



Defensoría del Pueblo

COLOMBIA

Nos Unen Tus Derechos

DEFENSORIA DEL PUEBLO
Radicado: 20220010300191303



Fecha radicado: 2022-07-29

MEMORANDO

Bogotá D.C.

PARA: DR. CARLOS ERNESTO CAMARGO ASSIS - DEFENSOR DEL PUEBLO

DE: NÉSTOR RAÚL CAICEDO MELÉNDEZ - JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

REFERENCIA: Entrega informe de Evaluación del Sistema del Control Interno / Primer semestre del 2022

Respetado Señor Defensor:

Con el Decreto 2106 del 2019 se estipuló “normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública” (artículo 156)”. En tal sentido y para dar cumplimiento se comparte el Informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno de acuerdo con los lineamientos impartidos por Función Pública con corte al 30jun2022, el cual se publicará en la página Web de la entidad.

Analizados los resultados de la evaluación por cada uno de los 5 componentes, de los 17 lineamientos o especificaciones asociadas a cada uno de los componentes del MECI y de las 81 preguntas indicativas la efectividad de los controles del SCI arrojó un 77 /100, en donde si bien es cierto el sistema se encuentra presente y funciona correctamente, se requieren acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.

Cordialmente,

NESTOR RAUL CAICEDO MELENDEZ
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

Copia: ALBERTO JOSE VALCARCEL ZARATE - OFICINA DE PLANEACION, NELSON FELIPE VIVES CALLE - DEFENSOR DEL PUEBLO

Anexo:(Matriz de Excel y documento publicable)

Tramitado y proyectado por: DORIZ RAMIREZ MEDINA – Fecha 21/07/2022

Revisado para firma por: NESTOR RAUL CAICEDO MELENDEZ

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.



Fecha : Julio 29 2022, a las 11:24:42 am
Codigo de Seguridad : d5028d94976d5e6227e24d690b88ff270
Para verificar se debe abrir con Adobe Acrobat PDF





Defensoría del Pueblo

COLOMBIA

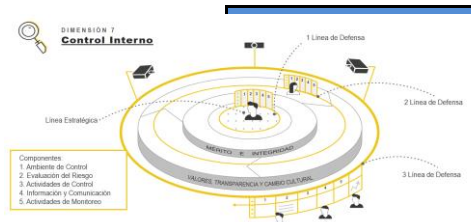
Nos Unen Tus Derechos

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, accediendo a nuestra "Encuesta de Satisfacción al Usuario" escaneando el siguiente código QR.



Nombre de la Entidad	DEFENSORIA DEL PUEBLO
Periodo Evaluado	PRIMER SEMESTRE 2022



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

77%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>Atendiendo los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública se evaluó para el primer semestre del 2021 la alineación del Sistema de Control Interno en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) obteniéndose una calificación de 78% 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 lo articularon con el Sistema de Control Interno a través del Modelo Estándar de Control Interno MECI, como producto de la unificación establecieron el nombre de MIPG cumpliendo un sólo 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 pero requiere mejoras frente a su diseño ya que opera de manera efectiva. (combina los factores que afectan las políticas y procedimientos):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ambiente de control (74%) <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> <ol style="list-style-type: none"> 2) Evaluación de Riesgos 78% 3) Actividades de control 77% 4) Información y comunicación 79% 5) Monitorero 79%
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>Conforme a los resultados obtenidos en la matriz los componentes del Sistema de Control Interno para el primer semestre del 2022 se encuentra ubicada en la escala de la semaforización "mantenimiento del control", sin embargo se debe analizar el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles, evaluar la falla en los controles para definir cursos de acción apropiados.</p> <p>El Sistema de Control Interno se encuentra Presente y Funcionando, no obstante se evidencian algunas debilidades enfocadas principalmente en la definición y ejecución de la estructura de control desde las distintas líneas de defensas y necesidades de fortalecer los procesos de medición y monitoreo en general.</p> <p>Analizados los resultados de la evaluación por cada uno de los 5 componentes, de los 17 lineamientos o especificaciones asociadas a cada uno de los componentes del MECI y de las 81 preguntas indicativas la efectividad de los controles del SCI arrojó:</p> <p>definidas por el DAFP, permitieron establecer la siguiente clasificación:</p> <p>Mantenimiento del control: 55,56% 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>Deficiencia del control: El 39,51% "Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución".</p>
<p>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):</p>	<p>No</p>	<p>Desconocimiento y en algunos casos falta de estructuración y detalle de los roles y responsabilidades de la estructura de control basada en las líneas de defensa.</p>

