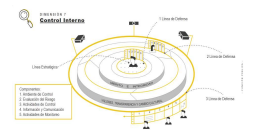


Nombre de la Entidad:	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
Periodo Evaluado:	I SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2024


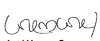

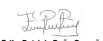



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	82%
--	------------

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>La evaluación independiente del Estado del Sistema de Control Interno - MECI - de la Gobernación de Cundinamarca (PRIMER SEMESTRE 2024), de acuerdo con los lineamientos que impartió el Departamento Administrativo de la Función Pública, arrojó una calificación para el Estado del Sistema de Control Interno de la entidad del 82%, en el cual los componentes del MECI lograron el siguiente nivel de desarrollo, en cuanto a presencia y funcionalidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ambiente de control (79%) 2. Evaluación de riesgos (65%) 3. Actividades de control (75%) 4. Información y comunicación (96%) 5. Actividades de Monitoreo (96%). <p>Analizados los resultados de los 17 lineamientos o especificaciones asociadas a cada uno de los componentes del MECI y de las 81 preguntas indicativas (aspectos evaluados) definidas por el DAFP, permitieron establecer la efectividad del Sistema de Control Interno, como se observa a continuación:</p> <p>A. 7 preguntas calificadas con 2 (presente) y 2 (funcionando); 4 preguntas calificadas con 3 (presente) y 1 (funcionando); 19 preguntas calificadas con 3 (presente) y 2 (funcionando); (37%) DEFICIENCIA DE CONTROL, se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.</p> <p>B. 51 preguntas calificadas con 3 (presente) y 3 (funcionando); (46,9%) MANTENIMIENTO DE 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>La integración de sus componentes se logra evidenciar, teniendo en cuenta que para este primer semestre 2024 se obtuvo un avance del 62%.</p>
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	<p>La evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno de la Gobernación de Cundinamarca, correspondiente al primer semestre de la presente vigencia, muestra frente a la efectividad para los 81 preguntas establecidas, lo siguiente:</p> <p>A. 7 preguntas calificadas con 2 (presente) y 2 (funcionando); 4 preguntas calificadas con 3 (presente) y 1 (funcionando); 19 preguntas calificadas con 3 (presente) y 2 (funcionando); (37%) DEFICIENCIA DE CONTROL, se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.</p> <p>B. 51 preguntas calificadas con 3 (presente) y 3 (funcionando); (46,9%) MANTENIMIENTO DE 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>
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	<p>La entidad tiene definidas las líneas de defensa a través de la política de riesgos y el Decreto ordenanzal 509 de diciembre de 2022.</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	79%	<p>Fortalezas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cumplimiento del cronograma de trabajo: Realización de las actividades programadas para la socialización de valores (Cercanía, Respeto, Compromiso, Diligencia). 2. Mecanismos adicionales para divulgar el Código de Integridad: KI de Bienvenida, Presentación en la inducción, Programa de nuevos funcionarios, Día del Servidor Público. 3. Gestión del conflicto de intereses: Guía A-DTH-GUI-002 establecida para la identificación, prevención y gestión de conflictos de interés. 4. Actualización del SIGSI: Reuniones y actas de trabajo en ISOLUCION para actualizar el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información. 5. Evaluación de la Planificación Estratégica: Generación de alertas y actualización del Sistema Integral de Gestión y Control conforme al Plan de Desarrollo Departamental 2024-2028 y la reforma administrativa. 6. Plan Estratégico de Talento Humano: Acciones con evidencia de seguimiento, como inducción, reinducción, y desarrollo de lineamientos del Sistema de Evaluación del Desempeño Laboral. 7. Evaluación y seguimiento a la permanencia del personal: Cumplimiento de actividades relacionadas con la permanencia del personal, de acuerdo con normativas vigentes. 8. Transparencia en la gestión financiera: Reportes financieros oportunos y accesibles públicamente a través del sistema CHIP y la página web oficial. 9. Seguimiento y evaluación de indicadores de gestión: Informes trimestrales de revisión del desempeño con evaluación de indicadores y seguimiento a los compromisos previstos. 