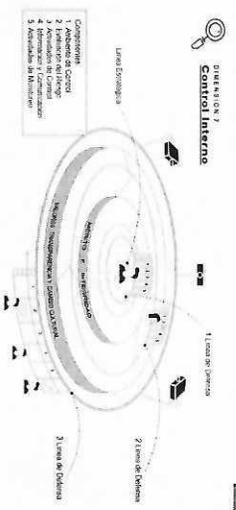


<b>Nombre de la Entidad:</b>	
<b>Periodo Evaluado:</b>	



**Estado del sistema de Control Interno de la entidad**

**55%**

**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><b>En proceso</b></p> <p>La Gerencia a la fecha no ha asignado responsabilidades a los líderes de procesos en lo referente a los componentes y 1ra y 2da línea de defensa de MIPG, se recomienda que se brinde una capacitación y/o que se les solicite a los líderes que se documenten e investiguen sobre como funciona MIPG, en las diferentes plataformas que actualmente existen, el DAFP cuenta con muchas ayudas didácticas, videos y conferencias que pueden ser muy utiles para el personal, y así los funcionarios podrian dimensionar la importancia y el papel que cada uno de ellos desempeña dentro del modelo, este modelo es de obligatorio cumplimiento su implementación en las entidades publicas, en este momento solo tres (3) funcionarios cuentan con un conocimiento de dicho proceso, uno de ellos es el funcionario de control interno el cual esta ubicado en la 3ra línea de defensa y tiene bien claro cual es su rol dentro de MIPG, pero mientras no se definen las otras líneas de defensa es muy poco lo que dicho funcionario puede adelantar, ya que no podria ser juez y parte en el momento del monitoreo y seguimiento. Es necesario que desde la gerencia se les exija mas compromiso a los funcionarios para poder llevar a cabo la implementación total de este modelo. La alta rotación de personal ocasiona que se presenten estas dificultades en cuanto a la implementación de procesos, ya que los funcionarios ven este proceso como si fuera responsabilidad de la implementación al rea control interno. Adicional a todo esto como somos una institución de primer nivel, los funcionarios que participan en la 1ra línea y en la 2da casi serian los mismos, los cuales deben realizar varias las funciones e implementar diferentes sistemas, programas, reportes de informes periodicos que cada dia solicitan los entes de control, por lo tanto se hace un poco complejo el copromiso con este modelo. Se dejan muchas actividades que hay que implementar y se quedan hay, solo en tareas porque no se evidencia avance, el area de calidad que es fundamental en dicha implementación, no cuenta con el conocimiento claro del modelo.</p>
--	--

<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (SI/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p><b>NO</b></p> <p>No es efectivo debido a que no se tienen definidas la 1ra y 2da línea de defensas dentro de la entidad, adicional a esto falta compromiso de los colaboradores de la institución, lo cual evidencia que en la entidad se realizan muchas cosas, las cuales no quedan documentadas y a la hora de evaluarlas no se cuentan con las evidencias como soporte legal, lo cual dificulta demostrar ante las entidades que se están haciendo las actividades y/o procedimientos, adicional a esto la rotación de personal, renuncia de líderes de procesos, esto con lleva a que el área de control interno cuando realiza los seguimientos, monitoreo, revisiones, encuentre muy pocos soportes para sustentar ante entes de control lo que se pide. Existe una gran dificultad desde la definición del cliente de la implementación de MIPG, este modelo no se cuenta con una persona que oriente, consolide su implementación, falta mas apoyo desde la alta dirección y exigencia a los diferentes líderes de procesos para la implementación del modelo y así poder documentar todas las políticas que se piden dentro del modelo.</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><b>NO</b></p> <p>Para este periodo de Julio - Diciembre 2022, se continua con la debilidad de que la alta gerencia no ha definido las líneas de defensa (1ra y 2da), falta mas apoyo de la parte gerencial en la implementación de MIPG, lo cual hace que se tengan que definir nuevos roles en los diferentes líderes de procesos. Se está en la organización de un equipo de trabajo para que así se definan los responsables de las líneas de defensa, y así mismo poder asignar tareas y responsabilidades a cada uno, lográndose realizar dicha actividad se logaría mejorar notablemente la eficiencia del sistema de control interno, ya que es difícil hacer seguimientos y monitoreo cuando no se cuenta con documentación y apoyo por parte de las de la Gerencia y las diferentes líneas de defensas que no se han definido, mas si embargo control interno desde su línea de defensas hace lo que le corresponde a pesar de no encontrar soportes y informa a la gerencia dichas situaciones.</p>

<b>Componente</b>	<b>¿El componente está presente y funcionando?</b>	<b>Nivel de Cumplimiento componente</b>	<b>Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas</b>	<b>Nivel de Cumplimiento componente presentado en el Informe anterior</b>	<b>Estado del componente presentado en el informe anterior</b>	<b>Avance final del componente</b>
-------------------	--	---	---	---	--	------------------------------------