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	74%	<p>La entidad cuenta con un mapa de procesos, encontrándose las actividades agrupadas según el objetivo a cumplir en articulación con la misionalidad para la entidad, siendo los procesos Direcciónamiento Estratégico, Misional, apoyo y Evaluación y Seguimiento.</p> <p>Referencia a análisis y verificaciones realizadas en el marco del Comité Institucional de Coordinación, se halló: La entidad demuestra el compromiso con la integridad: pendiente de revisar por parte del CICC la guía para gestionar conflictos de intereses al interior de la Defensoría</p> <p>Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión al SCI: definición y documentación de las líneas de defensa, Manuales de funciones sin definir; definición de líneas de reporte en temas claves para la toma de decisiones atendiendo el esquema de líneas de defensa.</p> <p>En lo que respecta a la Planeación se tiene establecido una planeación estratégica con responsables, metas y tiempos, sin embargo se presenta desarticulación entre el Comité Directivo y el CICC (las actas no registran decisiones frente al avance en la Planeación Estratégica para el CICC).</p> <p>Compromiso con la Competencia de todo el personal (ingreso, permanencia y retiro), sin reportar al CICC la Planeación Estratégica del Talento Humano. Existen regionales en hay insuficiencia de personal (Tumaco, Amazonas, Putumayo) como en otras en donde la planta de personal se encuentra robustecida más el apoyo de contratistas (Córdoba, Santander) pendiente de gestionar hacia el CICC para la toma de decisiones. Políticas claras y comunicadas frente a las responsabilidades del SCI, pendiente de gestionar ante el CICC (Hallazgos repetitivos en las auditorías que realiza la OCI) sin revisar instrumentos de control y establecer nuevos para orientar la operación a los funcionarios (Inclusión personas desaparecidas en el sistema de Información RAJ, entre otros).</p> <p>Retiro del personal, sin darse tiempo a los Directivos para preparar los informes de gestión y la entrega del cargo e igual permitir a los funcionarios que son trasladados un tiempo prudencial para dejar al día los sistemas de información y demás asuntos. En lo que respecta a la evaluación frente a los productos y servicios que prestan los contratistas de apoyo requiere ser fortalecido lo publicado en el SECOP contra evidencias.</p> <p>Líneas de reporte para evaluar el Sistema de Control Interno: reporta la 3ra línea de Defensa, sin unificar entregas para la primera y segunda línea ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICC). Expuestos los informes por la 3ra línea de Defensa pendiente de gestionar por el CICC la toma de decisiones.</p>	75%	<p>Lineamiento 1: La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principio: 1.1 Aplicación del Código de Integridad. (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados).1.2 Mecanismos para el manejo de conflictos de interés. 1.3 Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad. 1.4 La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción. "1.5 Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad.</p> <p>Lineamiento 2: Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno: 2.1 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). 2.2 Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa. 2.3 Definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa</p> <p>Lineamiento 3: Establece la planeación estratégica con responsables, metas, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento. Así mismo a partir de la política de riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección.3.1 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. 3.2 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. 3.3 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.</p> <p>Lineamiento 4: Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, permanencia y retiro. 4.1 Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano. 4.2 Evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal. 4.3 Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal. 4.4 Analizar si se cuenta con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (1a línea de defensa). 4.5 Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal. 4.6 Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación - PIC. 4.7 Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo.</p> <p>Lineamiento 5: La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno. 5.1 Acorde con la estructura del Esquema de Líneas de Defensa se han definido estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad. 5.2 La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros. 5.3 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. 5.4 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. 5.5 La entidad aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de</p>	-1%
Evaluación de riesgos	Si	78%	<p>Con la Planeación se tiene una definición de objetivos para identificar y evaluar los riesgos Estratégicos, Operativos, Legales y presupuestales, De información Financiera y No Financiera.</p> <p>Identificación y análisis de riesgos (factores internos y externos), siendo necesario por la segunda línea de defensa consolidar y reportar a la Alta Dirección para que analice sus resultados y la materización de riesgos e igual toma de decisiones frente a los riesgos materializados identificados a través de hallazgos por los diferentes informes de auditoría que adelanta la OCI</p> <p>Evaluación del riesgo de fraude o corrupción: pendiente de gestionar la definición de procesos, programas, proyectos susceptibles de posibles actos de corrupción, así como la evaluación de las fallas en los controles evidenciado en las auditorías externas como internas para la definición de cursos de acción apropiados para la mejora</p> <p>Identificación y análisis de cambios significativos: corresponde a la Alta Dirección monitoriar los riesgos aceptados y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos (realiza la actividad las dependencias)</p> <p>La Alta Dirección se encuentra evaluando falla en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora por informes de auditoría entregados por la tercera línea de defensa (riesgos materializados por desembolso de pagos dobles, derechos de petición sin contestar dentro de los términos legales, gestión documental con la TRD, publicación de toda información por las etapas de los contratos en el secop (precontractual, contractual y postcontractual)</p>	79%	<p>Lineamiento 6: Definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados: i)Estratégicos; ii)Operativos; iii)Legales y Presupuestales; iv)De Información Financiera y no Financiera.</p> <p>6.1 La Entidad cuenta con mecanismos para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos. 6.2 Los objetivos de los procesos, programas o proyectos (según aplique) que están definidos, son específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo. 6.3 La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad.</p> <p>Lineamiento 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).</p> <p>7.1 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. 7.2 La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgos (donde existan), como 2a línea de defensa, consolidan información clave frente a la gestión del riesgo. 7.3 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. 7.4 Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente. 7.5 Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas.</p> <p>Lineamiento 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.</p> <p>8.1 La Alta Dirección acorde con el análisis del entorno interno y externo, define los procesos, programas o proyectos (según aplique), susceptibles de posibles actos de corrupción. 8.2 La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo. 8.3 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. 8.4 La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora.</p> <p>Lineamiento 9: Identificación y análisis de cambios significativos: 9.1 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. 9.2 La Alta Dirección analiza los riesgos asociados a actividades tercerizadas, regionales u otras figuras externas que afecten la prestación del servicio a los usuarios, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa. 9.3 La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos. 9.4 La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa. 9.5 La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes</p>	-1%