10. Plan Anual de Auditoría: Aprobado y actualizado, con modificaciones aprobadas y en ejecución. <p>Debilidades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evidencia insuficiente de asistencia a capacitaciones: Falta de datos sobre el número de asistentes y fechas en las capacitaciones de inducción y reinducción, dificultando la evaluación de su efectividad. 2. Monitoreo insuficiente de riesgos de corrupción: No se realizó el monitoreo permanente de riesgos de corrupción en el primer semestre de 2024 debido a la falta de actualización del Sistema Integral de Gestión y Control. 3. No se encuentra implementada la línea de denuncia interna de incumplimiento al Código de Integridad: Falta de análisis sobre la viabilidad de la implementación de una línea de denuncia interna. 4. Evaluación del Plan Estratégico de Talento Humano: Acciones sin evidencia de seguimiento, como el programa de prepensionados, monitoreo y seguimiento de SIGEP, lineamientos del Sistema de Acuerdos de Gestión, entre otros. 5. Evaluación del proceso de retiro de personal: Ausencia de evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal, a pesar de contar con un procedimiento establecido. 6. Medición del impacto del Plan Institucional de Capacitación (PIC): Falta de evidencias de seguimiento y evaluación a la medición del impacto del PIC. 7. Evaluación de la política de administración del riesgo: Necesidad de evaluar la política en contraste con la guía de administración del riesgo de gestión y corrupción para asegurar su cumplimiento con los lineamientos establecidos. 	98%	<p>FORTALEZAS (Aspectos que se encuentran presentes y funcionando correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compromiso del Código de Integridad, evidenciado mediante la firma de valores, donde se convocó a las entidades del nivel Central de la Gobernación y cada responsable de cada valor realizó la socialización durante el año a través de actividades. • Formalización de la articulación del Sistema Integrado de Gestión y Control SIGC, Sistema de Control Interno SCI y Modelo Integrado de Planificación y Gestión MIPG mediante decreto. • Existen acciones para implementar la totalidad de las actividades de la Guía para la Gestión de Riesgos de los Activos de la Información. • Definición de la Guía para la Administración de Riesgos de Corrupción y Fraude. • Actualización de la Guía para la Gestión de Riesgos y Política Administración de Riesgos teniendo en cuenta como niveles de aceptación del riesgo. • Permanencia y existencia de estructura institucional basada en el esquema de líneas de defensa del SCI para asegurar su implementación y evaluación. • Evaluación a nivel estratégico de la eficacia de los planes institucionales y estratégicos de la vigencia 2023. • Fortalecimiento de actividades de bienestar e incentivos con una cobertura del 100% de Funcionarios. • Retroalimentar a los corralistas de apoyo el resultado de la evaluación de proveedores. • Seguimiento y cierre eficaz con el 100% al Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno. • Realización sistemática de comités primarios para el análisis del avance y aspectos por mejorar del Sistema de Control Interno en el marco de los roles de Control Interno. • Realización continua del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se debe cargar el análisis del contexto estratégico en ISOLUCION. 	-19%
Evaluación de riesgos	Si	65%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sistema Estructurado de Gestión de Riesgos: La Gobernación de Cundinamarca cuenta con una guía estructurada para la administración de los riesgos de gestión y corrupción, con mapas de riesgos actualizados en el aplicativo ISOLUCION, por cada proceso que incluyen información como responsables y avances. 2. Seguimiento y Evaluación Regular: Se miden informes trimestrales de revisión del desempeño y se cuenta con un cronograma de monitoreo a los riesgos de corrupción y fraude, demarcando un esfuerzo por realizar seguimientos regulares. 3. Implementación de Indicadores de Desempeño: se implementaron indicadores para medir el cumplimiento de los riesgos y se encuentran disponibles en el aplicativo ISOLUCION. 4. Socialización y Capacitación: La Secretaría de la Función Pública ha socializado los lineamientos para la elaboración de matrices de riesgos y monitorea el estado de estas matrices con los equipos de mejoramiento. 5. Planificación y Programación Estructuradas: El Plan de Desarrollo Departamental incluye una programación y seguimiento detallado, que abarca indicadores, metas, presupuesto, actividades, y territorialización, proporcionando una base sólida para la gestión y evaluación. 