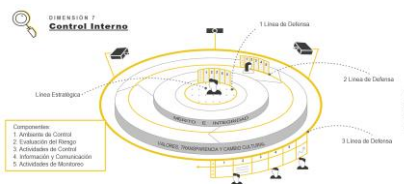


Nombre de la Entidad:	U.A.E. Contaduría General de la Nación
Periodo Evaluado:	1 de enero al 30 de junio de 2021



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

90%

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	La implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad de la U.A.E. Contaduría General de la Nación, se encuentra articulado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, logrando una integración, condición permanente y característica esencial del actuar institucional a través del desarrollo de las dimensiones del modelo. Actualmente la entidad cuenta con once (11) procesos establecidos. De otro lado, cabe resaltar que los Componentes del MECI, se encuentran presentes y operando de forma articulada en las diferentes acciones que ha implementado la entidad a través de la 7a. Dimensión "Control Interno", Política de Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Se observó que la entidad ha venido alineando sus practicas organizacionales en torno con la normatividad vigente, para el cumplimiento de los requerimientos de las partes interesadas internas y externas tanto de la ventanilla hacia adentro como de la ventanilla hacia afuera; sin embargo, en este camino a la mejora, que ha venido recorriendo, se observan algunas debilidades que deben ser vistas como oportunidades de mejora que requieren ser abordadas.
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	El avance que ha venido demostrando la Contaduría General de la Nación en el desarrollo y mantenimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, es el resultado del sentido de pertenencia y compromiso con la aplicación de las cuatro líneas de defensa, lideradas por la alta Dirección, cuyas acciones han permitido brindar un servicio a los grupos de valor que se adapta y renueva acorde al contexto para satisfacer sus necesidades y expectativas dentro del marco de la razón de ser de la entidad.

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	81%	FORTALEZAS: * En cumplimiento de los lineamientos establecidos por MIPG la CGN definió una política de integridad, en la cual se incorporaron los instrumentos del marco de integridad que establece MIPG: Código y sensibilizaciones sobre la gestión de conflictos de intereses. * El Comité Institucional de Control Interno cumple con las funciones establecidas en la Resolución No. 456 de 2018. * Se cuenta con los lineamientos para la Administración de los Riesgos actualizado y con la aplicación de controles. * Se tiene establecido tanto la Política como el Plan Estratégico de Talento Humano – PETH, los cuales contemplan actividades relacionadas con el ciclo de vida del servidor (Ingreso, desarrollo y retiro). DEBILIDADES: * Se constato que existían controles para la socialización e interiorización del código de integridad y conflicto de intereses, pero estos no se ejecutaban por parte de los responsables como estaban diseñados. * Se evidenciaron debilidades relacionadas con la gestión del talento humano especialmente en lo relacionado con el desarrollo y retiro del personal.	0%		81%

Evaluación de riesgos	Si	100%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> * La Entidad cuenta con los documentos para la formulación y despliegue de la Planeación Institucional, así como con las herramientas para el seguimiento y medición de las actividades establecidas. *La entidad diseñó la política de administración del riesgo, tomando como referencia la "Guía para la Administración del Riesgo y Diseño de Controles v4", donde se emitieron los lineamientos precisos para el tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos que afectan el logro de los objetivos institucionales, así mismo dentro de la política se relacionaron los factores internos y externos de mayor impacto para la entidad; ésta fue socializada y aprobada en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICC, en la sesión del 27 de agosto de 2020, acta No. 3. * El GIT de Planeación realiza seguimiento como mínimo dos veces al año a los riesgos de Gestión, Corrupción y diseño de controles, el primer seguimiento del año 2021 se hizo a partir del mes de junio. *Por otra parte es importante mencionar que el GIT de Planeación se encuentra en proceso de evaluación de la actualización de la política a la versión 5. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> * El GIT de Control Interno realiza anualmente la Auditoría de Gestión de los Riesgos cuyos resultados se presentan ante el Comité CICC, en donde se han evidenciado algunas debilidades que son vistas como oportunidades para la mejora continua. 	0%		100%
Actividades de control	Si	92%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Todos los procesos definen actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso. * Se verifica el diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos estratégicos o institucionales. * La entidad se encuentra certificada en las siguientes normas: ISO 9001: 2015, ISO 27001: 2013, ISO 45001:2018 e ISO 14001:2015. * La entidad desarrolla el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - PETI y tiene implementado el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información - SGSI, para lo cual dentro del ciclo de auditorías se evalúan los requisitos de ISO 27001:2013. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> * El control "Matriz de Publicaciones" no ha sido efectivo, toda vez que aún se encuentran documentos desactualizados tanto en la intranet como en la página web. * En la entidad aún no se aplica en la gestión, un enfoque de Arquitectura Empresarial para el fortalecimiento de las capacidades institucionales y de gestión de TI. 	0%		92%
Información y comunicación	Si	82%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> * La entidad cuenta con una política de comunicación donde se establecen los lineamientos y se contemplan los canales para gestionar la comunicación tanto Interna como Externa, así mismo cuenta con los siguientes procedimientos: CPU-PRC16 Información y Comunicación Interna y CPU-PRC17 Información y Comunicación Externa. * La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes. * La entidad cuenta con la política y el programa de gestión documental (PGD), el plan institucional de archivos (PINAR) y el sistema integrado de conservación (SIC). <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> * No se cuenta con personal para el área de gestión documental, que garantice el adecuado manejo y administración del archivo de acuerdo con la normatividad vigente. * No se evidenció gestión documental por esta razón no se habían implementado controles, ni indicadores que permitieran medir, analizar, evaluar y hacer seguimiento a la gestión documental, frente a los planes, proyectos y programas establecidos en el programa de gestión documental (PGD), el plan institucional de archivos (PINAR) y el sistema integrado de conservación (SIC). 	0%		82%
Monitoreo	Si	96%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> * El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, aprueba Plan Anual de Auditorías y Seguimientos. Igualmente, evalúa periódicamente los resultados de los informes presentados por la Oficina de Control Interno. * Evaluación de la efectividad de los planes de mejoramiento, producto de auditorías y seguimientos efectuados por la Oficina de Control Interno. * Ejecución de Auditorías Internas de Gestión con enfoque basado en riesgos, alineados con los objetivos y prioridades de la entidad. * Se realizan auditorías externas e internas y la alta dirección le hace seguimiento al cumplimiento del cierre de los planes de mejoramiento. * En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño mensualmente se hace seguimiento a la gestión realizada por los diferentes procesos, en pro del cumplimiento de los objetivos institucionales. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> * La evaluación al trámite de las PQRSD, normalmente presenta las mismas debilidades ((Incumplimiento del procedimiento y a la ley 1755). 	0%		96%