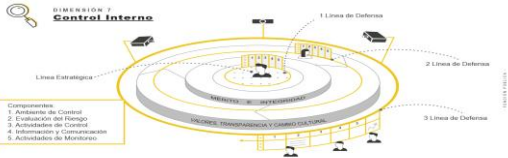


Nombre de la Entidad:	SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT
Periodo Evaluado:	SEGUNDO SEMESTRE (01/07/2025 A 31/12/2025)



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	85%
-----------------------------------------------------	-----

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	En la Secretaria Distrital del Habitat, los componentes del Sistema de Control Interno se encuentran operando y funcionando adecuadamente, además están documentados a través de Políticas y Planes, Programas, Caracterización, Manual del SIG, Manuales, Procedimientos, Instructivos, Guías y Protocolos entre otros; contribuyendo a la trazabilidad y mejora continua de los procesos institucionales. De otra parte, esta articulación ha permitido garantizar el cumplimiento de los objetivos y metas de la SDHT, los cuales satisfacen las necesidades de los ciudadanos. No obstante, se requieren acciones o actividades para el fortalecimiento de las líneas de defensa.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno en la Secretaria Distrital del Habitat es efectivo, toda vez que, los componentes Ambiente de Control, Evaluación de riesgos, Actividades de control, Información y Comunicación y Actividades de Monitoreo se encuentran operando y funcionando adecuadamente, a través de la implementación de controles que contribuyen a la mitigación de los riesgos, lo que ha permitido durante el segundo semestre de 2025 que los planes, proyectos, políticas, y programas entre otros instrumentos de planeación, sean ejecutados de acuerdo con los lineamientos de las Instancias de Coordinación Interna de la SDHT, con el propósito de asegurar el funcionamiento del Modelo Estándar de Control Interno.
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	En la Secretaria Distrital del Habitat, a través de la Resolución N° 124 de 2025 "Por la cual se definen las Instancias de Coordinación Interna de la Secretaría Distrital del Hábitat, se efectúan determinaciones generales del Sistema de Gestión y se dictan otras disposiciones"; se encuentran institucionalizados: a. Comité de Dirección. b. Comité Institucional de Gestión y Desempeño. c. Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. d. Comité de Contratación. e. Comité Técnico de Sostenibilidad del Sistema Contable. f. Comité de Cartera. g. Comité de Conciliación. h. Comité Convivencia; a través de los cuales se ha establecido funciones y responsabilidades las cuales contribuyen a la implementación, desarrollo, control y mejora del Sistema Integrado de Gestión. De otra parte en el Manual del Sistema de Gestión de Calidad se contempla el esquema de Líneas de defensa incluyendo responsabilidades por cada una de las líneas. Así mismo, la SDHT tiene definido el Código de Integridad adoptado mediante la Resolución 088 de 2023, el Manual para la Identificación y Manejo de Conflictos de Intereses PS01-MM42, documentos implementados y que permiten contribuir al interior de la entidad a propiciar una gestión transparente en cumplimiento de su misionalidad.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	81%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none">Existencia y publicación del Código de Integridad y la Política de Integridad SDHT V1, articulados con el PAAC 2025 y el PTEP.Marco sólido de seguridad de la información, protección de datos y controles frente al uso de información privilegiada.Procedimiento PG03-PR06 permite monitoreo permanente de riesgos y define responsabilidades por líneas de defensa.Canales internos y externos para recepción de denuncias articulados con el PAAC 2025.Comité Institucional de Control Interno formalizado por Resolución 1246 de 2025, con evidencia de sesiones realizadas.Planeación estratégica estructurada (PEI 2024-2028), con DOFA, metas e indicadores.Talento humano con procedimientos formales para ingreso, permanencia y retiro, además de planes de bienestar, capacitación y SG-SST.Procedimientos y controles vigentes para supervisión de contratistas de apoyo, vinculados a procesos de pago y evaluación. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none">No se presentan datos sobre uso, efectividad o resultados de los canales de denuncia ni su aporte a la actualización de mapas de riesgo.Falta evidencia sobre la efectividad real del esquema de líneas de defensa, incluyendo cumplimiento, recomendaciones y casos aplicados.No se muestran decisiones, alertas o ajustes derivados de la evaluación de la planeación estratégica 2025.	