

Nombre de la Entidad:
Periodo Evaluado:

U.A.E Contaduría General de la Nación
1 de enero a 30 de junio de 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

95%

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	El resultado de la evaluación independiente al estado del Sistema de Control Interno de la Contaduría General de la Nación, para el primer semestre de 2024, se evidenció que los componentes del Sistema de Control Interno se encuentran operando de manera integrada, están presentes en el desarrollo de las políticas de gestión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, los controles en la documentación del Sistema Integrado de Gestión de la entidad y la normativa relacionada. La Oficina de Control Interno como Tercera Línea de Defensa concluye que el Sistema de Control Interno de la entidad está operando y es sostenible, en cumplimiento a los objetivos y metas institucionales. Se identificaron oportunidades de mejora que la entidad puede abordar para controlar aquellos factores que inciden de manera negativa en el Sistema de Control Interno.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Como resultado de la evaluación y análisis de cada uno de los diecisiete 17 lineamientos que contempla el formulario, con corte a 30 de junio de 2024, se observó que el sistema de Control interno se adapta a la dinámica de la entidad y se articula con su operatividad para conseguir un efectivo logro de los objetivos evaluados.
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	Se observó que el Sistema de Control Interno de la Contaduría General de la Nación posee una institucionalidad definida para la toma de decisiones frente a la estructura de control, este avance se evidenció 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 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. 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.