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> 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
Actividades de control	Si	77%	<p>Fortalecer la integración de los controles con la evaluación de riesgos teniendo en cuenta que nivel se aplican en las actividades, el diseño de controles corresponde evaluarlos frente a la gestión del riesgo. Fortalecer el diseño de controles frente a la gestión del riesgo.</p> <p>Lineamiento 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). 10.1 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. 10.2 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. 10.3 El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), se entregan de forma adecuada a la estructura de control de la entidad.</p> <p>Lineamiento 11: Seleccionar y Desarrolla controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos . 11.1 La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías. 11.2 Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios. 11.3 Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones. 11.4 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.</p> <p>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). 12.1 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. 12.2 El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo. 12.3 Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad. 12.4 Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados 12.5 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>	79%	<p>Lineamiento 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). 10.1 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. 10.2 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. 10.3 El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), se entregan de forma adecuada a la estructura de control de la entidad.</p> <p>Lineamiento 11: Seleccionar y Desarrolla controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos . 11.1 La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías. 11.2 Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios. 11.3 Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones. 11.4 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.</p> <p>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). 12.1 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. 12.2 El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo. 12.3 Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad. 12.4 Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados 12.5 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>	-2%
Información y comunicación	Si	79%	<p>Lineamiento 13: Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información). 13.1 La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos. 13.2 La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización. 13.3 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. 13.4 La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes.</p> <p>Lineamiento 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).14.1 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). 14.2 La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad). 14.3 La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos. 14.4 La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva.</p> <p>Lineamiento 15: Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación)." "15.1 La entidad desarrolla e implementa controles que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos. Incluye contratistas y proveedores de servicios tercerizados (cuando aplique). 15.2 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. 15.3 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). 15.4 La entidad cuenta con procesos o procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar. 15.5 La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente. 15.6 La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes.</p>	79%	<p>Lineamiento 13: Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información). 13.1 La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos. 13.2 La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización. 13.3 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. 13.4 La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes.</p> <p>Lineamiento 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).14.1 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). 14.2 La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad). 14.3 La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos. 14.4 La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva.</p> <p>Lineamiento 15: Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación)." "15.1 La entidad desarrolla e implementa controles que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos. Incluye contratistas y proveedores de servicios tercerizados (cuando aplique). 15.2 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. 15.3 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). 15.4 La entidad cuenta con procesos o procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar. 15.5 La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente. 15.6 La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes.</p>	0%