83%	<p>*FORTALEZAS Y ASPECTOS POR DESTACAR</p> <p>Este componente se traduce en un sistema de controles que operan de acuerdo con los roles y responsabilidades de cada área o proceso y que se traducen en los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none">Diseño y preparación de la estructura de planeación institucional que se refleja en el Plan de Acción de cada vigencia.Funcionamiento de todas las instancias de coordinación de control interno acorde con los requisitos legales y procedimentales, definidas mediante Resolución SDHT No. 466 de 2020.Incorporación en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del componente "6. Iniciativas Adicionales" que contiene el diseño e implementación del Plan de Gestión de Integridad y emisión de piezas comunicacionales a través de los canales informativos internos respecto de los valores y principios del Código de Integridad.Declaración general de conflictos de interés de la vigencia 2021 realizada en 2022 con niveles de cumplimiento del 96% para servidores públicos y 88% para contratistas.Documentación de riesgos de gestión, riesgos de corrupción y riesgos de seguridad de la información en los mapas de riesgo y reporte, monitoreo y evaluación respecto de la gestión, operación de controles y materialización.Desarrollo de 3 sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para presentar los resultados del Sistema de Control Interno y toma de decisiones.Monitoreo, seguimiento y evaluación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y de los riesgos de corrupción.Seguimiento a la ejecución de metas y ejecución presupuestal en las instancias de coordinación.Maduración del Esquema de Líneas de Defensa que se refleja especialmente en asuntos relacionados con roles y responsabilidades en materia de gestión del riesgo, ejecución presupuestal, cumplimiento de metas, medición, revisión por la dirección, instancias de coordinación interna, recepción y trámite de respuestas a PQRS, entre otros aspectos. <p>DEBILIDADES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA</p> <p>Con base en los resultados de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno se recomiendan las siguientes medidas para el cierre de brechas:</p>	-2%

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> 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
Evaluación de riesgos	Si	85%	<p>Fortalezas</p> <ol style="list-style-type: none">1. La entidad cuenta con mecanismos formales y trazables para alinear el plan estratégico con los objetivos estratégicos y operativos (PG01-PR08).2. Existe un marco metodológico robusto para formular, medir y hacer seguimiento a objetivos e indicadores (PG01-PR16, PG01-PR18, PG03-PR11).3. La Alta Dirección dispone de instrumentos y comités funcionales para evaluar periódicamente objetivos y desempeño institucional.4. La Política de Administración del Riesgo (V7) posee alcance institucional claro y está articulada al PAAC.5. Las líneas de defensa están claramente definidas y diferenciadas, con roles y responsabilidades consistentes.6. La entidad tiene procedimientos específicos ante materialización de riesgos, conectando reporte, análisis y actualización del mapa de riesgos.7. Se estructuran mecanismos de seguimiento periódico para riesgos aceptados y análisis de eventos.8. Los riesgos de corrupción están integrados a la política de riesgos y cuentan con supervisión del CICCÍ. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Falta evidencia de aplicación real de los planes de contingencia y materializaciones de riesgo en vigencia 2024-2025.2. La Oficina de Control Interno no reportó información completa para 2025, generando seguimiento parcial en riesgos materializados.	63%	<p>FORTALEZAS Y ASPECTOS POR DESTACAR</p> <ol style="list-style-type: none">1. Reportes e informes de monitoreo, seguimiento y evaluación realizados por la primera, segunda y tercera línea de defensa respecto de la gestión del riesgo.2. Actualización periódica de los mapas de riesgos de gestión y corrupción de acuerdo con la Guía de Administración del Riesgo versión 5 y de la Política de Administración del Riesgo.3. Mejoras en los tiempos de reacción ante desviaciones y alertas respecto de asuntos institucionales que requieren medidas y soluciones más tempranas.4. Seguimiento a los riesgos estratégicos en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.5. Existe un mecanismo de medición del logro y de desempeño a través de una batería de indicadores con el cual se calculan y reportan los avances respecto de los procesos y proyectos de inversión.6. Aprovechamiento de medidas concretas para superar los efectos de la materialización de riesgos detectada.7. Monitoreo