

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE SISTEMA DE CONTROL INTERNO
(instrucciones para su diligenciamiento)

####

Teniendo en cuenta que con la expedición del Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”, se crea un solo Sistema de Gestión y se alinea con el Sistema de Control Interno, hoy todas las entidades públicas requieren actualizar y/o implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, modelo que incorpora el Modelo Estándar de Control Interno MECI a través de la 7a dimensión del mismo. Esta estructura requiere de un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo y su efectividad en relación con la estructura de control, este último, aspecto esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan y se mejore la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público.

Teniendo en cuenta lo anterior y dada la necesidad de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, el presente formato busca que las entidades cuenten con una herramienta para evaluar sus Sistemas de Control Interno de manera integral y permitirle al Jefe de Control Interno o quien haga sus veces llevar a cabo el informe de evaluación independiente sobre el mismo para su publicación cada seis (6) meses. en el sitio **Orientaciones Generales**

El archivo contiene las siguientes hojas:

- **Pestañas por cada uno de los componentes de control interno:** "Ambiente de Control", "Evaluación de riesgos", "Actividades de control", "Información y Comunicación", y "Actividades de Monitoreo". las cuales cuentan todas con la siguiente estructura:

Columna		Descripción
<u>Lineamiento X:</u>		Esta columna define los lineamientos generales para cada uno de los componentes del MECI y se asocian los temas específicos que se deben analizar en cada uno.
DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO		En esta columna se deben asociar la (las) dimensión (es), así como la (s) política (s) de gestión y desempeño que permiten el desarrollo del tema en la entidad, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.
Evaluación "si se encuentra Presente" Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación		Indicar el nombre del proceso, manual, política de operación, procedimiento o instructivo en donde se encuentra documentado y su fuente de consulta. De acuerdo con lo identificado como resultado de la evaluación del requerimiento, seleccione de la lista desplegable 1, 2 o 3 de acuerdo con las siguientes definiciones: 1 - No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento. 2 - Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas 3 - Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento. Nota: Entiendase "diseñada" como aquella actividad que cuenta con un responsable(s), periodicidad (cada cuanto se realiza), proposito (objetivo), Como se lleva a cabo (procedimiento), qué pasa con las desviaciones y/o excepciones (producto de su ejecucion) y cuenta con evidencia (documentacion).
EVIDENCIA DEL CONTROL	No.	Relaciona el consecutivo de las evidencias que se identifican en relación con la efectividad del control.
	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Indicar las acciones que se han adelantado para evaluar el estado del Sistema de Control Interno en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Acciones entendidas a las modificaciones, actualizaciones y actividades de fortalecimiento del sistema a partir de la normatividad vigente.
	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)	Indicar las acciones que se han adelantado en el marco de la evaluación independiente (auditoría interna), sobre el estado del Sistema de Control Interno . Acciones entendidas en la evaluación y monitoreo de la efectividad del control, incluyendo el seguimiento a los controles de la primera y segunda línea de defensa.
Evaluación "si se encuentra Funcionando"		Seleccionar de la lista desplegable 1, 2 o 3 de acuerdo con los siguientes criterios y basado en los resultados reportados por la Oficina de Control Interno así: 1 - El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado) 2 - El control opera como está diseñado pero con algunas falencias 3- El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

- **Análisis de Resultados:** Esta hoja permite establecer si el Sistema de Control Interno evaluado se encuentra**PRESENTE y FUNCIONANDO**, permitiéndolo 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

- **Conclusiones:** Esta hoja permite establecer si el Sistema de Control Interno evaluado se encuentra**PRESENTE y FUNCIONANDO**, definiendo puntos de mejora a través de los componentes del MECI y su relación con las Dimensiones del MIPG.

- **Definiciones:** Algunos términos asociados a control interno y utilizados en diferentes partes del formato.