6. Acciones de Transparencia y Ética Pública: Se activó la Mesa Temática de Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Contra la Corrupción, y se ha aprobado un Plan de Acción dentro del programa Transparencia y Ética Pública. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de Evidencia de Cumplimiento del Lineamiento administración de riesgos: La información entregada por la Secretaría de la Función Pública no permite verificar el cumplimiento completo del lineamiento, respecto a la actualización de la Política de Administración de Riesgos, ni al monitoreo de la alta dirección. 2. Desactualización y Deficiencias en los Procesos: En 13 procesos, no se ha cargado el mapa de riesgos en la construcción, lo que implica deficiencias en la actualización de la información. 3. Monitoreo y Evaluación Insuficientes: No se evidencia que la alta dirección realice el monitoreo de los riesgos con la periodicidad establecida en la Guía de Administración del Riesgo, los informes de revisión para la alta dirección apartados como evidencia, no corresponden al periodo auditado. 4. Inconsistencias en la Gestión de Riesgos: La Guía para la Administración de Riesgos de Corrupción y Fraude establece que se deben realizar ajustes y modificaciones basados en la materialización de riesgos, pero no se reportan pronósticos de tales ajustes en la información revisada. Así mismo, la evidencia proporcionada por la Secretaría de la Función Pública, no permite analizar el impacto sobre el control interno en los diferentes niveles organizacionales. 5. Informes y Validaciones Incompletos: No se aportó la validación correspondiente al primer cuatrimestre del año por parte de la Gerencia de Buen Gobierno. Los informes de revisión de desempeño no hacen un análisis específico de los controles implementados. 6. Falta de Revisión Específica: Los informes trimestrales de revisión del desempeño no incluyen un análisis específico de la eficacia y efectividad de los controles implementados para la gestión de riesgos. 	82%	<p>FORTALEZAS (Aspectos que se encuentran presentes y funcionando correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa):</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Gobernación de Cundinamarca, ha establecido la relación entre el plan estratégico de la entidad, los objetivos estratégicos y los objetivos operativos, que son medibles y delimitados en el tiempo • Para la vigencia 2023 la Entidad realizó la actualización a la política de administración de riesgos versión 8, fijando lineamientos para gestión de los riesgos. Se han determinado la segregación de funciones para cada una de las líneas de defensa. • Cuando se detectan materialización de riesgos se define planes de acción, acompañado de seguimientos para resolver la materialización de los mismos. <p>OPORTUNIDADES DE MEJORA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es importante que la alta dirección realice de manera periódica seguimiento a temas como: i. Los riesgos aceptados y su pertinencia para sostenarlos, ii. Evaluar las fallas en los controles, iii. Los riesgos asociados a actividades tercerizadas; para que se identifique y analice los cambios significativos que permitan determinar nuevos riesgos y rediseño y/o formulación de controles. 	-17%

<p>Actividades de control</p>	<p>SI</p>	<p>75%</p>	<p>Fortalezas: 1. Documentación y Actualización: La Secretaría de la Función Pública aportó como evidencia procedimientos como "Provisión de Empleos" y otros documentos actualizados que muestran un compromiso con la documentación y la actualización continua. 2. Evidencia de Planeación y Seguimiento: La Secretaría de la Función Pública proporcionó el acta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y un informe semestral de seguimiento para el Plan Anual de Vacantes y el Plan de Provisión de Recursos Humanos. 3. Control de Infraestructura Tecnológica: La Secretaría de las TIC presentó un proceso detallado de administración de hardware y software, contratos de monitoreo, soporte y licenciamiento que reflejan un control efectivo sobre la infraestructura tecnológica. 4. Supervisión y Control de Proveedores: Se hizo referencia a la supervisión técnica constante y reuniones de comité ejecutivo para evaluar servicios prestados, así como el uso de un sistema para la gestión de incidentes y requerimientos, lo cual refleja un enfoque sistemático en el control de proveedores. 