



MEMORANDO

BOGOTA, 30 julio 2024.

PARA: NELSON FELIPE VIVES CALLE
SECRETARIO PRIVADO DESPACHO DEL DEFENSOR

DE: NESTOR CAICEDO

REFERENCIA: INFORME SOBRE EL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO - PRIMER SEMESTRE 2024

RESPETADO DOCTOR VIVES

Adjunto el Informe sobre el Estado del Sistema de Control Interno correspondiente al primer semestre de 2024. Este informe ha sido elaborado siguiendo los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública. Durante este periodo, se evaluó la alineación del Sistema de Control Interno en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), obteniendo una calificación del 89%. Este resultado indica que el mantenimiento del control se encuentra presente y funcionando adecuadamente. Este resultado será publicado en la página web de la Entidad.

Cabe destacar que le corresponde a la Defensoría del Pueblo implementar, bajo el modelo establecido en los componentes del MECI, los lineamientos que agrupan las políticas de gestión y desempeño institucional. Estas políticas están orientadas a la satisfacción de los usuarios y comprenden los siguientes componentes: Talento Humano, Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados, Evaluación de Resultados, Información y Comunicación, Gestión del Conocimiento y Control Interno.

Los Resultados arrojados (clasificación de acuerdo con la semaforización) para los cinco (5) componentes del MECI, son los siguientes: Actividades de monitoreo (96%), Evaluación de Riesgo (85%), Actividades de Control (88%), Información y comunicación (84%) y Ambiente de control (92%).

Cordialmente,

NESTOR CAICEDO
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO
CONTROL INTERNO

Aprobado el: 30/julio/2024 05:28:43 p. m.

Hash: CI-30c73f9e31b8a53940c9c9999101b47a0227f694

Copia: NUBIA CONSTANZA SANCHEZ CASTRO-PROFESIONAL ESPECIALIZADO.

Anexo: MATRIZ EXCEL

| | Nombre del funcionario | Documento Firmado Digitalmente |
|--------------------|------------------------------|---|
| Proyectó y elaboró | Nasly Judith Cardozo Londono | ncardozo [30/julio/2024 05:13:26 p. m.] |
| Aprobó | Nestor Caicedo | ncaicedo [30/julio/2024 05:28:43 p. m.] |



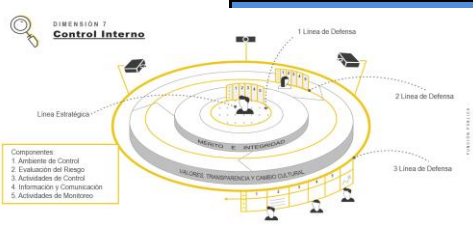
Quienes tramitamos, proyectamos y revisamos declaramos que el documento lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.

*Señor ciudadano, para la Defensoría del Pueblo es
Muy importante conocer su percepción frente a los
Servicios prestados.*

*Evaluar los servicios que presta la Defensoría del
Pueblo es muy fácil, eccediendo a nuestra "Encuesta
De Satisfacción al Usuario"escaneando el siguiente
Código QR.*



| | |
|-----------------------|-----------------------|
| Nombre de la Entidad: | DEFENSORIA DEL PUEBLO |
| Periodo Evaluado : | SEGUNDO SEMESTRE 2023 |



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): | Si | <p>Atendiendo los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública se evaluó para el primer semestre de 2024 la alineación del Sistema de Control Interno en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) obteniéndose una calificación de 89% sobre 100%. El formato evalúa la integración del Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de la Calidad, definiéndose un solo Sistema de Gestión, el cual articula con el Sistema de Control Interno a través del Modelo Estándar de Control Interno MECI, como producto de la unificación se definió al modelo con las siglas como: MIPG el cual tiene como objetivo en todas las entidades planear, gestionar, evaluar, controlar y mejorar su desempeño, bajo criterios de calidad, cumpliendo su misión y buscando la satisfacción de los ciudadanos. Si bien la entidad no está obligada a implementarlo, si le corresponde tener bajo el modelo implementado en los componentes del MECI, los lineamientos que agrupan las políticas de gestión y desempeño institucional, la cuales están orientados a la satisfacción de los usuarios (Talento Humano, Direccionamiento estratégico y Planeación, Gestión con valores para resultados, Evaluación de resultados, Información y comunicación, Gestión del conocimiento y Control Interno).</p> <p>Resultados arrojados (clasificación de acuerdo con la semaforización) para los cinco (5) componentes del MECI:</p> <p>Oportunidad de mejora: se encuentra presente y funcionando.</p> <p>1) Actividades de Monitoreo (96%) 5) Ambiente de control 92%</p> <p>Mantenimiento del control: 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:</p> <p>2) Evaluación de Riesgos 85% 3) Actividades de control 88% 4) Información y comunicación 84%</p> |
| ¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta): | Si | Se encontró que los diferentes componentes del MECI, se encuentran presentes y funcionando. |
| 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 las tres Líneas de Defensa, las cuales aportan insumos para la toma de decisiones. |