<p><b>Ambiente de control</b></p>	<p>SI</p>	<p>60%</p>	<p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>** Las funciones de planeación las tiene asignadas, el líder de talento humano, lo cual hace que no las ejecute en un 100%, adicional no tiene la formación y/o experiencia en planeación.</li> <li>** Desde el área de planeación se debe estar realizando actividades permanentes sobre la interiorización del código de integridad todos los funcionarios de la E. S. y la socialización del MIRC, ya que esta área es la encargada de liderar el modelo, en la entidad lo referente al código de integridad lo está realizando el profesional de talento humano, pero para este periodo no se evidencian actividades referentes a este tema.</li> <li>** Los directivos de la organización deben motivar a los equipos de trabajo a que adopten los valores institucionales y se comprometan con el logro de los resultados, igualmente tener la disposición y acompañar a los servidores del equipo de trabajo, para gestionar los problemas y dificultades en el desempeño de sus labores con el fin de demostrar el compromiso hacia la mejora continua y la innovación orientada a cumplir los objetivos propuestos.</li> <li>** La organización debe implementar estrategias pedagógicas y comunicativas para reforzar el tema de la humanización y la responsabilidad que todo servidor público tiene con la comunidad y países intereada.</li> </ul> <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>** El CCCI se encuentra activo y en este se dio el compromiso para que desde la alta gerencia se impulse con la implementación de MIRC dentro de la institución.</li> <li>** Se cuenta con un plan de auditorías por parte de control interno el cual fue aprobado por CCCI y se es efectivo en toda la vigencia 2022, se cuenta con los respectivos soportes.</li> </ul>
<p><b>Evaluación de riesgos</b></p>	<p>SI</p>	<p>56%</p>	<p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>** La política de administración del riesgo continua sin ser actualizada, por tal razón se dificulta realizar seguimiento</li> <li>** Es necesario y urgente que se definan los responsables de la 1ra y 2da línea de defensa</li> <li>** Se continua con la falta de elaboración del mapa de riesgos anticorrupción</li> <li>** Faltó que se actualice el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, de acuerdo a las diferentes recomendaciones que se le informaron a la gerencia según los informes de seguimiento que se han realizado a dicho plan, pero no se han tenido cuenta las observaciones</li> <li>** Falta de compromiso por parte de los funcionarios para el cumplimiento a los planes de mejoramiento interno y externos</li> </ul> <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>** Se realiza seguimiento a los planes de mejoramiento interno y externo de antes de control con el fin de demostrar el compromiso de cumplimiento</li> <li>** Se cuenta con mapa de riesgos institucional, el cual para la vigencia 2022 quedó actualizado</li> </ul>
<p><b>Actividades de control</b></p>	<p>SI</p>	<p>60%</p>	<p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>** No se está realizando evaluación sobre la interiorización del conocimiento y aplicación de código de integridad a los empleados antiguos y no se socializa este código con los nuevos funcionarios que ingresan a la entidad</li> <li>** No se están realizando las reuniones mensuales con el área de calidad para revisar los indicadores de los diferentes procesos</li> <li>** No se realizó reunión con la alta gerencia para revisión trimestral y/o anual de revision de indicadores</li> <li>** No se le da cumplimiento al 100% de las tareas que se dejan en el CCCI</li> </ul> <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>** Se cuenta con una matriz de riesgos institucional, identificación de controles y seguimiento a los mismo</li> <li>** Se cuenta con el CCCI el cual está activo para esta vigencia, para la vigencia 2022 se realizaron dos (2) reuniones y se realizó seguimiento a las tareas, indicando al cumplimiento de algunas</li> </ul>
<p><b>Información y comunicación</b></p>	<p>SI</p>	<p>54%</p>	<p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>** No se ha definido un responsable para establecer la estrategia de Gobierno Digital, de acuerdo a los plazos establecidos por la normatividad legal vigente, el área de sistemas debe involucrarse más en este tema y desde esa área socializar a todo el personal de la importancia de este tema.</li> <li>** No se evidencian evaluaciones a los canales de comunicación</li> <li>** La entidad no ha implementado actividades de control sobre integridad y confiabilidad</li> <li>** Los líderes de procesos no actualizan permanentemente la información de la página web</li> </ul> <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>** La institución cuenta con un software integrado (RF-AST B), el cual permite capturar los datos para generar información, según la parametrización del sistema de acuerdo a los requerimientos establecidos como actividades, producción, facturación e indicadores normativos</li> <li>** Se realiza seguimiento a los canales de comunicación, a través de la presentación de informes, se cuenta con canales donde se evidencian los errores de envío</li> <li>** Se cuenta con mecanismos de comunicación interna como son círculos, cafeterías, correos institucionales, página web, redes sociales, reuniones de personal con las diferentes áreas</li> </ul>
<p>46%</p>	<p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>** Desde el área de planeación se debe estar realizando actividades permanentes sobre los principios y valores éticos para todos los funcionarios de la E. S., pero esta actividad no se realiza</li> <li>** La organización debe implementar estrategias pedagógicas y comunicativas para reforzar el tema de la humanización y la responsabilidad que todo servidor público tiene con la comunidad y países intereada</li> <li>** Los directivos de la organización deben motivar a los equipos de trabajo a que adopten los valores institucionales y se comprometan con el logro de los resultados, igualmente tener la habilidad de dirigir y acompañar a los servidores del equipo de trabajo, para anticipar y gestionar los problemas y dificultades en el desempeño de sus labores con el fin de demostrar el compromiso hacia la mejora continua y la innovación orientada a cumplir los objetivos propuestos.</li> </ul> <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>** Se cuenta con la disposición de la alta gerencia para lograr la implementación de MIRC</li> <li>** El CCCI está funcionando.</li> <li>** Se cuenta con un plan de auditorías por parte de control interno el cual fue aprobado por CCCI y se es efectivo</li> </ul>		
<p>43%</p>	<p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>** La política de administración del riesgo continua sin ser actualizada, por tal razón se dificulta realizar seguimiento</li> <li>** Es necesario y urgente que se definan los responsables de la 1ra y 2da línea de defensa</li> <li>** Falta de elaboración del mapa de riesgos anticorrupción</li> </ul> <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>** Se realiza seguimiento a los planes de mejoramiento interno y externo de antes de control con el fin de evidenciar los avances y cumplimiento</li> <li>** Se cuenta con mapa de riesgos institucional, el cual fue actualizado para la vigencia 2022 por cada uno de los líderes de procesos.</li> </ul>		
<p>44%</p>	<p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>** Falta de evaluación sobre la interiorización del conocimiento y aplicación de código de integridad dentro de la entidad</li> <li>** Es necesario que el CCCI sea fortalecido con más integrantes</li> </ul> <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>** Se cuenta con una matriz de riesgos institucional, identificación de controles y seguimiento a los mismo</li> </ul>		
<p>50%</p>	<p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>** Se debe establecer la estrategia de Gobierno Digital de acuerdo a los plazos establecidos por la normatividad legal vigente</li> <li>** La entidad no ha implementado actividades de control sobre integridad y confiabilidad</li> </ul> <p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>** Se realiza auditoría y seguimiento a la entrega oportuna de las respuestas a los usuarios en los tiempos establecidos. Como también la apertura de botones para el tratamiento de PQRS canalizados por este mecanismo</li> <li>** La institución cuenta con un software integrado (RF-AST B), el cual permite capturar los datos para generar información según la parametrización del sistema de acuerdo a los requerimientos establecidos como actividades, producción, facturación e indicadores normativos</li> <li>** Se realiza seguimiento en lo referente al cumplimiento de la presentación de informes, se cuenta con carpeta donde repasa soportes de envío</li> </ul>		
<p>14%</p>			
<p>13%</p>			
<p>16%</p>			
<p>4%</p>			