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	96%	FORTALEZAS: * De acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad y promoviendo el diálogo social y la concertación como mecanismos principales para resolver controversias laborales. Además, se fomenta la integridad en el ejercicio de las funciones y competencias de los servidores públicos y se realizan socializaciones en el marco de la gestión de conflictos de intereses. * Se estructuró una Política de Gestión Estratégica del Talento Humano, la cual estaba alineada con la plataforma estratégica de la entidad, los lineamientos establecidos y las necesidades, determinadas con base en el ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro). DEBILIDADES: * Falta articular la estrategia institucional para la gestión preventiva de las situaciones de conflictos de intereses incluyendo mecanismos de registro y seguimiento, para consolidar el impacto de la misma. * No se ha establecido una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos del código de integridad. Se recomienda revisar las políticas de Integridad y Gestión Estratégica de Talento Humano con el ánimo de establecer estrategias acordes con los cambios del contexto.	94%	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 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: * Falta de continuidad a la evaluación de la eficacia de las capacitaciones realizadas por los servidores públicos, para determinar el impacto de la misma. * No se ha establecido una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos del código de integridad. Se recomienda sensibilizar a los servidores públicos y contratistas en los temas relacionados al desarrollo y mantenimiento del control interno desde los roles y responsabilidades de las líneas de Defensa y sus mecanismos de reporte.	2%
Evaluación de riesgos	Si	97%	FORTALEZAS: * El GIT de Planeación en cumplimiento de lo establecido en la Política de Administración del Riesgo de la entidad, presentó los riesgos de gestión materializados, al igual que el resultado de su tratamiento conforme la Versión 4 de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. * La CGN cuenta con una definición de objetivos claros para identificar y evaluar los riesgos relacionados y se ha identificado y analizado los riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información, lo cual se puede evidenciar en sus matrices de riesgos publicadas en la página de la Entidad. DEBILIDADES: * La entidad realizó el análisis de riesgo basado en la versión 4 de la Guía, sin embargo se debe hacer una transición a los lineamientos establecidos en la versión actual (Versión 6) con el fin de identificar los riesgos fiscales de la entidad y actualizar la administración de riesgos basado en los actuales lineamientos de la Guía. Conforme el Decreto 1083 de 2015, en su artículo 2.2.21.5.5 "Las guías, circulares, instructivos y demás documentos técnicos elaborados por el Departamento Administrativo de la Función Pública, constituirán directrices generales a través de las cuales se diseñan las políticas en materia de control interno, las cuales deberán ser implementadas al interior de cada organismo y entidad del Estado." Por lo anterior, se recomienda realizar la transición en la Administración de Riesgo de la CGN teniendo en cuenta la versión 6 de la Guía elaborada por el DAFP.	97%	FORTALEZAS: De acuerdo con el ejercicio de evaluación independiente al componente de evaluación de riesgos en el periodo evaluado se evidenció que la Alta Dirección y los colaboradores de la CGN aplicaron los controles, evaluaron, gestionaron y ajustaron los eventos potenciales de los riesgos internos y externos que pudiesen afectar el logro de los objetivos institucionales. El GIT de Planeación en cumplimiento de lo establecido en la Política de Administración del Riesgo de la entidad, presentó los riesgos de gestión materializados, al igual que el resultado de su tratamiento. Así mismo, informó que durante la vigencia 2023 no se materializaron riesgos de corrupción. DEBILIDADES: * La entidad no realizó la transición a los lineamientos establecidos en la versión 5 de la Guía para la Administración del Riesgo diseño la política de administración del riesgo (actualmente la guía va en la versión 6). * La entidad no ha establecido los riesgos de control fiscal, contemplados en la Guía de Administración del Riesgo del DAFP versión 6.	0%
Actividades de control	Si	88%	FORTALEZAS: * La Unidad Administrativa Especial - Contaduría General de la Nación (UAE - CGN), cuenta con un modelo por procesos, que ha permitido orientar sus necesidades estratégicas de manera estructurada, implementando y aplicando de manera estructurada las políticas establecidas en el MIPG, se establecen procedimientos y se realizan actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables. * La entidad se encuentra certificada en las siguientes normas: ISO 9001: 2015, ISO 27001: 2013, ISO 45001:2018 e ISO 14001:2015. DEBILIDADES: * Documentar los controles implementados por la entidad y que están asociados a los riesgos en materia de integridad Pública, acorde a lo establecido en el Modelo del MIPG, que propone: "Implementar mecanismos para identificar, prevenir, mitigar, hacer seguimiento efectivo y ejercer el control interno de los riesgos de integridad en la gestión." (pág. 25). * Consolidar una Política de Seguridad Digital basada en las propiedades técnicas de la infraestructura de TI y fundamentada en los lineamientos dados por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - MINTIC y el Modelo de Gestión de Riesgos de Seguridad Digital. Se recomienda realizar mesas de trabajo con los servidores públicos y contratistas para la transición de la implementación de la Guía para la Administración de Riesgos y el diseño de Controles en entidades públicas, Teniendo en cuenta la necesidad de transición a la versión 6 entidad por el DAFP.	88%	FORTALEZAS: * 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 - PETH 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. * Actualización de la matriz de responsables. DEBILIDADES: * En la evaluación al sistema de control interno se evidenció que algunos documentos como el directorio de los servidores públicos y la política de integridad, se encuentran desactualizados, tanto en la página web, como en la intranet. * La materialización de los riesgos transversales continúa, reiniciados en los procesos a pesar de los controles establecidos. Se recomienda sensibilizar a los servidores públicos y contratistas en los temas relacionados al desarrollo y mantenimiento del control interno desde los roles y responsabilidades de las líneas de Defensa y sus mecanismos de reporte.	0%
Información y comunicación	Si	96%	FORTALEZAS: * La entidad tiene implementado el proceso de Comunicación Pública, los procedimientos que la conforman son "CPU-POLI Política de Comunicación", "CPU-PRC17 Información y comunicación interna", "CPU-PRC16 Información y comunicación Externa" y "CPU-PLINDI Plan de comunicaciones"; además cuenta con el "Manual de Identidad Visual Corporativa CGN" versión 7, el cual estaba siendo actualizado acorde a lo establecido en la Ley 2345 de 2023. * La entidad realiza encuestas de participación ciudadana periódicamente, donde se analizaron los temas en los que tradicionalmente se ha involucrado a la ciudadanía y, que son de interés. Así mismo, se observó la creación y gestión de espacios de participación como La rendición de cuentas realizada en la Universidad Libre, las redes sociales (Facebook: ContaduriaGeneraldeNacionCGN, Twitter: @Contaduria_CGN, YouTube: CGNOficial) DEBILIDADES: * Aún está en proceso de sensibilización en la implementación y aplicación de las Tablas de Retención Documental que sean convalidadas por el Comité Evaluador del Archivo General de la Nación. * Se sugiere fortalecer los mecanismos de gestión del conocimiento, adaptado a las características propias de la CGN, para contribuir en la transferencia de conocimiento interno.	96%	FORTALEZAS: * 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 precepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes. * La entidad cuenta con canales de comunicación interna y externa definidos según el tipo de información a divulgar y éstos son reconocidos a todo nivel en la entidad. * Durante el II semestre de 2023 se actualizó la Política de gestión documental. DEBILIDADES: * Integración del Sistema de Gestión Documental ORFEO con el reporte de seguimiento realizado por la Secretaría General, quien debe reprocessar la información registrada en el aplicativo, exponiéndose al riesgo de errores en la transcripción de la información. * Se requiere fortalecer la aplicación e implementación de instrumentos archivísticos (Tablas de Retención Documental) y el uso del Sistema de Gestión Documental en las actividades de organización de la documentación producida y recibida por los procesos de la entidad.	0%
Monitoreo	Si	96%	FORTALEZAS: * 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. * Se realizan evaluaciones continuas para determinar el funcionamiento de los componentes del Sistema de Control Interno, para ello se presenta el Plan Anual de Auditorías y Seguidimientos en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, donde es aprobado. * Se realiza la verificación del cierre y efectividad de los planes de mejoramiento, producto de auditorías y seguidimientos efectuados por la Oficina de Control Interno. * Se realizan auditorías externas e internas con un enfoque basado en riesgos y la alta dirección le hace seguimiento al cumplimiento del cierre de los planes de mejoramiento. DEBILIDADES: * Es pertinente fortalecer el control de revisión de la información registrada para continuar con la mejora de la calidad en la respuesta de PQRs por parte de la dependencia responsable. * Es necesario realizar con mayor celeridad el análisis de las respuestas dadas por los grupos de valor (PQRs, encuestas realizadas a la ciudadanía, etc) con el fin de realizar acciones que permitan identificar riesgos en la consecución de los logros de la entidad oportunamente y se convierta en un insumo para la toma de decisiones.	96%	FORTALEZAS: * El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, agrupa Plan Anual de Auditorías y Seguidimientos, 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 seguidimientos 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. DEBILIDADES: * Incumplimiento en los plazos establecidos en la Ley 1755 de 2015 de las PQRSd gestionadas por la primera línea de defensa.	0%