5. Evaluación de Riesgos: La Secretaría de las TIC y la Jefatura de Gabinete y Buen Gobierno, realizan evaluaciones de riesgos y ajustan controles basándose en informes y mapas de riesgos, lo que refleja una integración efectiva de la gestión de riesgos en los procesos. 6. Uso de Indicadores de Desempeño: El uso de indicadores para medir la resolución de incidentes y su rendimiento superior al esperado demuestra una gestión efectiva y un compromiso con el seguimiento y la mejora continua.</p> <p>Debilidades: 1. Falta de Respuesta a Lineamientos Específicos: La SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA (SFP) no aborda adecuadamente los lineamientos que buscan verificar si las actividades de control están a cargo de diferentes personas y cómo se integran los sistemas de gestión con la estructura de control de la entidad. La información proporcionada se centra en la documentación y planeación de provisión de empleos, sin responder a estos lineamientos específicos. 2. Inadecuada Integración de Sistemas de Gestión por parte de la SECRETARÍA PÚBLICA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA (SFP). La respuesta respectiva no aborda cómo se integran los sistemas de gestión con la estructura de control, lo que es esencial para una administración efectiva. 3. Falta de Documentación para Casos Especiales: No se documentan casos en los que no se pueden asignar funciones con normalidad, lo que podría afectar la claridad y la capacidad de respuesta ante situaciones inusuales. 4. Evidencia Incompleta o Incoherente: Algunas evidencias proporcionadas por la Secretaría de las TIC y la Secretaría de la Función Pública no se encuentran en las carpetas correspondientes, lo que impide su verificación. 5. Deficiencia en la Verificación de Controles: La Jefatura de Gabinete y Buen Gobierno, así como la Secretaría de la Función Pública, no especifican claramente cómo se verifica que los controles estén siendo ejecutados según su diseño original.</p>	<p>96%</p>	<p>FORTALEZAS (Aspectos que se encuentran presentes y funcionado correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa): "La entidad ha diseñado y llevado el control a través de la segregación de funciones a través de la política de administración de riesgos, numeral 7 se encuentra la identificación de los niveles de autoridad y responsabilidad en el que se especifican los roles y responsabilidades y se definen teniendo en cuenta la estructura organizacional, las funciones descritas en el Decreto Ordenanzal 437 de 2020 y lo sugerido en la Guía para la Administración de Riesgos del DAFP. Adicional la Entidad cuenta con otros sistemas de gestión bajo normas internacionales que se integran a la estructura de control de la Gobernación de Cundinamarca. La entidad se encuentra certificada en ISO 9001:2015 Sistema de gestión de calidad, ISO 4001:2018, "Seguridad y salud en el trabajo" y las metas para el actual cuatrenio 2023 y 2027 tienen como fin establecer la implementación del sistema de gestión ambiental ISO 14001:2015 y seguridad de la información ISO 27001:2013 de seguridad de la información en el proceso de gestión de ingresos "Al nivel de la información suministrada se evidencia que la Entidad ha establecido actividades de control sobre la infraestructura tecnológica, a través de los contratos y convenios mencionados ya que se enfocan en aspectos de seguridad, disponibilidad y confiabilidad de la información, lo que sugiere una gestión adecuada de la infraestructura tecnológica para proteger los activos de la entidad. Se observa que la Gobernación de Cundinamarca desarrolla actividades de control sobre actividades ejecutadas por los proveedores de servicios. "La información proporcionada por la Secretaría de la Función Pública indica que se están llevando a cabo evaluaciones a través de auditorías para revisar y mejorar los procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas relacionadas con las actividades de control. Estos procesos de revisión y auditoría permiten identificar áreas de mejora y garantizar que las actividades de control se estén aplicando adecuadamente para el cumplimiento de los objetivos institucionales. Se evidencia el monitoreo a los riesgos en atención a las fechas establecidas en la política de administración de riesgos. Con la información proporcionada, se puede verificar que la Secretaría de la Función Pública está llevando a cabo actividades de seguimiento mensual para verificar la ejecución de los controles por parte de los responsables.</p>	<p>-21%</p>