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
Monitoreo	Si	79%	<p>Fortalecer las autoevaluación al interior de los procesos para fortalecer el Sistema de Control Interno con miras a que este presente y funcionando.</p> <p>El comité Institucional de Coordinación de Control Interno frente a matriz de riesgos en los procesos presentada por la OCl aprobó el Plan Anual de Auditoría para el 2022.</p> <p>Corresponde a la Alta Dirección periódicamente evaluar los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno.</p> <p>La Oficina de Control Interno realizó 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 que los líderes de los procesos en asociación con la Oficina de Planeación eviten la materialización de riesgos.</p> <p>Se tiene implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2ª línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones.</p> <p>Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera las evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG's u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones, para tal efecto genera Planes de Mejora, siendo importante fortalecer el ambiente de control y la corrección de la deficiencia encontrada.</p> <p>Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas PM).</p> <p>A partir de la información de las evaluaciones independientes, es pertinente evaluar para determinar su efecto en el Sistema de Control Interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos, a fin de determinar cursos de acción para su mejora.</p> <p>Los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otros) importante su consolidación y conclusión sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar los cursos de acción.</p> <p>La entidad cuenta con políticas donde se establecen a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo.</p> <p>La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno y si se han cumplido en el tiempo establecido, fortalecer.</p> <p>Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos, pendiente de gestionar</p> <p>Se evalúa la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD), así como de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad</p> <p>Se realiza verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea).</p> <p>Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos; se ha informado sobre la necesidad de mejorar (3ª Línea)</p>	79%	<p>Lineamiento 16. Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías) para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando. 16.1 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 ejecuciones? 16.2 La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno. 16.3 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. 16.4 Acorde con el Esquema de Líneas de Defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2ª línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones. 16.5 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.</p> <p>Lineamiento 17. Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).</p> <p>17.1 A partir de la información de las evaluaciones independientes, se evalúan para determinar su efecto en el Sistema de Control Interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos, a fin de determinar cursos de acción para su mejora. 17.2 Los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otros) se consolidan y se concluye sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar los cursos de acción. 17.3 La entidad cuenta con políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo. 17.4 La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno y si se han cumplido en el tiempo establecido.</p> <p>17.5 Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos. 17.6 Se evalúa la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD), así como de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad? 17.7 Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea). 17.8 Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea) 17.9 Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes?</p>	0%

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Con la semaforización se establece si el Sistema de Control Interno evaluado se encuentra PRESENTE y FUNCIONANDO, permitiendo definir puntos de mejora a través de los componentes del MECI y su articulación con las Dimensiones del MIPG.

Clasificación	Descripción	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 3 (presente) y 3 (funcionando).	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.
Oportunidad de Mejora	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva
Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 2 (funcionando); 3 (presente) y 1 (funcionando); 3 (presente) y 2 (funcionando); 2 (presente) y 1 (funcionando)	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.
Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 1 (presente) y 1 (funcionando); 1 (presente) y 2 (funcionando); 1 (presente) y 3 (funcionando).	No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha

Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública