



SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA 30.01.2026 16:10:42
Al Contestar Cite este Nr: 2026IE001368O1 Fol: 2 Anex: 1
ORIGEN: OF. CONTROL INTERNO / YOLMAN JULIAN SAENZ
SANTAMARIA
DESTINO: DESPACHO SECRETARIO DISTRITAL DE HDA. / ANA
MARIA CADENA RUIZ
ASUNTO: Informe Ejecutivo # Evaluación Independiente del Estado
del Sistema de Control Interno # segundo semestre 2025
OBS:



Pública

200020.175.1

Informe

MEMORANDO

Bogotá D.C.,

PARA: **ANA MARÍA CADENA RUÍZ**
Secretaria Distrital de Hacienda

OLGA LILIANA SANDOVAL RODRIGUEZ
Subsecretaría General

ANDRÉS FELIPE URIBE MEDINA
Subsecretaría Técnica

DE: Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: Informe Ejecutivo – Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno – segundo semestre 2025.

Respetados doctores, reciban un cordial saludo.

De manera atenta, la Oficina de Control Interno, en ejercicio de sus funciones constitucionales y legales, y de acuerdo con lo establecido en el Plan Anual de Auditoría 2026, se permite remitir el Informe Ejecutivo correspondiente a la Evaluación Independiente al Estado del Sistema de Control Interno – segundo semestre 2025.

Es importante mencionar que la Dirección de Talento Humano debe formular acciones en un plan mejoramiento para cerrar las brechas identificadas en el requerimiento 1.2 del componente “Ambiente de Control”.

Agradecemos la disposición y actitud para avanzar en procesos de mejora. La auditoría es un ejercicio constructivo que brinda la oportunidad de fortalecer

www.haciendabogota.gov.co

Carrera 30 N.º 25-90 - Bogotá, D. C. Código postal: 111311

PBX: (+57) 601 338 50 00 **Información:** Línea 195

NIT. 899.999.061-9



nuestras prácticas y capacidades, para responder cada vez mejor a las necesidades misionales de la Entidad, a las expectativas de la ciudadanía y los entes de control.

Atentamente, YOLMAN
JULIAN SAENZ
SANTAMARIA

Firmado
digitalmente por
YOLMAN JULIAN
SAENZ SANTAMARIA

YOLMAN JULIÁN SÁENZ SANTAMARÍA

Jefe Oficina de Control Interno

Con copia:

Oficina de Análisis y Control de Riesgos
Oficina Asesora de Planeación
Oficina Asesora de Comunicaciones
Oficina de Control Disciplinario Interno
Dirección Distrital de Presupuesto
Dirección Distrital de Impuestos
Dirección Distrital de Contabilidad
Dirección Distrital de Tesorería
Dirección Distrital de Crédito Público
Dirección de Estadísticas y Estudios Fiscales
Dirección Distrital de Cobro
Dirección de Informática y Tecnología
Dirección Administrativa y Financiera
Dirección Jurídica
Dirección de Cultura Tributaria y Relacionamento con el Ciudadano
Dirección del Talento Humano
Dirección de Asuntos Contractuales

Anexo: Informe Ejecutivo en 7 folios

Revisado por: Yolman Julián Sáenz Santamaría
Proyectado por: Zulma Adelina Paraless Pérez

INFORME EJECUTIVO

NOMBRE DEL INFORME: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO - Segundo semestre 2025 (del 01 de julio al 31 de diciembre de 2025)

OBJETIVO: Evaluar el Sistema de Control Interno de la SDH de manera integral, para determinar el estado de su implementación mediante la valoración de la existencia y operación de requerimientos de control para cada uno de los componentes del Modelo Estándar de Control Interno - MECI, identificando las fortalezas y oportunidades de mejora para su mantenimiento.

ALCANCE: La Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno - EIESCI, se realizó para el segundo semestre de 2025 (periodo comprendido entre 01 de julio al 31 de diciembre de 2025).

ASPECTOS DESTACADOS

El resultado de la evaluación evidenció un nivel de cumplimiento del Sistema de Control Interno de la SDH del 98%, lo que representa un incremento del 1% frente a la calificación obtenida en el primer semestre de 2025. Si bien se observa el cumplimiento de las acciones de mejora implementadas en semestres anteriores, para el segundo semestre de 2025 se identifican oportunidades de mejora asociadas al componente de Ambiente de Control.