| 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 | 92% | <p>FORTALEZAS: Recertificación del Subsistema de Gestión de Calidad, norma ISO 9001 de 2015 y certificación del Subsistema de Gestión Ambiental ISO 14001 del 2015 y Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo bajo la norma ISO 45001 de 2018, y ley 87 de 1993, norma que propicia el mejoramiento de los sistemas de control interno y la gestión pública, en relación a la utilización de los recursos estatales y la consecución de los objetivos institucionales. Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad; La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.; Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad.; Creación o actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (incluye ajustes en periodicidad para reunión, articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño); Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorde con lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo; Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorde con lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo; La Alta Dirección frente a la política de Administración del Riesgo definen los niveles de aceptación del riesgo, teniendo en cuenta cada uno de los objetivos establecidos.; Evaluación de la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable su cumplimiento; Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal; Teniendo en cuenta la información suministrada por la 2a y 3a línea de defensa se toman decisiones a tiempo para garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos; Se evalúa la estructura de control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, a fin de garantizar su adecuada formulación y afectación frente a la gestión del riesgo; La entidad aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno; La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional; Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo. Se encuentran presentes y funcionan correctamente, por lo tanto, se requieren mantenimiento de las acciones o actividades establecidas para ello dentro del marco de las líneas de defensa.</p> <p>DEBILIDADES: Ante la implementación de nuevas tecnologías en la Entidad, posibles cambios en la administración, en procesos y procedimientos para operación de nuevas tecnologías, rotación de personal, se trabaja en la actualización de los controles frente a la gestión del riesgo. En línea con lo anterior deben producirse ejercicios de evaluación de los nuevos controles y/o actualizaciones de estos según las especificaciones de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructura interna o aspectos que determinen cambios en su diseño.</p> | 76% | <p>FORTALEZAS: Recertificación del Subsistema de Gestión de Calidad, norma ISO 9001 de 2015 y certificación del Subsistema de Gestión Ambiental ISO 14001 del 2015 y Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo bajo la norma ISO 45001 de 2018. Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad; La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.; Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad.; Creación o actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (incluye ajustes en periodicidad para reunión, articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño); Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorde con lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo; Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorde con lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo; La Alta Dirección frente a la política de Administración del Riesgo definen los niveles de aceptación del riesgo, teniendo en cuenta cada uno de los objetivos establecidos.; Evaluación de la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable su cumplimiento; Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal; Teniendo en cuenta la información suministrada por la 2a y 3a línea de defensa se toman decisiones a tiempo para garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos; Se evalúa la estructura de control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, a fin de garantizar su adecuada formulación y afectación frente a la gestión del riesgo; La entidad aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno; La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional; Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo. Se encuentran presentes y funcionan correctamente, por lo tanto, se requieren mantenimiento de las acciones o actividades establecidas para ello dentro del marco de las líneas de defensa.</p> <p>DEBILIDADES: 1. Articulación de las Líneas de Defensa en el diseño de controles frente a la gestión del riesgo. 2. Mayor evaluación de los controles a las especificaciones de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructura interna o aspectos que determinen cambios en su diseño. Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.</p> | 16% |