y evaluación de los riesgos de gestión, corrupción y de seguridad de la información. <p>DEBILIDADES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mejorar las intervenciones institucionales respecto de la gestión del cambio y su articulación con el Sistema de Administración del Riesgo cuando se ajusten los métodos de trabajo y las operaciones, o cuando se implementen nuevos sistemas de cualquier naturaleza que impacten el desarrollo normal de la gestión.2. Revisar y mejorar la estructura y practicidad de la herramienta en la cual se documentan los mapas de riesgos de los procesos de tal manera que facilite el diseño del Sistema de Administración del Riesgo y se eliminen las restricciones en la edición. Al respecto, se sugiere que la herramienta se enriquezca con listas desplegables amplias que permitan una selección suficiente de la información en todas las etapas de la gestión del riesgo.3. Fomentar la madurez del Sistema de Administración del Riesgo para logre detectar cambios internos o externos que	22%
Actividades de control	Si	88%	<p>Fortalezas</p> <ol style="list-style-type: none">1. La entidad ha institucionalizado la división de funciones, implementando herramientas que garanticen la segregación de responsabilidades y minimizan riesgos (Manual de Funciones y Competencias para delimitación de los roles, Estructura Organizacional que define jerarquías y dependencias, Mapa de procesos en los cuales se establecen responsables, Planes Institucionales que articulan objetivos con responsabilidades).2. La SDHT llevo a cabo la modernización de la estructura organizacional acondicionando su cadena de mando, los niveles de jerarquización y la consolidación de la cadena de valor de Urbanismo y Construcción, la cual se materializo a través del Decreto 653 de 20254. El sistema integrado de gestión se adoptó a través de la Resolución 1246 del 21/11/20255. La Secretaría Distrital del Hábitat se encuentra certificada en la Normas ISO 9001:2015 e ISO14001:2015.6. La segunda línea a través de diferentes lineamientos establecidos ejerce control sobre la infraestructura tecnológica y los procesos de gestión de la seguridad7. Con los mapas de riesgos (corrupción y gestión) se ejecutan los controles que contribuyen a minimizar los riesgos, mitigando su materialización.8. La segunda línea cuenta con la matriz de roles y usuarios para los recursos tecnológicos para cada uno de los procesos de la SDHT.9. La segunda línea de defensa a través de las herramientas y documentos implementados en la entidad, contribuyen mantengan actualizados los documentos de la plataforma interactiva, con el fin de garantizar que los funcionarios y colaboradores acceden a versiones actualizadas.10. La entidad viene aplicando el procedimiento Gestión del Cambio en la SDHT PG03-PR10 versión 4, en el marco de la estructura organizacional de la Secretaría Distrital del Hábitat determinado por el Decreto 653 de 2025.11. La segunda línea de defensa llevó a cabo el monitoreo de los riesgos en cumplimiento de la Política de Administración del Riesgo V7, generando informe de monitoreo a los riesgos de corrupción para el segundo cuatrimestre 202512. La entidad se encuentra aplicando la gestión del cambio con ocasión de la reestructuración institucional, establecida mediante el Decreto Distrital 653 del 22 de diciembre de 2025, para lo cual los responsables de los procesos se encuentran aplicando lo establecido en el Procedimiento PG03-PR06 con el fin de identificar nuevos riesgos que afecten la adaptación de la entidad a los cambios en su estructura organizacional. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none">1. El Plan de Tecnologías de la Información y la Comunicación para la Transformación Digital 2024 - 2027 PETI, debe ajustarse a la nueva estructura de la entidad establecida en el Decreto 653 de 2025 ""Por medio del cual se expide el decreto único del sector Hábitat.2. La Tercera Línea programó en el PA 2025 el seguimiento a los riesgos de gestión y corrupción, no obstante, no se evidenció avances de la ejecución de los seguimientos en la vigencia, que dieran cuenta de la adecuada aplicación de los controles frente a la gestión de los riesgos identificados por la entidad.	