Por componentes MECI se obtuvieron los siguientes resultados:

TABLA 1. COMPARATIVO POR COMPONENTE MECI

Componente del MECI	No. Requerimientos	II Sem. 2025	I Sem. 2025	Variación
1) Ambiente de Control	24	96%	96%	0%
2) Evaluación del Riesgo	17	100%	100%	0%
3) Actividades de Control	12	100%	100%	0%
4) Información y Comunicación	14	93%	89%	4%
5) Actividades de Monitoreo	14	100%	100%	0%
Total Ponderado	81	98%	97%	1%

Fuente: Elaboración propia: Equipo OCI

A continuación, se detallan las fortalezas y oportunidades de mejora identificadas para el mantenimiento de Sistema de Control Interno en la SDH, por componente:

Ambiente de Control: 96%

De los veinticuatro (24) requerimientos establecidos para el componente evaluado, veintidos (22) se encuentran implementados y en adecuado funcionamiento. No obstante, dos (2) de ellos presentan oportunidades de mejora que requieren acciones por parte de los responsables para su fortalecimiento.

Principales fortalezas:

- Se evidencia la definición e implementación de estrategias orientadas a la apropiación del Código de Integridad. En este marco, la entidad participó en la convocatoria distrital “Operación Integridad”, en la cual se abordaron dos retos estratégicos y se promovió la participación de los grupos de interés mediante el taller de priorización de datos y la rendición de cuentas realizada en el Tercer Diálogo Ciudadano de 2025.
- Se realizaron jornadas de inducción en el mes de agosto de 2025, contribuyendo a la divulgación y fortalecimiento de los principios institucionales.
- La Oficina de Control Interno adelantó la Evaluación a la Gestión de Riesgos, formulando observaciones, recomendaciones y conclusiones orientadas a la mejora continua del Sistema de Control Interno.
- Durante el segundo semestre de la vigencia 2025 se llevaron a cabo dos (2) sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI): la primera, en modalidad virtual asincrónica, entre el 27 y 28 de agosto de 2025, y la tercera, el 11 de diciembre de 2025, en modalidad presencial.

Evaluación del riesgo: 100%

En la presente evaluación se identificó que los 17 requerimiento se encuentran presente y funcionando. Esta calificación se mantiene respecto a la evaluación del primer semestre de 2025.

Principales Fortalezas:

- Se evidencia que la Entidad cuenta con la planeación estratégica formulada para el periodo 2024–2027, la cual sirve como marco para la definición y seguimiento de los objetivos institucionales. Así mismo, se realizó la consolidación y cargue de los indicadores del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) en el aplicativo MIGEMA, permitiendo su seguimiento y consulta permanente.
- De igual manera, las metas del Plan de Acción Institucional fueron presentadas al equipo directivo a través de la actividad denominada “Conectados con la Estrategia”, desarrollándose dos sesiones durante el semestre, lo que facilitó la alineación estratégica y el seguimiento a los compromisos institucionales.
- La Entidad cuenta con estrategias de continuidad del negocio orientadas a mitigar los riesgos de interrupción de los procesos críticos, considerando escenarios asociados a fallas tecnológicas, de recurso humano, de infraestructura física y de servicios de terceros.
- Para la gestión efectiva del riesgo, se encuentran implementados mecanismos que contribuyen al logro de las metas misionales y estratégicas, fortaleciendo el control y la toma de decisiones. En este sentido, la Oficina de Análisis y Control de Riesgo (OACR) consolida la gestión de riesgos a través del perfil de riesgos, resultado de la medición integrada de los riesgos identificados, el cual se alimenta de las matrices de riesgo por proceso, registradas en ISOLUCIÓN, herramienta tecnológica utilizada por la SDH para centralizar y gestionar esta información.
- Durante el segundo semestre de 2025, en la sesión del Comité de Riesgos del mes de julio, se realizó la socialización de los resultados de la gestión de eventos de riesgo, correspondientes al cierre del primer semestre de 2025. Adicionalmente, mediante las auditorías internas de gestión, la Oficina de Control Interno, en su rol de tercera línea de defensa, revisa la aplicación y ejecución de los controles asociados a los riesgos identificados.

Pública

Actividades de Control: 100%

Se evidencia que los 12 requerimientos del componente se encuentran presentes y funcionando. Esta calificación se mantiene respecto a la evaluación del primer semestre de 2025.