# Monitoreo

No

43%

**Debilidades:**  
\*\*Falta de compromiso por parte de los líderes de procesos para que realicen autocontrol, autorregulación y autogestión dentro de sus áreas, para que así le den la importancia a la aprobación de planes de Mejoramiento, tanto internos como externos.  
\*\*No se está cumpliendo con el proceso de P-CRS, en los tiempos de respuesta de las quejas.  
\*\*No se está dando cumplimiento a la elaboración y suscripción de Planes de Mejoramiento internos por parte de las entidades.  
\*\*No se evidencian oportunos de muchas de las actividades que se realizan dentro de la entidad.

**Fortalezas:**  
\*\*Se realiza seguimiento y monitoreo periódico a los planes de mejoramiento suscritos según los hallazgos detectados en las auditorías internas y externas por parte de los entes de control.  
\*\*Se realiza seguimiento a los diferentes requerimientos, con el fin de evidenciar su respectivo cumplimiento ante las entidades que los solicitan.  
\*\*Se cuenta con un cronograma donde están definidos los diferentes informes que hay que enviar a las diferentes entidades, se solicita oportuno de dichos envíos para ser archivados en una carpeta que hay exclusivamente para este tema.

48%

**Debilidades:**  
\*\* Los líderes de procesos no realizan un autocontrol, autorregulación y autogestión en sus áreas, debido a esta situación no le dan la importancia a la elaboración de Planes de Mejoramiento, tanto internos como externos.  
\*\*Se evidencia que no se está cumpliendo con el proceso de P-CRS, quejas, reclamos y sugerencias, que llegan a la entidad, tanto internas como externas.

**Fortalezas:**  
\*\* Se realiza seguimiento y monitoreo periódico a los planes de mejoramiento suscritos según los hallazgos detectados en las auditorías internas y externas por parte de los entes de control.  
\*\* Se realiza seguimiento a los diferentes requerimientos, con el fin de evidenciar su respectivo cumplimiento ante las entidades que los solicitan.

-5%