88%	<p>FORTALEZAS Y ASPECTOS POR DESTACAR</p> <ol style="list-style-type: none">1. Se cuenta con una estructura documental que incluye Manual de Funciones, Procedimientos, comunicaciones internas y actos administrativos con los cuales se distribuyen las funciones, responsabilidades y roles para asegurar la segregación de las responsabilidades.2. La institucionalidad de la Entidad se ha robustecido con el establecimiento, implementación, mantenimiento, mejora y certificación del Sistema de Gestión de la Calidad bajo conceptos del estándar NTC ISO 9001:2015 y los avances en materia del Sistema de Gestión Ambiental bajo conceptos del estándar NTC ISO 14001:2015.3. La Entidad cuenta con sistemas de información que sirven de apoyo para la organización, planificación, dirección y control de las operaciones misionales de las dependencias que conforman la Entidad.4. Los Sistemas de Información de la Entidad cuentan con sus respectivas matrices de roles y usuarios5. Funcionamiento de instancia de seguimiento y evaluación independiente a través de los roles de que trata el artículo Nacional No. 648 de 2017.6. Se realizan intervenciones relacionadas con la actualización del diseño de los procesos, caracterizaciones y estructura documental para armonizarlos con la realidad de las operaciones de la Entidad.7. Reportes periódicos de los operadores de la primera línea de defensa respecto del estado de aplicación de los controles diseñados para la gestión del riesgo.8. Puesta en funcionamiento del Sistema de Información JSP7 para capturar información contable, presupuestal, contractual y de indicadores de gestión, entre otros.9. Reporte de seguimiento a la ejecución de metas y ejecución presupuestal de los proyectos de inversión a través del Sistema de Información JSP7.10. Mejoramiento en la publicación de documentos contractuales en la plataforma SECOP II.11. Publicación proactiva y obligatoria de información institucional en el sitio web de la Entidad. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORA</p> <p>Con base en los resultados de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno se recomienda:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Realizar los análisis respecto de los requerimientos e incidencias tecnológicas para contar con información estratégica que sirva de insumo fortalecer la arquitectura empresarial, el desempeño del proceso de Gestión Tecnológica y la planificación de las operaciones.2. Es importante que se concrete el rediseño institucional para que la Entidad cuente con una dependencia que proyecte la gestión tecnológica y materialice la arquitectura empresarial como un componente estratégico para apalancar el procesamiento de datos y favorecer la generación de conocimiento e información relevante.3. Centralizar en el proceso de Gestión Tecnológica la administración y control de los sistemas de información con los que cuenta la Entidad, lo cual puede ser un factor de éxito para impulsar y fortalecer el desarrollo tecnológico y la arquitectura empresarial de la Entidad.	-1%
Información y comunicación	Si	89%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none">1. A través de la primera línea se cuenta con la estrategia de datos abiertos en la entidad, que permite ofrecer información a la ciudadanía que a su vez hace una administración pública visible.2. La entidad a través de la plataforma interactiva facilita el acceso a la información para fortalecer la gestión interna.3. A través de la primera línea de defensa, la entidad genera información estadística y datos de fuentes de internas y externas, las cuales se utilizan para la formulación de instrumentos de planeación, a través de los cuales se contribuye al cumplimiento metas del PDD.4. La primera línea a través de la implementación del Manual Políticas de Seguridad de Información y los procedimientos, mantienen la confidencialidad, disponibilidad e integridad de la información en la entidad.5. La primera línea lidera el Plan Estratégico de Comunicaciones el cual condensa las iniciativas estratégicas de la OAC.6. La entidad a través de la primera línea tiene implementada la política de operación relacionada con la administración de la información.7. En la entidad a través del procedimiento PS13-PR18 Gestión y Tramite se establece la gestión y tramite de comunicaciones oficiales con los protocolos establecidos para el registro, seguimiento y consulta.8. La primera línea socializó los canales de denuncia de actos de corrupción, conflictos de interés, operaciones inusuales y operaciones sospechosas y la protección al denunciante, a funcionarios y colaboradores y a través de plataforma X para la ciudadanía.9. Se tiene implementado el procedimiento Comunicación interna y externa, los cuales contienen lineamientos para mantener y facilitar una adecuada comunicación en los dos sentidos.10. La entidad cuenta con la plataforma SIGA- Sistema Integrado de Gestión Documental-Módulo De Correspondencia, a través del cual se tramitan las comunicaciones