



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
(CORPORACIÓN PÚBLICA)
Instituto Central de Turismo

SEGUIMIENTO A METAS Y ACTIVIDADES
PLAN ESTRATÉGICO

Evaluación Institucional

No	META PLAN ESTRATEGICO	ACTIVIDAD	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DEL RESULTADO
1	N/A	N/A	N/A	N/A



SEGUIMIENTO A INDICADORES DE GESTIÓN 2025

Evaluación Institucional

No	META	INDICADOR META	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DEL RESULTADO
1	Cumplimiento Plan Anual de Auditorías	Resultado de los ejercicios de Auditoría, Seguimientos y Evaluaciones que adelanta la asesoría de control interno de conformidad con la programación definida en el Plan Anual de Auditorías / Actividades de Auditoría, Seguimientos y Evaluaciones programadas en el Plan Anual de Auditorías	100%	Se evidencia en la ficha del indicador el cumplimiento en un rango satisfactorio del 100% junto con el reporte trimestral correspondiente, dando cumplimiento a la meta establecida 100% cumplimiento progresivo del compromiso durante la vigencia. Sin embargo para el último trimestre se evidencia un porcentaje de cumplimiento del 99%, el cual corresponde a que no se pudieron efectuar las auditorías de seguimiento a las funciones del Comité de Conciliación y de la Ley 1712 debido a problemas por parte del contratista. Dentro de la carpeta de evidencias, se observan los archivos mensuales de los planes de auditoría realizados. https://drive.google.com/drive/folders/1ycUH7c-xvuS8y45aangfZSVMo3KfYI
2	Grado de satisfacción frente a los ejercicios de auditoría realizados	Calificación otorgada por el responsable de la unidad auditada en relación con el ejercicio de auditoría realizado / calificación esperada de la Auditoría por parte de la Unidad auditada	98%	Se evidencia en la ficha del indicador el cumplimiento en un rango aceptable del 89% junto con el reporte trimestral correspondiente, dando cumplimiento a la meta establecida de una calificación de 5 para la vigencia. Sin embargo para el último trimestre se evidencia un porcentaje de cumplimiento del 80%, el cual corresponde a que la calificación obtenida fue en promedio 4 por lo cual se evidencia en el reporte correspondiente al último trimestre. Dentro de la carpeta de evidencias, se observan los archivos correspondientes a la evaluación realizadas por los procesos auditados para los trimestres II, III y IV. https://drive.google.com/drive/folders/1Kt7sTr7t7qqacOR7Jh5F7a0TK-sl



SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN MIPG -2025

No	DIMENSIÓN MIPG	POLÍTICA MIPG	PROGRAMACIÓN		MEDICIÓN DE COMPROMISOS
			Descripción de la actividad	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DEL RESULTADO
1	7. Control interno	7-1. Control interno	Realizar dentro de la Auditoría de Talento Humano: el seguimiento al plan estratégico de talento humano, el Plan Institucional de capacitación y verificar el cumplimiento de la política de integridad incluyendo la apropiación de los valores y principios del servicio público.	100%	Se evidencia un informe de auditoría en el cual se idéntica la verificación a los planes de talento humano y el cumplimiento de la política de integridad incluyendo la apropiación de los valores y principios del servicio público dentro del Plan de acción de los gestores de integridad y el Programa de transparencia y ética pública. Evidencia: https://drive.google.com/drive/folders/13monBz2NcolgVKK_4ExKfEiDlrzfw
2	7. Control interno	7-1. Control interno	Presentar el informe de Auditoría de Gestión de Talento humano al Comité Institucional de Control Interno en donde se evaluaron los componentes de la actividad No. 1 del plan de Acción de MIPG	100%	Se evidencia el informe del SIDEAP con fecha de redición el día 26 de agosto. Sin embargo en el acta del Comité Institucional de Control Interno en el mes de diciembre, se evidencia la presentación de los resultados de la auditoría realizada al proceso de Talento Humano, correspondiente al informe de la actividad No. 1. https://drive.google.com/drive/folders/1Z1xutxKnaCRPWx6The0IFrQrVevZsu4
3	6. Gestión del conocimiento y la innovación	6-1. Gestión del conocimiento y la innovación	Realizar una jornada de enfoque hacia la prevención - Conocimientos sobre el sistema de Control Interno	98%	Se evidencia que se realizaron 2 jornadas de enfoque hacia la prevención en los días 25 de marzo y 26 de noviembre en donde se presentaron temas relacionados con la asesoría de control interno. Se soporta con el registro fotográfico y listados de asistencia de estos espacios. Nota: Para el mes de noviembre no se evidencia la evaluación de la jornada Evidencia: https://drive.google.com/drive/folders/1yvaT8K9B81CCqDcq4mwgUSHCYMA_WQ
4	4. Evaluación de resultados	4-1. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	Realizar auditoría de evaluación y seguimiento al modelo de seguridad y privacidad de la información (MSPI).	100%	*Se evidencia el informe final con fecha de 28 octubre resultado de la auditoría del proceso de gestión tecnológica respecto al cumplimiento del MSPI. Se soporta con el documento remitido al proceso. Evidencia: https://drive.google.com/drive/folders/1L1NuakJ7EjVpoBESLwueqk0VTzv8Soaf
5	7. Control interno	7-1. Control interno	Presentar en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno los Informes realizados a la plataforma SIDEAP, como mecanismo para el manejo de conflictos de interés.	100%	Se evidencia el informe de auditoría con fecha de radicación del 29/04/2025 para la Subdirección Corporativa y la Dirección General a correspondiente al seguimiento al reporte de información registrado en el SIDEAP y para el día 29 de abril se realizó presente por parte del Asesor de Control Interno el resultado del informe del aplicativo SIDEAP a los miembros del comité institucional de coordinación de control interno. Se soporta con la presentación al comité y el informe correspondiente. Además, se realizó el informe del SIDEAP con fecha de redición el día 26/08/2025. El informe fue presentado en el Comité Institucional de Control Interno en el mes de diciembre. Evidencia: Se evidencia informes y presentaciones al CICI https://drive.google.com/drive/folders/12vBqTJFPLn1a0QPpDSi6qJFz1vU1U4 https://drive.google.com/drive/folders/1tqOD1aMyT15jagYkw9KoNcxqXmAlH30