Términos y Definiciones

Término	Descripción
Actividad de control	Acciones establecidas en los procesos, políticas, procedimientos u otras herramientas que permiten que se lleven a cabo las instrucciones de la Administración para mitigar los riesgos relacionados con el logro de los objetivos. Las Actividades de Control son un Componente del Control Interno.
Alta Dirección	Comprende los empleos del Nivel Directivo a los cuales corresponden funciones de dirección general, de formulación de políticas institucionales y de adopción de planes, programas y proyectos. (Decreto 770 de 2005)
Ambiente de control	El ambiente de control establece el tono de una organización. Es la base de los otros componentes del control interno pues define los valores y principios con los cuales se rige la entidad e influye en la conciencia de los servidores sobre la forma en que se deben llevar a cabo las operaciones.
Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Instancia del más alto nivel jerárquico, creado como órgano asesor e instancia decisora en los asuntos de control interno, de obligatoria conformación para todas las entidades estatales. (Ley 87 de 1993, art 13 y Decreto 648 de 2017).
Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Instancia del más alto nivel jerárquico, encargado de orientar la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, de obligatoria conformación para todas las entidades estatales. (Decreto 1499 de 2017).
Componente	Uno de los cinco elementos del Modelo Estándar de Control Interno MECI.
Conflicto de interés	Situación en la cual un auditor interno, que ocupa un puesto de confianza, tiene interés personal o profesional en competencia con otros intereses. Tales intereses pueden hacerle difícil el cumplimiento imparcial de sus tareas. (Tomado de las Normas Internacionales de Auditoría Interna Norma 1120) En el sector público el conflicto de interés existe cuando el interés personal de quien ejerce una función pública colisiona con los deberes y obligaciones del cargo que desempeña. (Guía Conflictos de Interés de Servidores Públicos. Función Pública. 2018).
Control Interno	Estructura de procesos, políticas, procedimientos, manuales y otras herramientas diseñadas por la entidad para proporcionar seguridad razonable de que los objetivos y metas se alcanzarán y que los eventos no deseados se evitaban o bien se detectaban y corregirán.
Control interno efectivo	El Sistema de Control Interno para que sea efectivo requiere que cada uno de los cinco componentes del MECI y sus lineamientos, estén presentes, funcionando y operando de manera articulada con el MIPG.
Controles generales de TI	Actividades de control que ayudan a asegurar la apropiada operación de la tecnología, incluyen los controles sobre la infraestructura de tecnología, seguridad de la información, adquisición de tecnología su desarrollo y mantenimiento.
Corrupción	Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado. (Secretaría de Transparencia)
COSO	Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (por sus siglas en inglés). COSO es una iniciativa conjunta de cinco organizaciones del sector privado y se dedica a liderar el desarrollo de marcos y guías en control interno y gestión de riesgos.

Cumplimiento	Esta relacionado con el cumplimiento a las leyes y regulaciones aplicables a la Entidad.
Deficiencia de control	Es una falla con respecto a un control particular o actividad de control.
Deficiencia del Sistema de control interno	Se asocia a fallas o brechas en un componente o componentes y sus lineamientos que tiene la capacidad para generar riesgos.
Evaluación de Riesgos	Proceso que permite a cada entidad identificar, analizar y administrar riesgos relevantes para el logro de sus objetivos.
Evaluaciones continuas	Corresponden a actividades (manuales o automáticas) que sirven para monitorear la efectividad del control interno en el día a día de las operaciones. Estas evaluaciones incluyen actos regulares de administración, comparaciones, conciliaciones y otras acciones rutinarias.
Evaluaciones separadas	Incluye autoevaluaciones, en las que las personas responsables por una unidad o función particular (2a línea de defensa) determinan la efectividad de los controles para sus actividades clave para el logro de los objetivos institucionales. Así mismo, se incluyen las evaluaciones realizadas por las Auditorías (interna y externa).
Funcionando	La determinación que los componentes y lineamientos son aplicados de forma sistemática como han sido diseñados y es posible analizar su efectividad para evitar la materialización de riesgos, mediante el contraste de información relevante.
Integridad	El economista estadounidense Anthony Downs “la integridad consiste en la coherencia entre las declaraciones y las realizaciones[1]”, entendiéndose esta como una característica personal, que en el sector público también se refiere al cumplimiento de la promesa que cada servidor le hace al Estado y a la ciudadanía de ejercer a cabalidad su labor. (Tomado micrositio MIPG, Dimensión Talento Humano).
Lineamiento	Especificaciones fundamentales asociadas a cada uno de los componentes del MECI que permitirán establecer la efectividad del Sistema de Control Interno.
Mantenimiento del Control	Verificar periódicamente el control y ante cambios en el entorno externo o interno realizar los ajustes correspondientes o incluir un nuevo control
Mapa de riesgos	Herramienta cualitativa que permite identificar los riesgos de la organización en el cual se presenta una descripción de cada uno de ellos y su tratamiento.
Oportunidad de Mejora	Hallazgo en el cual sí existe un cumplimiento, pero a pesar de ello se determina, bajo criterios objetivos, que existe un margen de mejora para optimizar más una actividad, tarea o proceso concreto.
Política	Declaración emitida por la administración acerca de lo que debe hacerse para el control. Las políticas son la base para la definición de procedimientos.
Presente	La determinación que existen en diseño e implementación de los requerimientos asociados a las políticas de gestión y desempeño.
Procedimiento	Actividades desagregadas que implementan una política o determinan acciones concretas para la consecución de un objetivo o meta.
Reporte	Información suministrada por diferentes instancias de la entidad, que incluye datos internos y externos, así como información financiera y no financiera, necesaria para la toma de decisiones.
Riesgo	La posibilidad de que un evento ocurra y afecte de manera adversa el logro de los objetivos.

