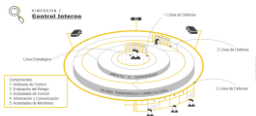


Nombre de la Entidad:	
Periodo Evaluado:	

UNIDAD ADMINISTRATIVA CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTA

1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2026



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

89%

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):	En proceso	Durante el primer semestre de 2026 la Entidad sigue en proceso de implementación que permita que todos los componentes operen juntos y de manera integrada dentro del mapa de procesos, y de igual forma generar una correcta operación fortaleciendo de esta manera cada uno de los procesos y procedimientos al interior de la Entidad. Una vez realizado el seguimiento se evidencio los siguientes resultados por componente: Ambiente de Control - disminuyo 3 puntos porcentuales, pasando de tener un cumplimiento del 100% al 97% Evaluación de Riesgos - aumento 3 puntos porcentuales, pasando de tener un cumplimiento en 85% a 89% Actividades de Control - disminuyo 9 puntos porcentuales, pasando de tener un cumplimiento del 92% al 83% Información y Comunicación - Disminuyo 5 puntos porcentuales, pasando de tener un cumplimiento del 96% al 91% Monitoreo - Disminuyo 3 puntos porcentuales, pasando de tener un cumplimiento del 89% al 86%
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La Oficina de Control Interno, al realizar la evaluación como tercera línea de defensa, concluye: Que el Sistema de Control Interno, se encuentra en 89% en el Rango "Mantenimiento de Control", es decir se encuentra Presente y Funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa, ya que se hace necesario que los cinco (5) componentes del Modelo Estándar de Control Interno continúen articulados de manera integral y permanezcan alineados con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, para el análisis de resultados y la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.
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 cuenta con los instrumentos y mecanismos que permiten medir el desarrollo y cumplimiento de los objetivos institucionales, adicional a la implementación de los diferentes comités, que generan las medidas y acciones para el cumplimiento de la misión institucional.

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
Ambiente de control	Si	97%	Fortalezas: La Subdirección de Gestión Humana realiza diferentes actividades relacionadas con la aplicación del Código de Integridad así como los roles de los Gestores de Integridad los cuales se encuentran reconocidos mediante resolución. Se observa dentro de la GE-PO05 Política de administración de Riesgos la definición y roles de las líneas de defensa. La Subdirección de Gestión humana realiza seguimientos al avance del plan estratégico del Talento Humano, se observan dos seguimientos trimestrales para este primer semestre de 2026. La Subdirección de Gestión humana durante el primer semestre de 2026 realizó dos evaluaciones de impacto de capacitación, uno fue aplicado a los servidores y el otro a los jefes de estación. Debilidades: La entidad cuenta con los formatos TIC-MN01-FT03 Acuerdo De Confidencialidad y No Divulgación de la Información Para Funcionarios y Contratistas De Prestación De Servicios Profesionales O De Apoyo A La gestión y TIC-MN01-FT02 Acuerdo De Confidencialidad y No Divulgación De La Información Proveedores y Contratistas además de diferentes mecanismos como los son socializaciones, capacitaciones para la prevención del uso inadecuado de información privilegiada, sin embargo no se observa que mecanismos de detección del uso inadecuado de información se tengan implementado.	100%	En este seguimiento se pudo identificar que este componente termino con todos sus lineamientos fortalecidos, por lo cual se espera que se mantenga con el mismo resultado para los próximos seguimientos	-3%
Evaluación de riesgos	Si	88%	Fortalezas: Se evidencia en la pagina web la realización de un seguimiento trimestral al plan de acción al igual que una matriz denominada GE-FT02 Planificación y Alineación Estratégica 2026 en la cual se observa la alineación estratégica de la UAECOB. Se identifica que los proyectos , planes de acción y demás documentos que forman parte de los objetivos institucionales son medibles, específicos y alcanzables, a estos se les realiza seguimiento periodico. Se evidencia en la pagina web la realización de un seguimiento trimestral al plan de acción al igual dos actas de comité de gestión y desempeño donde se realiza el seguimiento a la gestión institucional. La entidad cuenta con la GE-PO05 Política de Administración de Riesgos V1 aprobada el 29 de octubre de 2024, publicada en la pagina web. La entidad cuenta con su respectivo mapa de riesgos de corrupción, así como el programa de transparencia y ética pública 2026 el cual se encuentra publicado en la pagina web de la UAECOB. La Oficina de Control Interno ha realizado durante el primer semestre de la actual vigencia dos seguimientos al Mapa de Riesgos de Corrupción, el primero se realizó con corte al 31 de diciembre de 2025 y el segundo seguimiento se realizó con corte al 30 de abril de 2026. Debilidades: La OAP durante el primer semestre de 2026 realizó mesas de trabajo con los diferentes procesos de la entidad realizando la revisión de los riesgos tanto de Gestión como de Corrupción, sin embargo desde la Oficina de Control Interno en el primer seguimiento al mapa de riesgos por procesos se identificó la materialización de un riesgo asociado al proceso del Servicio al Ciudadano.	85%	En este seguimiento se pudo identificar que para este componente el lineamiento más fortalecido es el siguiente: 8 "Evaluación del riesgo de fraude o corrupción. Cumplimiento artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción." Mientras que los lineamientos No. 7 "Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos)" y 9 "Identificación y análisis de cambios significativos", fueron quienes tuvieron más aspectos por mejorar para su fortalecimiento. Teniendo en cuenta que la base de datos de riesgos materializados presentada como evidencia tenía el código errado ya que no corresponde a este documento, dado que al verificar en el mapa de procesos se observó que este código es del mapa de riesgos de corrupción mas no de la base de datos de eventos materializados. Al igual que se evidencia la identificación de algunas actividades tercerizadas, sin embargo, es importante que se abarque todas las actividades tercerizadas que se tienen establecidas en la UAECOB y así determinar su nivel de riesgo, por último, es importante que se fortalezca el análisis del impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales.	3%