Principales Fortalezas:

- En la Entidad, para el desarrollo de las actividades de control y la adecuada segregación de funciones, cada empleo cuenta con su respectiva ficha del Manual de Funciones y Competencias Laborales, en la cual se identifica el propósito del empleo y las funciones asociadas, de acuerdo con el área funcional a la que pertenece.
- La Oficina de Análisis y Control de Riesgo (OACR) ha diseñado, por dependencia, planes de continuidad operativos y planes de continuidad del negocio, en los cuales se describen los potenciales escenarios de impacto global que podrían afectar la operación de la SDH, así como las acciones a seguir para su atención; dichos planes se encuentran disponibles en el aplicativo MIGEMA.
- La SDH se encuentra en proceso de recertificación bajo la norma ISO 9001:2015 y, adicionalmente, ha implementado estándares de mejores prácticas, como ITIL, integrando de manera adecuada la estructura de control institucional. La documentación mantenida por la organización cumple con los requerimientos normativos vigentes y es idónea para el tipo y alcance de la operación que desarrolla la Entidad.
- Así mismo, la SDH ha establecido medidas de control orientadas a mitigar los riesgos que puedan afectar la infraestructura tecnológica, soportadas en documentos como el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI), mediante el cual se garantiza el cumplimiento de los lineamientos de la Política de Gobierno Digital y la Política de Seguridad Digital de Colombia.
- La Dirección de Tecnología cuenta con una matriz RACI, en la cual se definen los roles, responsables y la administración de accesos a los sistemas de información, por cada dependencia.
- La documentación y la implementación de actividades de control en los macroprocesos, procesos, procedimientos y mapas de riesgos evidencian la adecuada operación del Sistema de Control Interno en la SDH. De igual forma, la OACR, mediante la ejecución del procedimiento 123-P-02, realiza el monitoreo de los controles de riesgo en los procesos, a través de la revisión de evidencias, verificando la efectividad de dichos controles.

Información y comunicación: 93%

Se evidencia que doce (12) de los catorce (14) requerimientos del componente se encuentran presentes y en funcionamiento; no obstante, dos (2) requerimientos deben continuar con el plan de mejoramiento debidamente documentado y en ejecución.

Principales fortalezas:

- La Dirección de Impuestos cuenta con los sistemas SAP y SIT II (sistema legado) para la captura de datos. Durante el segundo semestre de 2025 se desarrollaron diversas mejoras funcionales, de acuerdo con los requerimientos formulados por las diferentes áreas de la entidad.
- En el mes de octubre de 2025, la Oficina Asesora de Comunicaciones, en articulación con la consultora Proyectamos, realizó una encuesta y grupos focales con el fin de identificar las necesidades y expectativas relacionadas con la comunicación interna en la Secretaría de

Pública

Hacienda. Como resultado, durante el transcurso de 2026 se identificarán e implementarán las acciones de mejora pertinentes.

- La Dirección de Informática y Tecnología (DIT) cuenta con políticas de operación para el uso de los repositorios de información, tales como SharePoint y las carpetas compartidas por dependencia, en las cuales se asignan responsables designados por cada líder para la administración de los accesos.
- Se desarrollan actividades de sensibilización orientadas a fortalecer los lineamientos y la cultura de seguridad de la información en la Secretaría de Hacienda, mediante charlas y publicaciones en los diferentes medios de comunicación institucionales disponibles.
- Para el segundo semestre de 2025 se estableció un plan de acción a través del Boletín de Calidad No. 115, el cual cubre a todos los procesos de la entidad, con el propósito de articular la modificación de la estructura interna y funcional de la Secretaría Distrital de Hacienda y la implementación del formulario electrónico de peticiones y trámites.
- Durante el segundo semestre de 2025 se adelantó un proceso de contratación mediante la modalidad de concurso de méritos, con el fin de seleccionar una consultoría especializada para la implementación de la herramienta de medición de los niveles de satisfacción de la SDH. En noviembre de 2025 se suscribió el contrato No. 250821 de 2025, con vigencias futuras 2026–2027, con la firma Proyectamos Colombia S.A.S., cuyo objeto es la prestación de servicios de consultoría especializada para la implementación de dicha herramienta.
- Como resultado del seguimiento a los planes de mejoramiento con corte al 31 de diciembre de 2025, se efectuó el cierre de las acciones de mejora formuladas para subsanar los hallazgos del requerimiento 13.3, derivados de la Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno correspondiente al primer semestre de 2025.

Actividades de Monitoreo: 100%

Se evidencia que los catorce (14) requerimientos del componente se encuentran presentes y en funcionamiento.