Riesgo inherente	El riesgo frente al logro de los objetivos en ausencia de cualquier acción por parte de la administración para afectar el impacto o probabilidad de dicho riesgo.
Riesgo residual	El riesgo frente al logro de los objetivos que permanece una vez la respuesta al riesgo ha sido diseñada e implementada por parte de la administración.
Segregación de Funciones	Se refiere a la asignación de las responsabilidades con diferentes niveles de autorización con el fin de reducir errores o posibles situaciones de corrupción durante el normal desarrollo de sus funciones.
Seguridad razonable	Determina que no importa que tan bien esté diseñado e implementado el control interno, no se puede garantizar que los objetivos de la entidad se van a cumplir. Esto por las limitaciones inherentes de todo Sistemas de Control Interno.
Evaluación Independiente	Se entiende como las prácticas de examen al control interno y ejercicio de auditoría llevadas a cabo por la oficina de control interno o quien haga sus veces, teniendo en cuenta las normas de auditoria generalmente aceptadas.
Lineas de Defensa	Esquema de asignación de responsabilidades, adaptada del Modelo de las 3 Líneas de Defensa” del Instituto de Auditores, el cual proporciona una manera simple y efectiva para mejorar las comunicaciones en la gestión de riesgos y control mediante la aclaración de las funciones y deberes esenciales relacionados, que permiten contar con diferentes niveles para el control.

					8		Por otra parte, se realiza seguimiento mensual por parte del Secretario General al cumplimiento de las actividades propuestas en el cronograma.		
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).	Dimensión Talento Humano Política Integridad	Se cuenta con un código d eintegridad aprobado por el comité institucional, socializado implementado por la Dirección de Talento Humano.	3	1	Se elaboro se aprobo y se socializo.		Se envio correo con el contenido del codigo de integridad a los respectivos correos de la entidad, a travez del grupo de wasapt se enviaron y difundieron documentos que contenian informacion relevante sobre la implementación y fortalecimiento del codigo de integridad.	3	Mantenimiento del control
				2	Se desarrollo actividades que van direccionadas a fomentar un clima laboral adecuado.				
				3	Mediante acta 07 del 21 junio del 2021,se aprobo el código de integridad y buen gobierno.				
				4					
				5					
1.2 Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.	Dimensión Talento Humano Política Integridad	Los mecanismos para el manejo del conflicto de interes, se estan realizando conjuntamente oir la direccion administrativa de talento humano, y la direccion administrativa de analisis y planeacion del desarrollo.		1	Se diligencio matriz de autodiagnostico para el manejo del conflicto del interes.		Se diligencio matriz de autodiagnostico para el manejo del conflicto de interes, disponible en la pagina web del departamento administrativo de la funcion publica.	1	
				2					
				3					
				4					
				5					
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.	Dimensión Información y Comunicación Política Transparencia y Acceso a la Información Pública Política Gestión Documental	Se unico el manejo de informacion que ingresa a la entidad atravez de la ventanilla unica.	2	1	Se contrato un software de gestion documental y pqlis orfeo.		Para la detencion y prevencion del uso inadecuado de informacion privilegiada que implican riesgos para la entidad, se unifico el manejo de informacion que ingresa a la entidad , a travez d ela ventanilla unica.	1	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
				2	Actualmente se esta capacitando los funcionarios para una buena implementación del software.				
				3					
				4					
				5					
1.4 La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.	Dimensión Talento Humano Política de Integridad	Se h a podido evidenciar los avances en la ejecución del Plan Anticorrupcion y de Atención al ciudadano en su modulo mapa de riesgos de corrupcion.	1	1	Se realizo como se seguimiento al mapa de riesgos de corrupcion		Por solicitud de la oficina d econtrol interno se realizo comité de seguimiento a la ejecución del plan anticorrupcion y de atencion al ciudadano, previo a la presentación del primer informe de seguimiento	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2	Se presento y publico informe de seguimiento del Primer reporte del Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano.				
				3					
				4					
				5					
1.5 Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. NOTA: Si la entidad ya cuenta con esta línea en	Dimensión Dirección Planeación Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	No se cuenta con la Línea.	1	1				1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2					
				3					
				4					
				5					