Actividades de control	Si	83%	Fortalezas: La entidad cuenta con el manual de funciones, adicional dentro de cada dependencia se asignaron agentes P3 los cuales apoya el cumplimiento y monitoreo de los objetivos estrategicos establecidos en la entidad para el fortalecimiento de la Gestión. La entidad a traves del Modelo Integrado de Planeación y Gestión integra los diferentes sistemas de gestión mediante cada una de las dimensiones. La entidad cuenta con el proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en el cual se tiene implementada políticas, procedimientos y manuales relacionados con la seguridad digital y la adquisicion y mantenimiento de tecnología. El área de TICs realiza seguimiento a las actividades realizadas por cada uno de los proveedores de servicios con los que cuenta la UAECOB lo que permite tener un control para el cumplimiento de los servicios contratados. La entidad cuenta con el TIC-MND1 Manual de Políticas de seguridad y privacidad de la iformación el cual establece Roles y responsabilidades del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información. Debilidades: Durante el primer semestre la Oficina de Control Interno realizo el primer seguimiento al mapa de riesgos por procesos en donde se identico la materialización de un riesgo asociado al proceso del Servicio al Ciudadano. La Oficina Asesora de Planeación durante el primer semestre realizó acompañamientos / asesorías de monitoreo de segunda línea a todos los procesos, sin embargo, durante el primer semestre la Oficina de Control Interno realizo el primer seguimiento al mapa de riesgos por procesos en donde se identico la materialización de un riesgo asociado al proceso del Servicio al Ciudadano.	92%	En este seguimiento se pudo identificar que para este componente los lineamientos - 10 "Diseño y desarrollo de actividades de control (Integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones)." y 11 "Seleccionar y Desarrolla controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos". Son los más fortalecidos en este seguimiento cumpliendo en un 100% con los criterios establecidos. En cuanto al Lineamiento 12 "Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos", tiene algunos aspectos por mejorar para su fortalecimiento. Teniendo en cuenta que no todas las dependencias realizan evaluación a sus procesos, es importante tener en cuenta que desde la tercera línea se hace seguimiento al funcionamiento y cumplimiento de los procesos y procedimientos establecidos en la entidad, sin embargo, desde la primera línea son los encargados de revisar constantemente que estos procesos se encuentren actualizados. Cabe mencionar que a pesar de que este lineamiento fue quien generó un porcentaje de cumplimiento menor, no significa que su gestión tenga un riesgo alto de incumplimiento simplemente tienen algunos aspectos por revisar para mejorar su fortalecimiento.	-9%
Información y comunicación	Si	91%	Fortalezas La entidad para ejecución de su misionalidad cuenta con los siguientes sistemas/aplicativos de información para cpatura, procesamiento de datos. así: HidraApp., Sinergia APP, PCT, Opera+ y FUOCO. Se evidencia en la página web de la entidad, link de transparencia y acceso a la información el índice de información clasificada y reservada, así como el registro de activos de información, Adicionalmente, se observa a través del Formato Único de Inventario Documental (FUID), la información con la que cuenta la Entidad en el archivo central. La entidad dispone del tablero de incidentes en donde se registran los incidentes atendidos diariamente, el tablero cuenta con los campos para realizar el análisis de la información por diferentes variables, tales como localidad, estación, fecha, entre otras. En el manual de Políticas de Seguridad y Pricacidad de la Información: Se encuentra todos los lineamientos para mantener la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, en el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información se encuentra registrada avances y evidencias de los controles solicitados por MINTIC. La Oficina de Gestión Documental adelantó la recepción de la totalidad de los archivos físicos que se encontraban bajo custodia de un tercero, reincorporándolos a las instalaciones de la entidad. Se evidencia que la Entidad dispone de un Botón de Integridad, disponible en el aplicativo institucional Hidrante, a través del cual los servidores públicos y colaboradores pueden reportar de manera anónima y confidencial, cualquier presunto hecho de corrupción o conducta contraria a los principios de integridad. En el procedimiento de Divulgación de la Información se establecen los lineamientos para facilitar una comunicación efectiva tanto interna como externa. Debilidades: Se cuenta con caracterización de población usuaria y grupos de interes de 2024.	