| Evaluación de riesgos | Si | 85% | <p>FORTALEZAS: La oficina de control interno cumple con los objetivos fundamentales para asegurar el buen funcionamiento de una organización, estos objetivos se agrupan generalmente en tres categorías principales: Eficacia y eficiencia, asegurando el adecuado uso de los recursos de la organización, promover la productividad y la calidad en los procesos operativos, confiabilidad de la información financiera, y asegurar que la Defensoría del Pueblo cumpla con las leyes, regulaciones y políticas aplicables, estos objetivos ayudan a mantener la integridad, transparencia y eficiencia de las operaciones organizativas, protegiendo así los intereses de los accionistas y demás partes interesadas.</p> <p>Recertificación del Subsistema de Gestión de Calidad, norma ISO 9001 de 2015 y certificación del Subsistema de Gestión Ambiental ISO 14001 del 2015 y Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo bajo la norma ISO 45001 de 2018. Los objetivos de los procesos, programas o proyectos (según aplique) que están definidos, son específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo; La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad; Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración del Riesgo, su alcance define lineamientos para toda la entidad, incluyendo regionales, áreas tercerizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio; La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgos (donde existan), como 2a línea de defensa, consolidan información clave frente a la gestión del riesgo; A partir de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza sus resultados y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo; Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente; Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas; La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo; Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas; Acorde con lo establecido en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes; Se encuentran presentes y funcionan correctamente, por lo tanto, se requieren acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa. sin embargo aunque se mantiene igual es posible mejorarse.</p> <p>DEBILIDADES: La Entidad trabaja en el mejoramiento de baterías de los indicadores, que miden la eficacia, eficiencia, efectividad en la ejecución de actividades en cada uno de los procesos, especialmente aquellas dirigidas al cumplimiento de la misionalidad. La Entidad, trabaja en el mejoramiento de estrategias para el análisis histórico de riesgos, tomando como insumo el informe cuatrimestral de monitoreo de riesgos y los ejercicios auditores de Segunda y tercera línea de defensa. La Entidad trabaja desarrolla estrategias que permitan mitigar o prevenir riesgos ante posibles cambios en la Administración.</p> | 85% | <p>FORTALEZAS: Recertificación del Subsistema de Gestión de Calidad, norma ISO 9001 de 2015 y certificación del Subsistema de Gestión Ambiental ISO 14001 del 2015 y Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo bajo la norma ISO 45001 de 2018. Los objetivos de los procesos, programas o proyectos (según aplique) que están definidos, son específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo; La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad; Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración del Riesgo, su alcance define lineamientos para toda la entidad, incluyendo regionales, áreas tercerizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio; La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgos (donde existan), como 2a línea de defensa, consolidan información clave frente a la gestión del riesgo; A partir de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza sus resultados y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo; Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente; Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas; La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo; Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas; Acorde con lo establecido en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes; Se encuentran presentes y funcionan correctamente, por lo tanto, se requieren acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa. sin embargo aunque se mantiene igual es posible mejorarse.</p> <p>DEBILIDADES: 1. Debilidades en el desarrollo, implementación de los indicadores, que miden la eficacia, eficiencia, efectividad de cada uno de los procesos. 2. Debilidades en el análisis histórico de riesgos, tomando como insumo el informe cuatrimestral de monitoreo de riesgos y los ejercicios auditores de Segunda y tercera línea de defensa. Se encuentran presentes y funcionando, pero requieren acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.</p> | 0% |