Principales fortalezas:

- El Plan Anual de Auditoría (PAA) vigencia 2025 fue aprobado en diciembre de 2024 por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI). Posteriormente, se aprobó un ajuste el 29 de abril de 2025, sin que se presentaran modificaciones durante el segundo semestre de la vigencia.
- La Oficina de Control Interno (OCI) presenta a la Alta Dirección y al CICCI los resultados de los ejercicios auditores ejecutados conforme al PAA, con el fin de formular acciones de mejora y fortalecer el Sistema de Control Interno.
- En desarrollo del Plan Anual de Auditorías 2025, la OCI, en su rol de evaluador independiente, realiza la evaluación de los riesgos y de los controles de los procesos incluidos en el alcance de los ejercicios de auditoría.
- Mediante la Resolución 185 de diciembre de 2025, se establece la periodicidad de las sesiones del CICCI; específicamente, el artículo 17 señala que el Comité se reunirá de forma ordinaria y presencial, como mínimo, tres (3) veces al año, una por cada trimestre.
- Como resultado de las auditorías realizadas por la OCI, los responsables de los procesos auditados elaboran planes de mejoramiento orientados a mitigar los hallazgos identificados.
- Las dependencias analizan los informes emitidos por los entes de control y definen acciones que se incorporan al Plan de Mejoramiento Institucional, sobre las cuales se realiza seguimiento para verificar su cumplimiento por parte de la OCI.

www.haciendabogota.gov.co

Carrera 30 N.º 25-90 - Bogotá, D. C. Código postal: 111311

PBX: (+57) 601 338 50 00 Información: Línea 195

NIT. 899.999.061-9

Pública

- En los procedimientos 01-P-03 Control de las Salidas No Conformes, 01-P-05 Auditoría Interna del Sistema de Gestión y 01-P-06 Planeación, Seguimiento y Mejora de la Gestión, la Oficina Asesora de Planeación (OAP) establece los mecanismos de seguimiento correspondientes a la segunda línea de defensa, los cuales incluyen:
- Indicadores para el seguimiento a la planeación institucional, al MIPG y a los procesos: Medición de satisfacción.
- Seguimiento a las salidas no conformes, Seguimiento a las acciones correctivas y de mejora, Auditorías internas.
- Durante el segundo semestre de 2025, la OCI realizó la auditoría a las PQRS presentadas a la Secretaría Distrital de Hacienda correspondientes al periodo julio de 2024 a junio de 2025. En el informe resultante se incluyeron recomendaciones orientadas al fortalecimiento del sistema y a la optimización de los procesos de atención al ciudadano.
- La Dirección de Calidad del Servicio de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá presenta periódicamente los resultados de la calificación de las respuestas a las PQRS de la ciudad, con base en muestras evaluadas bajo criterios de calidad, oportunidad, pertinencia y uso de la herramienta.
- La OCI realiza seguimiento trimestral a las acciones derivadas de los ejercicios auditores internos y externos mediante el formato Plan de Mejoramiento Institucional 122-F.28. En el segundo semestre de 2025 se efectuaron dos seguimientos, correspondientes a los meses de julio y octubre.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Ambiente de control

1. **Requerimiento 1.2:** Se evidencia avance en las actividades orientadas a la construcción de la guía para el manejo de conflictos de intereses; sin embargo, se considera necesario establecer un cronograma con fechas definidas para la adopción del procedimiento y la expedición de la resolución correspondiente. Lo anterior permitirá garantizar una implementación oportuna y un seguimiento efectivo, teniendo en cuenta que actualmente se trata de iniciativas en desarrollo sin una fecha clara de finalización.

Responsable: Dirección de Talento Humano

Nota. Se sugiere implementar acciones de mejora para este requerimiento.

2. **Requerimiento 1.5:** Se mantiene la evaluación en nivel 2, dado que se encuentra pendiente la actualización de la Política de Administración de Riesgo y Cumplimiento. Si bien se tenía prevista su aprobación en la última sesión del CICCI, la Oficina Asesora de Planeación formuló observaciones que deberán ser atendidas. En consecuencia, se proyecta su presentación y aprobación en la primera sesión del Comité correspondiente a la vigencia 2026.

Responsable: Oficina de Análisis y Control de Riesgos.

Nota. Este requerimiento no requiere documentar acción de mejora, toda vez que, se encuentra en ejecución la acción *“Realizar propuesta de actualización de la Política de Administración de Riesgo y cumplimiento y presentar para preaprobación ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno”* cuya fecha de terminación es el 08/04/2026.

Información y Comunicación

1. **Requerimiento 13.4:** En el Plan de Mejoramiento se identificó una acción derivada de la Evaluación del Sistema de Control Interno correspondiente al primer semestre de 2025. La fecha de terminación establecida en dicho plan es el **20 de abril de 2026**.