<p>Información y comunicación</p>	<p>SI</p>	<p>96%</p>	<p>Fortalezas: 1. Participación Ciudadana y Gobierno Abierto: La Secretaría de Planeación ha implementado mecanismos para recoger sugerencias y opiniones de la ciudadanía, y actualiza constantemente la página web y los medios específicos, facilitando la remisión de cuentas y el acceso a la información. 2. Comunicación Interna y Externa: La Secretaría de Prensa y Comunicaciones utiliza medios electrónicos para socializar internamente circulares y boletines. La Secretaría de Planeación cuenta con una matriz de comunicaciones bien definida. La Dirección de Atención al Usuario ha implementado procedimientos claros para la atención de peticiones y quejas, incluyendo puntas de control. 3. Evidencias y Documentación: La Secretaría Jurídica proporciona documentación normativa actualizada sobre la gestión contractual y procedimientos relacionados, mostrando un marco regulatorio claro. La Dirección de Atención al Usuario ha presentado evidencias detalladas de los procedimientos para la administración de quejas y sugerencias. 4. Análisis de Redes Sociales y Medios de Desempeño: La Secretaría de Prensa y Comunicaciones realiza informes mensuales sobre el comportamiento en redes sociales y análisis trimestrales para evaluar la efectividad de los canales de comunicación externa. 5. Satisfacción del Usuario: La Secretaría General tiene un instructivo para medir la satisfacción del usuario y publicar informes al respecto. 6. Actualización Normativa y Procedimental: La Secretaría Jurídica proporciona documentos relevantes como circulares, decretos y manuales que mejoran la gestión de procesos contractuales y comunicación externa.</p> <p>Debilidades: 1. Falta de Información Diligenciada: Varios puntos en la información no están diligenciados, lo que puede indicar falta de seguimiento o de documentación. 2. Ausencia de Evidencia de Políticas de Comunicación Interna: La Secretaría de Prensa y Comunicaciones y la Secretaría General no han proporcionado evidencia de políticas o procesos implementados para facilitar la comunicación interna efectiva. 3. Carencia de Información Estratégica: El Plan Estratégico de Comunicaciones no fue aportado por la Secretaría de Prensa y Comunicaciones, a pesar de su mención. La Dirección de Atención al Usuario no presentó evidencia para el presente audito. 4. Actualización de la Caracterización de Usuarios: La Secretaría de Planeación muestra cumplimiento en la caracterización de usuarios y grupos de interés, pero la actualización no está documentada. La Secretaría de Prensa y Comunicaciones no especifica la periodicidad de la actualización de la caracterización. 5. Evidencias Incompletas: La caracterización de usuarios y grupos de interés no está claramente evidenciada ni documentada en los informes proporcionados. La Secretaría de Prensa y Comunicaciones no presentó evidencia de encuestas de satisfacción para canales digitales y la emisora. 6. Deficiencias en la Respuesta de algunas dependencias: La Secretaría General no ha respondido a varios lineamientos, lo cual puede afectar la coherencia y eficacia de la implementación de los procesos de comunicación y gestión.</p>	<p>96%</p>	<p>FORTALEZAS (Aspectos que se encuentran presentes y funcionado correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa): 1. Se cuenta con una política institucional de operación relacionada con la administración de información se han designado niveles de autoridad y responsabilidad. 2. Se cuenta con canales de comunicación con grupos de interés internos y externos manteniendo la modernización tecnológica para la recolección y administración de la información. 3. Se procesa y procedimientos para la gestión de la información. 4. Se han desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confiabilidad y disponibilidad de la información definida como relevantes. 5. Se implementan canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y mecanismos específicos para su manejo.</p> <p>OPORTUNIDAD DE MEJORA (Aspectos que se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones o mejoras frente a su diseño y/o ejecución): 1. Se cuenta con un plan de comunicaciones vigente, se realiza publicaciones de manera constante en la página web, de la entidad y en boletines institucionales que se socializan por diferentes medios de comunicación establecidos. Sin embargo se debe estar actualizando esta información periódicamente y realizar seguimiento a las mismas.</p>	<p>0%</p>
