Derechos de Autor, FURAG II segunda etapa, entre otros. Se ha cumplido el seguimiento al cumplimiento de rendición de informes por la entidad. Como mecanismo de autoevaluación se vienen cumpliendo comités, como él Comité Coordinador de Control Interno del 28 de Abril del 2020, Comité directivo de Enero 14 y 17 del 2020, entre otros. La encargada de atención al usuario, revisa las encuestas de servicios, para determinar comportamiento en la atención y prestación de servicios. CIG, viene cumpliendo con el seguimiento a la atención de las PQRD, por parte de funcionarios y contratistas, que por asignación y competencia deben atender. **Debilidades:** En el estado del SCI encontramos, que no se tienen claramente definidos los niveles de riesgos de los procesos y/o servicios tercerizados, para lo cual es importante establecer unos mecanimos de control. Es así, como en el fortalecimiento de las actividades de la tercera línea de defensa, por parte de CIG, en los seguimientos a la atención de PQRD, con el uso del aplicativo RADDO, se encontraron unas desviaciones relacionadas con la parametrización del software contratado y CIG realizó las observaciones del caso, al líder del proceso y representante del aplicatvo, cumpliendo los ajustes del caso y se superaron las desviaciones. Tambien es importante cumplir con la realización de los comités, no realizados y continuar fortaleciendo las líneas de defensa a nivel institucional guardando las medidas de confinamiento.	78%	Durante la vigencia 2019, la oficina de CIG cumplió con el Plan de Auditorias Internas de Gestión vigencia 2019 y se realizaron catorce (14) procesos de Auditorias Internas de Gestión, algunas de las cuales dieron origen a la suscripción de Planes de Mejoramiento, en busca de corrección de desviaciones, fortalecimiento de los procesos y la mejora continua a nivel institucional. Determinando que se establecieron cuatro (4) planes de mejoramiento, los cuales se cumplieron. Recordando que estos mecanismos de evaluación y seguimiento buscan fortalece la cultura del control, el autocontrol y la autoevaluación a nivel institucional. La Oficina de Control Interno de Gestión cumplió con lo establecido por ley, en lo relacionado con la Evaluación del Control Interno Contable en el mes de Febrero de la presente anualidad, así como con la rendición del informe de Derechos de Autor, FURAG II, entre otros. Se ha cumplido con el seguimiento al cumplimiento de rendición de informes por parte de la entidad. La autoevaluación se cumple con los comités, entre los que tenemos: Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Comité Coordinador de Control Interno y algunas reuniones de trabajo. Se cumple con la revisión de las encuestas de servicios con el objeto de poder establecer el comportamiento en la atención y prestación de servicios a cargo de funcionarios / contratistas de la entidad, para realizar ajustes en caso de ser necesario y así garantizar una buena gestión institucional. Consideramos importante mencionar que la Dirección Distrital de Liquidaciones se encuentra realizando ejercicio de autodiagnóstico para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, cuyo procedimiento se realiza utilizando la herramienta dispuesta para tal fin, por parte de la función pública.	8%