| 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 |
|----------------------------|---|----------------------------------|---|--|--|-----------------------------|
| Actividades de control | Si | 88% | <p>FORTALEZAS: Recertificación del Subsistema de Gestión de Calidad, norma ISO 9001 de 2015 y certificación del Subsistema de Gestión Ambiental ISO 14001 del 2015 y Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo bajo la norma ISO 45001 de 2018. Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación; Se cuenta con información de la 3a línea de defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan.; Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.; El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo; Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.; Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño;</p> <p>Se encuentran presentes y funcionan correctamente, por lo tanto, se requieren acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.</p> <p>DEBILIDADES: 1. Informes internos y externos como insumo frente al establecimiento de controles frente a los riesgos identificados como materializados en cada uno de los procesos. 3- Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.</p> | 88% | <p>FORTALEZAS: Recertificación del Subsistema de Gestión de Calidad, norma ISO 9001 de 2015 y certificación del Subsistema de Gestión Ambiental ISO 14001 del 2015 y Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo bajo la norma ISO 45001 de 2018. Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación; Se cuenta con información de la 3a línea de defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan.; Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.; El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo; Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.; Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño;</p> <p>Se encuentran presentes y funcionan correctamente, por lo tanto, se requieren acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.</p> <p>DEBILIDADES: 1. Mayor articulación de las Líneas de Defensa frente al establecimiento de controles frente a los riesgos identificados como materializados en cada uno de los procesos. 2. Evaluación de la adecuación e implementación de controles considerando cambios en las normas regulatorias, aspectos internos u otros aspectos que determinaran cambios en su diseño. 3- Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.</p> <p>Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño.</p> | -1% |
| Información y comunicación | Si | 84% | <p>FORTALEZAS La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos; La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización; La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos; La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes; Para la comunicación interna la Alta Dirección tiene mecanismos que permitan dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, de manera tal que todo el personal entienda su papel en su consecución. (Considera los canales más apropiados y evalúa su efectividad); La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad; La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva; La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y éstos son reconocidos a todo nivel de la organización ;La entidad cuenta con procesos o procedimiento para el manejo de la información entrante (quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta requerida (quién la canaliza y la responde).</p> <p>Se encuentran presentes y funcionan correctamente, por lo tanto, se requieren acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.</p> <p>DEBILIDADES : 1. La Entidad cuenta con un inventario de información relevante, tanto para el área administrativa, como la misionalidad, no obstante algunas veces los sistemas o plataformas, presentan fallas, las cuales se reportan por Mesa de Ayuda, siendo solucionados con la oportunidad requerida según el daño. La Entidad ha modernizado el sistema de gestión de calidad, esto se encuentra aún en ajuste y capacitación de los funcionarios para su operación, la Entidad tiene identificados sus grupos de valor, se requiere en contrucción las matrices de grupos de valor. La Entidad debe perfeccionar el aseguramiento del anonimato de la denuncia al interior de esta, de cualquier acto que contradiga la norma aplicable. 2. La Entidad cuenta con robustos canales de comunicación interno y externo, los manuales, instructivos, procesos, procedimientos para su uso, son de amplia difusión y conocimientos para todos los grupos de interesados, no obstante siempre serán objeto de mejora, en su eficiencia y eficacia. Esto requiere de una evaluación periódica que sirva de insumo en el planteamiento de mejoras. 3. La Entidad, cuenta con encuestas de satisfacción de usuarios, no obstante debe fortalecer la medición del impacto de las acciones desarrolladas en los diferentes grupos hacia los cuales dirige y ejecuta sus acciones.</p> <p>Se encuentran presentes y funcionando, pero requieren acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.</p> | 84% | <p>FORTALEZAS La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos; La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización; La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos; La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes; Para la comunicación interna la Alta Dirección tiene mecanismos que permitan dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, de manera tal que todo el personal entienda su papel en su consecución. (Considera los canales más apropiados y evalúa su efectividad); La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad; La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva; La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y éstos son reconocidos a todo nivel de la organización ;La entidad cuenta con procesos o procedimiento para el manejo de la información entrante (quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta requerida (quién la canaliza y la responde).</p> <p>Se encuentran presentes y funcionan correctamente, por lo tanto, se requieren acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.</p> <p>DEBILIDADES : 1. La Entidad cuenta con un inventario de información relevante, tanto para el área administrativa, como la misionalidad, no obstante algunas veces los sistemas o plataformas, presentan fallas, las cuales se reportan por Mesa de Ayuda, siendo solucionados con la oportunidad requerida según el daño. 2. La Entidad cuenta con robustos canales de comunicación interno y externo, los manuales, instructivos, procesos, procedimientos para su uso, son de amplia difusión y conocimientos para todos los grupos de interesados, no obstante siempre serán objeto de mejora, en su eficiencia y eficacia. Esto requiere de una evaluación periódica que sirva de insumo en el planteamiento de mejoras. 3. La Entidad, cuenta con encuestas de satisfacción de usuarios, no obstante debe fortalecer la medición del impacto de las acciones desarrolladas en los diferentes grupos hacia los cuales dirige y ejecuta sus acciones.</p> <p>Se encuentran presentes y funcionando, pero requieren acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.</p> | 0% |

| 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 |
|------------|---|----------------------------------|---|--|--|-----------------------------|
| Monitoreo | Si | 96% | <p>FORTALEZAS : El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces y hace el correspondiente seguimiento a sus ejecución; La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno; La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos; Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG's u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones; Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos; Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea); Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes.</p> <p>Se encuentran presentes y funcionan correctamente, por lo tanto, se requieren acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.</p> <p>DEBILIDADES: 1. Mayor articulación de las Líneas de Defensa frente al establecimiento de procedimientos de monitoreo continuo a los resultados e informes sobre PQRSDF, a fin de tener información clave para la toma de decisiones.</p> | 96% | <p>FORTALEZAS : El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces y hace el correspondiente seguimiento a sus ejecución; La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno; La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos; Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG's u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones; Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos; Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea); Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes.</p> <p>Se encuentran presentes y funcionan correctamente, por lo tanto, se requieren acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.</p> <p>DEBILIDADES: 1. Mayor articulación de las Líneas de Defensa frente al establecimiento de procedimientos de monitoreo continuo, a fin de tener información clave para la toma de decisiones.</p> <p>Se encuentran presentes y funcionando, pero requieren acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.</p> | 0% |