oficiales a nivel interno y externo.11. La entidad cuenta con lineamientos y documentos en los cuales se establecen los lineamientos para el manejo de información entrante y los términos para dar las respuestas requeridas por las partes interesadas.12. La tercera línea de defensa en el rol de relación con los entes de control externo apoya y hace seguimiento a las respuestas de los requerimientos por parte de entes de control externos.13. La primera línea de defensa generó el Informe consolidado de satisfacción y percepción de la prestación del servicio a la ciudadanía y satisfacción de grupos de valor frente a productos y/o servicios recibidos del Segundo Semestre 2025, en el cual se incluyó la encuesta de satisfacción a la ciudadanía para evaluar la satisfacción y el cumplimiento de las necesidades y expectativas de la ciudadanía. <p>Debilidades</p> <ol style="list-style-type: none">1. Establecer un mecanismo de evaluación y medición de la apropiación de contenidos divulgados por medio de los canales	88%	<p>FORTALEZAS Y ASPECTOS POR DESTACAR</p> <ol style="list-style-type: none">1. Implementación del módulo de carga de evidencias en JSP7 para la verificación de avance y/o cumplimiento de metas proyectos de inversión por parte de la segunda línea de defensa.2. Alineación de los objetivos estratégicos con las hojas de vida de indicadores de la entidad.3. El Plan de Acción se compone de 21 planes específicos con igual número de indicadores para la medición del desempeño y sus resultados con presentados en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño regularmente.4. Operación de instrumentos y herramientas de control automatizadas, semiautomatizadas y manuales para la captura, procesamiento, transformación y generación de información.5. Mejoramiento en el funcionamiento de los canales de comunicación internos y externos.6. Establecimiento y funcionamiento de canales internos y externos para presentación de denuncias respecto de situaciones de irregularidad.7. Actualización y publicación de los activos de información.8. Repositorio para el uso y consulta de la estructura documental de los 19 procesos de la Entidad. <p>DEBILIDADES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA</p> <ol style="list-style-type: none">1. La Entidad debe avanzar en el aprovisionamiento de un Sistema de Información Misional que permita capturar, procesar y generar información integral y completa respecto de los avances en el sector.2. Gestionar el inventario respecto de información sobre publicaciones, actos administrativos de interés general, derechos humanos y estudios realizados por la Entidad o aprovisionados por terceras.3. Reestructurar el esquema de publicación en todos los repositorios del sitio web de la Entidad a través de un diseño modernizado que permita un acceso a la información de manera más eficiente.4. Definir un equipo de trabajo que opere las acciones del PMI y PM CB y reportar los avances y apoye la preparación de los informes de gestión de cada dependencia ante la transición de la administración de la Entidad.5. Dejar establecidas las propuestas de planes institucionales e integración al Plan de Acción 2024 de que trata el artículo 1 del Decreto Nacional No. 612 de 2018.6. Establecer un repositorio único y accesible para alojar los informes de gestión y el informe del Despacho, junto con sus soportes.7. Dejar elaborados, revisados y aprobados los informes relacionados con la cuenta fiscal anual 2022 y mensual de Diciembre de 2022.8. Dejar preparados los proyectos de presupuesto y de necesidades para la vigencia 2024.9. Gestionar la aplicación de las Tablas de Retención Documental una vez sea convalidadas por el Archivo Distrital.	1%

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
			1. Establecer un mecanismo de creación y medición de la apropiación de contenidos dirigidos por medio de los canales internos, a través de una encuesta dirigida a los funcionarios y colaboradores para verificar el grado de apropiación de contenidos y efectividad de los canales de comunicación interna empleados. 2. Desde la primera de defensa se tiene definida la caracterización de los grupos de valor a través del documento "Identificación de partes interesadas y Grupos de valor SDHT agosto 2025", sin embargo, se debe actualizar conforme a la nueva estructura de la entidad, establecida mediante el Decreto 653 de 2025 3. No se evidenció mediciones de resultados e impacto frente a acciones estratégicas del Plan de Comunicaciones de la SDHT, a través de encuesta de percepción dirigida a la ciudadanía y a periodistas que cubren la SDHT.			