<p>Monitoreo</p>	<p>SI</p>	<p>96%</p>	<p>Fortalezas: 1. Cumplimiento del Lineamiento: En varios lineamientos (16.1, 16.2, 16.3, 17.1, 17.3, 17.7, 17.8), la información proporcionada evidenció un cumplimiento total del mismo, lo cual indicó una sólida adherencia a los requisitos establecidos. 2. Evidencia Documentada: El informe de evaluación de riesgos y las auditorías están documentadas en el aplicativo SOLUCION. La Secretaría de la Función Pública ha publicado informes de auditoría en el aplicativo SOLUCION. La Oficina de Control Interno aportó actas que dan cuenta del cumplimiento total del lineamiento. El informe del indicador de respuesta oportuna de las PORSDF y los resultados de la auditoría de cumplimiento también se proporcionaron. 3. Proceso Estructurado y Monitoreo: La Secretaría de la Función Pública realiza un seguimiento trimestral y calcula indicadores de gestión de riesgos. La Secretaría de Planeación verifica y actualiza procedimientos, comunicando indicadores y responsabilidades de manera regular. La Secretaría de Planeación explica un proceso detallado para el análisis de informes y la elaboración de planes de mejora. 4. Consolidación de Informes: La Secretaría de Planeación cuenta con un sistema estructurado para consolidar informes y realizar seguimiento de los planes de mejoramiento. 5. Comunicación de Resultados de Auditoría: dentro del procedimiento de Auditoría Interna Código EV-SEG-PRO-007, se contempla comunicar los resultados de la auditoría a la alta dirección como parte de la revisión por la dirección. Debilidades: 1. Detalles Insuficientes sobre la Evaluación de Servicios Tercerizados: La respuesta no especifica cómo se evalúan los servicios tercerizados de acuerdo con su nivel de riesgo, ni cómo se determinan estos niveles o se adaptan las evaluaciones y controles. 2. Consolidación de Informes Externos: Aunque se menciona la realización de auditorías y planes de mejoramiento, la Secretaría de la Función Pública no especifica claramente cómo se consolidan los informes de entidades externas. 3. Falta de Detalle en la Determinación de Planes de Acción: Solo la Secretaría de Planeación describe un enfoque integrado para la determinación de planes de acción basado en el análisis de informes, mientras que la Secretaría de la Función Pública no proporciona suficientes detalles sobre cómo se constituye el impacto en el sistema de control interno. 4. Evidencia de Evaluación de Riesgos en Servicios Tercerizados: Aunque se presentan evidencias relacionadas con los procesos contractuales y proveedores, la información proporcionada no aclara cómo se adaptan las evaluaciones y controles a diferentes niveles de riesgo en servicios tercerizados.</p>	<p>100%</p>	<p>FORTALEZAS (Aspectos que se encuentran presentes y funcionado correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa): • Ejecución y seguimiento del Plan Anual de Auditoría presentado por parte del jefe de Control Interno en escenarios como CICI y Comités privados. • El impacto de los resultados del Sistema de Control Interno a partir de las evaluaciones internas y externas de organismos de control y vigilancia. • Políticas donde se establece a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo. • Definición de lineamientos para la evaluación de efectividad de planes de mejoramiento como resultado de las evaluaciones internas y externas de organismos de control y vigilancia. • Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. • Reporte de las deficiencias de control interno a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes en el marco del plan anual de auditoría. • Diseño del rol de evaluación y seguimiento durante la vigencia 2022, se realizaron auditorías enfocando aspectos evaluativos como: cumplimiento normativo gestión del riesgo, Sistema de Control Interno y de Gestión incluyendo políticas de MFC. • La entidad cuenta con base de datos para la consolidación y seguimiento continuo de los planes de mejoramiento internos y externos. • Fortalecimiento de los conocimientos y entendimiento de la operación de líneas de defensa en la entidad y cultura del Control en la entidad. • Ejecución de actividades que mejoraron el resultado del Informe Semestral del Sistema de Control interno con un incremento de 3 puntos.</p>	<p>-4%</p>
<p>Elaboró:</p>  <p>Erika Yaneth Castellanos</p>	<p>Revisó y Aprobó:</p>  <p>Ingrid Lorena Correa</p>	 <p>Rubi Nelcy Romero Hernandez</p>	 <p>Erika Patricia Peña Carreño</p>	 <p>Yohana Marcela Aguirre Torres</p>		