Responsable: Dirección de Informática y Tecnología

2. **Requerimiento 14.3:** Se identificó una acción de mejora derivada de la Evaluación del Sistema de Control Interno del segundo semestre de 2024, relacionada con la **actualización de la Política de Administración de Riesgo y Cumplimiento**. La fecha de terminación definida en el plan de mejoramiento es el **8 de abril de 2026**.

Responsable: Oficina de Análisis y Control de Riesgos.

Nota. Los requerimientos mencionados no requieren la formulación de nuevas acciones de mejoramiento, dado que actualmente se encuentran en ejecución las acciones previamente establecidas.

CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las conclusiones generales resultado de la Evaluación Independiente al Estado del Sistema de Control Interno - segundo semestre 2025, respondiendo a las preguntas de la herramienta del DAFP:

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada?

Si. En el marco de la presente evaluación del Sistema de Control Interno de la Secretaría Distrital de Hacienda (SDH), se evidenció que los componentes del Modelo Estándar de Control Interno – MECI operan de manera integrada y articulada. De los ochenta y un (81) requisitos evaluados, setenta y siete (77) se encuentran presentes y en funcionamiento, lo que refleja un alto nivel de implementación del modelo. Esta integración contribuye al logro de los objetivos institucionales, a una adecuada gestión de los riesgos, y al cumplimiento de las normas y disposiciones legales aplicables. No obstante, se identificó la necesidad de fortalecer cuatro (4) requerimientos específicos: dos (2) del componente “Ambiente de Control”, que requieren la implementación de acciones de mejora, y dos (2) del componente “Información y Comunicación”, que actualmente cuentan con acciones de mejora orientadas a optimizar su eficacia y su alineación con los principios del MECI. Estas acciones permitirán avanzar en la mejora continua de la gestión institucional de la SDH.

¿Es efectivo el Sistema de Control Interno para los objetivos evaluados?

Si. Con base en el análisis realizado, se concluye que el Sistema de Control Interno de la Secretaría Distrital de Hacienda es efectivo para los objetivos evaluados, en tanto los componentes del MECI operan de manera integrada y articulada. El nivel de cumplimiento alcanzado corresponde al 98% de los requerimientos establecidos (77 de 81), lo cual evidencia que los mecanismos de control contribuyen de forma significativa al logro de los objetivos institucionales, a la mitigación de los riesgos estratégicos y operativos, y al cumplimiento del marco normativo aplicable.

Asimismo, el funcionamiento articulado de los componentes fortalece los procesos de planeación, seguimiento y mejora continua al interior de la entidad. No obstante, la efectividad del Sistema de Control Interno puede incrementarse mediante el fortalecimiento de los requerimientos pendientes, particularmente aquellos asociados a los componentes de Ambiente de Control e

Pública

Información y Comunicación, cuya consolidación resulta fundamental para robustecer la cultura organizacional, la transparencia institucional y la toma de decisiones informada.

¿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. La entidad cuenta con una institucionalidad claramente definida en el marco de su Sistema de Control Interno, la cual se sustenta en un esquema de Líneas de Defensa formalmente establecido y debidamente documentado en la Política de Administración de Riesgos y Cumplimiento. Este esquema delimita de manera precisa los roles, responsabilidades y niveles de actuación de los distintos actores, permitiendo una adecuada articulación entre las funciones operativas, de supervisión y de aseguramiento.

En el desarrollo de esta estructura, la entidad ha implementado comités, instancias de control y mecanismos de seguimiento y evaluación que facilitan la toma de decisiones informadas en materia de control interno y gestión del riesgo. Estos espacios contribuyen al fortalecimiento de la gobernanza, la transparencia y la efectividad de los controles, promoviendo el cumplimiento de los objetivos institucionales y la mejora continua de los procesos.

RECOMENDACIONES

- Atender y documentar mediante un plan de mejoramiento la oportunidad de mejora identificada en el presente informe, para el mantenimiento del Sistema de Control Interno de la entidad.
- Continuar con el seguimiento para garantizar el cumplimiento de las acciones de mejora que se encuentran documentadas en el Plan de Mejoramiento con ocasión a las evaluaciones anteriores (Segundo Semestre 2024 y Primer Semestre 2025), con el fin de aumentar el porcentaje de cumplimiento del sistema en la próxima evaluación y dar cumplimiento a los objetivos trazados.

YOLMAN JULIAN
SAENZ SANTAMARIA

Firmado digitalmente por
YOLMAN JULIAN SAENZ
SANTAMARIA

YOLMAN JULIAN SAENZ SANTAMARIA

Jefe Oficina Control Interno

Proyectado por: Nubia Liliana Sarmiento Moreno