6	7. Control interno	7-1. Control interno	Llevar a cabo la Auditoria de Gestión Financiera en donde se contemple la revisión de alertas o recomendaciones con alcance preventivo en relación con incumplimientos o fallas en los procedimientos que afectan la gestión financiera (presupuestal, contable, de tesorería e informes financieros).	100%	<p>Se evidencia que el informe de auditoria del día 24 de junio la) proceso de Gestión Financiera, en donde se generaron recomendaciones en relación con incumplimientos o fallas en los procedimientos que afectan la gestión financiera (presupuestal, contable, de tesorería e informes financieros).</p> <p>Evidencia: https://drive.google.com/drive/folders/1GBstFPYGIkju6RTGA-gPrZEBjHJuevYD</p>
7	6. Gestión del conocimiento y la innovación	6-1. Gestión del conocimiento y la innovación	Elaborar el Informe a la gestión de riesgos en donde se generen alertas o recomendaciones con alcance preventivo en relación con el incumplimientos o retrasos frente a las acciones implementadas para la prevención del fraude, la corrupción, en lavado de activos y financiación del terrorismo (RIESGOS)	100%	<p>Se evidencia el informe de seguimiento a Riesgos del primer cuatrimestre por parte de la ACI, en donde se generan observaciones y recomendaciones frente a las acciones implementadas para los riesgos del IDT, entre los que se incluyen los riesgos de corrupción, tecnológicos, fiscales y LA/FT/FP</p> <p>Evidencia: https://drive.google.com/drive/folders/1S4Xt_ShLHKXFzEU7wUAM57LXh4XELAsX</p>

6. EVALUACIÓN DE LA ASESORÍA CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Para la vigencia 2025, el proceso de Evaluación Institucional suscribió un total de 9 compromisos, de los cuales, 2 pertenecen a sus indicadores de Gestión y 7 a su plan de acción de MIPG, el nivel de cumplimiento se discrimina de la siguiente forma:

	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	PESO PORCENTUAL
PROMEDIO INDICADOR DE GESTION	99%	50%
PROMEDIO PLAN DE ACCIÓN MIPG	100%	50%
PROMEDIO TOTAL DE EJECUCIÓN	99%	

El nivel de cumplimiento a los productos planteados en el plan de acción para la vigencia 2025 es de un 99% , con un criterio de cumplimiento "CUMPLIO "

En cuanto a la evaluación que realiza la Asesoría de Control Interno al Proceso , se observa lo siguiente:

* De los 9 compromisos, se evidencia que 7 cumplieron en un 100% y 2 con un porcentaje de cumplimiento 98 %.

- En términos generales se identifica que el plan de acción tiene formulación adecuada de las iniciativas suscritas, apuntando al cumplimiento de objetivos estratégicos

Observación: La falta de seguimiento oportuno a las herramientas de medición impidió contar con registros y evidencias actualizadas, requiriendo así una solicitud adicional para completar la información

RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA ASESORÍA DE CONTROL INTERNO:

Realizar un seguimiento constante a las evidencias que se registran en las herramientas de medición (Drive), con el fin de evitar reprocesos para quienes lo alimentan y para quienes realizan el seguimiento.

Fecha: 30 de Enero del 2025

Elaboró: Valeria Muñetón , Profesional Contratista, Subdirección de Planeación

Aprobó: Cesar Augusto Lugo Arana, Asesor Control Interno