Funcionamiento, establezca si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL			Funcionando (1/2/3)	Evaluación
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)		
				1	Se han realizado seis comites			
Lineamiento 2: Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno	Dimension Control Interno Politica de Control Interno	El comité institucional de coordinacion de control interno, se encuentra actualizado.	1	2	Los miembros del comité conocen sus obligaciones y sus responsabilidades.		1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				3	Se aprobo Plan de Auditorias			
				4	Se han aprobado formatos, presentado por las diferentes Areas tendientes a garantizar el correcto y apropiado funcionamiento de la Entidad.			
2.2 Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa	Dimension Control Interno Politica de Control Interno Lineas de defensa	Como se menciono anteriormente, No se encuentran establecidas como consecuencia de no cortarsen con un Manual de procesos y Procedimientos Actualizado.	1	5			3	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				6				
				7				
2.3 Definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa	Dimension Control Interno Politica de Control Interno Linea de Defensa Dimension de Información y Comunicación	Como se menciono anteriormente, No se encuentran establecidas como consecuencia de no cortarsen con un Manual de procesos y Procedimientos Actualizado.	1	8			3	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				1				
				2				
Lineamiento 3: Establece la planeación estratégica con responsables, metas, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que operativicen de forma razonable su	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL			Funcionando (1/2/3)	Evaluación
				No.				
				1				

DIMENSION O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO												Presen (1/2)	No.	Referencia a Analisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener encuentra papel de líneas de defensa)	Funcion (1/2)	Evalua						
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.												1	Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación		Es de conocimiento de la alta dirección, la necesidad de la Actualización del Manual de Procesos y Procedimientos de la Entidad, el cual impide que se construya y fortalezca la Política de administración del Riesgo.	1 2 3 4 5 6 7 8	2	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)					
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.													La Entidad No cuenta con el Mapa de Riesgos.		1 2 3 4 5 6 7 8	1			Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)				
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.													La oficina de Control Interno, genera alertas frente a posibles incumplimientos, aclarando que como consecuencia d ela Pandemia Covid - 19 la intermitencia en le cumplimiento de horarios, el trabajo en casa en la mayoría de los casos se han hecho en grupos de wasab que fueron creados para mantener una estrecha y optima comunicación.		1 2 3 4 5 6 7 8					3	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)		
4.1 Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano.													Explicación de como la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación		1 2 3 4 5							2	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO													Referencia a Analisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno		Observaciones de la evaluación independiente (tener encuentra papel de líneas de defensa)								
Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano													No.										
Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa																							
4.1 Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano.												Aprobado mediante acta 01 de enero del año 2021.		Permite contemplar actividades relacionadas con el ingreso, permanencia y retiro del personal.									

[illegible]

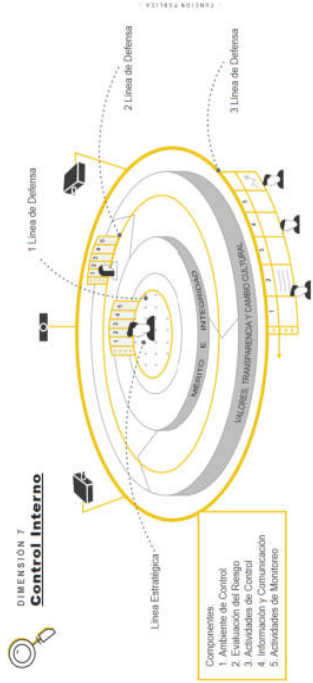
		incentivos y capacitaciones.			Se presentaron modificaciones ante el comité institucional las cuales fueron aprobadas por el comité en unanimidad.	o era virtualidad.	ejecución)
					3		
					4		
					5		
					6		
					7		
					8		
					1		
					2		
					3		
					4		
					5		
					6		
					7		
					8		
4.7 Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo.	Dimensión de Talento Humano Política Gestion Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	Esta actividad No se ha cumplido.	1				Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
Lineamiento 5: La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	P (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)	Evaluación
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)	
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.	Dimensión de Información y Comunicación Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	No se tienen establecidas en su totalidad las Líneas de defensa.	1				Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
5.2 La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros.	Dimensión de Control Interno Línea de Estratégica	El área financiera informa y envía información actualizada sobre los estados financieros a la alta dirección.	1	1 2 3 4 5 6 7 8	Presupuesto emite reportes. La alta dirección ejecuta de acuerdo a los reportes financieros.	El nivel directivo se apoya en los reportes financieros para ejecutar el plan de desarrollo.	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
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.	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	No son tenidas en cuenta.				1	
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.	Dimensión de Gestion con Valores para Resultado Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos Dimensión Control Interno Líneas de Defensa	Los procesos y procedimientos No están establecidos.	1				Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)