96%	En este seguimiento se pudo identificar que para este componente los lineamientos - 13 "Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información)" y 14 "Comunicación Interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o su equivalente; Facilita líneas de comunicación en todos los niveles; Selecciona el método de comunicación pertinente)". Son los más fortalecidos en este seguimiento cumpliendo en un 100% con los criterios establecidos. En cuanto al Lineamiento 15 "Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación)", tiene algunos aspectos por mejorar para su fortalecimiento. Teniendo en cuenta que se debe identificar todo tipo de comunicación externa con la cual cuenta la entidad ya que se menciona la comunicación en emergencias, pero no es la única, por lo que no se evidencia de manera más amplia todo tipo de comunicación externa. Cabe mencionar que a pesar de que este lineamiento fue quien generó un porcentaje de cumplimiento menor, no significa que su gestión tenga un riesgo alto de incumplimiento simplemente tienen algunos aspectos por revisar para mejorar su fortalecimiento.	-5%
Monitoreo	Si	86%	Fortalezas: Desde la Oficina Asesora de Planeación se revisaron los hallazgos, observaciones y recomendaciones resultado de informes de auditoría de control interno , de antes de control , de resultados del FURAG, analizando y evaluando la información y como resultado de dicho análisis, se formularon planes de mejoramiento con acciones , responsables y plazos. Desde la Oficina Asesora de Planeación se gestionan los hallazgos derivados de los informes de auditoría de la Contraloría e internos para la vigencia evaluada, formulando los planes de mejoramiento requeridos. La Entidad dispone del proceso Servicio a la Ciudadana, así como la política de gestión documental GR-PO01, Versión: 03, vigente desde el 09-01-2026, al igual que los procedimientos Atención a la Ciudadanía y trámite PQRSD de la Ciudadanía. En los informes de servicio a la Ciudadanía trimestrales se evalúan los canales de comunicación hacia la Ciudadanía, así como su percepción. La Oficina de Control Interno se realiza seguimiento trimestral a las acciones derivadas de las auditoría interna y externa y remite el informe correspondiente a la Alta Dirección para la toma de decisiones. Debilidades: La Oficina de Control interno se realiza seguimiento trimestral a las acciones derivadas de las auditoría interna y externa y remite el informe correspondiente a la Alta Dirección para la toma de decisiones. Se presentan ocho (8) acciones internas vencidas y tres (3) acciones externas. La entidad no cuenta con planes de mejoramiento formulados por autoevaluaciones de los procesos. En el primer semestre de 2026 se dio inicio a la elaboración del procedimiento : Formulación, seguimiento y evaluación a planes de mejoramiento por proceso, el cual a la fecha de esta reporte se encuentra aún en proceso de revisión final.	89%	En este seguimiento se pudo identificar que para este componente el lineamiento más fortalecido es el siguiente: 16 "Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías) para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando" Mientras que el lineamiento No. 17 "Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas)" tiene algunos aspectos por mejorar para su fortalecimiento. Teniendo en cuenta que se observan que se realiza monitoreo a las acciones correctivas, sin embargo, estas no se han cumplido en el tiempo establecido por lo cual se tienen acciones vencidas, al igual que es importante que se verifique internamente los servicios tercerizados que se tienen en la entidad con el fin de identificar plenamente cada uno de estos y que sean evaluados acorde con su nivel de riesgos. Cabe mencionar que a pesar de que este lineamiento fue quien generó un porcentaje de cumplimiento menor, no significa que su gestión tenga un riesgo alto de incumplimiento simplemente tienen algunos aspectos por revisar para mejorar su fortalecimiento.	-3%