Monitoreo	Si	82%	<p>Fortalezas</p> <p>1. El Plan Anual de Auditoría (PAA) es aprobado y monitoreado anualmente por el CICCi.</p> <p>2. La segunda línea ejecuta monitoreos sistemáticos a riesgos de gestión, corrupción, fiscales, ambientales y de seguridad de la información.</p> <p>3. El esquema de líneas de defensa está claramente implementado.</p> <p>4. La entidad realiza auditorías internas y externas (ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001) y presenta sus resultados en comités estratégicos.</p> <p>5. Se cuenta con políticas claras sobre a quién reportar deficiencias, soportadas en el Estatuto de Auditoría Interna y resoluciones institucionales.</p> <p>6. La entidad aplica planes de mejoramiento institucional y de contraloría, con seguimiento presentado en comités y cargado en portales públicos.</p> <p>7. La gestión de PQRD dispone de informes trimestrales y mapas de riesgo actualizados, lo que alimenta la mejora del SCI.</p> <p>Debilidades</p> <p>1. Falta evidencia concreta sobre ejecución real de planes de contingencia ante materialización de riesgos.</p> <p>2. No se evidencian resultados tangibles de evaluación de eficacia de los planes de mejoramiento institucional o de entes externos.</p>	75%	<p>FORTALEZAS Y ASPECTOS POR DESTACAR</p> <p>1. Asistencia y acompañamiento permanente a las instancias de coordinación interna.</p> <p>2. Elaboración y aprobación del Plan Anual de Auditorías vigencia 2023 en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p> <p>3. Formulación de acciones de mejora, correctivas con base a los informes de auditoría realizados por organismos de control e informes de auditoría interna y externa de calidad.</p> <p>4. Maduración del Esquema de Líneas de Defensa que se refleja especialmente en asuntos relacionados con roles y responsabilidades en materia de gestión del riesgo, ejecución presupuestal, cumplimiento de metas, medición, revisión por la dirección, instancias de coordinación interna, recepción y trámite de respuestas a PQRS, entre otros aspectos.</p> <p>5. Interoperabilidad del sistema SIGA con el sistema Bogotá Te Escucha para mejorar la gestión de los trámites de recepción y atención de las PQRS de la Entidad.</p> <p>6. Análisis de datos e información histórica para la generación de información soporte para la toma de decisiones.</p> <p>7. Mejoramiento en la adopción de recomendaciones dadas por el evaluador independiente por parte de la Alta Dirección y el Equipo Directivo.</p> <p>8. Mayores niveles de robustez en la formulación de acciones correctivas para la presentación y aprobación en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para dar tratamiento a las auditorías de control fiscal practicadas por la Contraloría de Bogotá D.C.</p> <p>OPORTUNIDADES DE MEJORA</p> <p>Con base en los resultados de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno se recomienda:</p>	7%