[illegible]

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.	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL			Funcionando (1/2/3)	Evaluación
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)		
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.	Dimension de Direccionamiento Estrategico y Planeacion. Politica de Planeacion Institucional	Se presento por prte del responsable plan anticorruccion y de atencion al ciudadano.	1	1	Se presento primer informe de seguimiento	Se publico informe de la ejecucion del Plan Anticorrucción y Atención al Ciudadano d ela pagina web.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
8.2 La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo.	Dimension de Control Interno Linea Estrategica	Se elaboro y se socializo con los directivos de la entidad.	1	1	Se han realizado campañas en cada una de las secretarías en aras de dar cumplimiento a las acciones programadas.	el Plan anticorruccion y atencion del ciudadano se encuentra en ejecución.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2	Se han realizado reuniones con la presencia del ejecutivo en la cual se efectuo modificacion d ela matriz.			
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
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	Dimension de Contro Interno Lineas de Defensa			1	Informe de seguimiento.			
				2				

personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas.		Se cumple con lo dispuesto en el plan y atención al ciudadano.	1	3		La Oficina de control interno realiza el seguimiento.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
				1	Informe de seguimiento.			
				2				
8.4 La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora.	Dimension de Control Interno Linea Estrategica	Ejecución del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.	1	3		La Oficina de control interno realiza el seguimiento.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
				1	Informe de seguimiento.			
				2				
Lineamiento 9: Identificación y análisis de cambios significativos	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)	Funcionando (1/2/3)	Evaluación
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.	Dimension de Direcccionamiento Estrategico Politica de Planeacion Institucional	No se realizan		1			1	
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				

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.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	No se cuenta con Mapa de Riesgos y las Lineas de defensa no estan debidamente estructuradas	1	1		Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2		
				3		
				4		
				5		
				6		
				7		
				8		
9.3 La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos.	Dimension de Control Interno Linea Estrategica	No se cuenta con el Mapa de Riesgos.	1	1		Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2		
				3		
				4		
				5		
				6		
				7		
				8		
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.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	No se realiza.	1	1		Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2		
				3		
				4		
				5		
				6		
				7		
				8		
9.5 La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales.	Dimension de Direccionamiento Estrategico y Planeacion Politica de Planeacion Institucional Dimension de Control Interno Linea Estrategica	No se realiza.	1	1		Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2		
				3		
				4		
				5		
				6		



ACTIVIDADES DE CONTROL

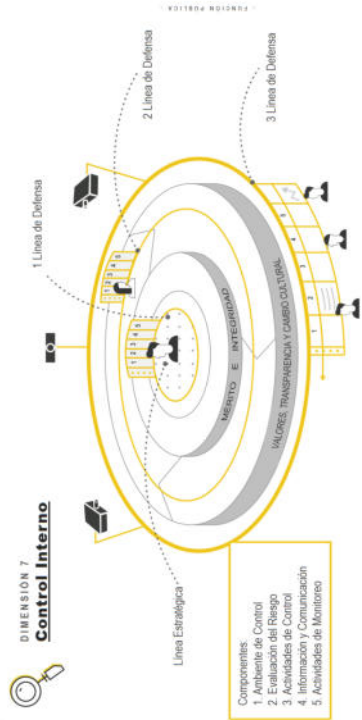
La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso. Implementa políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en el día a día de las operaciones.

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).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad <u>evidencia</u> que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL			Funcionando (1/2/3)	Evaluación
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)		
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.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa		3	1	El comité tiene conocimiento, el tema fue expuesto en contexto desde su primera reunión.		3	Mantenimiento del control
				2				
				3				
				4		Se requiere la Actualización inmediata del Manual de Procesos y Procedimientos.		
				5				

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.	Dimension de Gestion con Valores para el Resultado Politica de Gobierno Digital Politica de Seguridad Digital	La entidad cuenta con el Plan de Seguridad, Plan de Tratamiento de Riesgo de Seguridad y Privacidad de la Información , además con el Plan estratégico de la Tecnología y la Comunicación, y el Plan de Seguridad de la Información.	1	1	Los anteriores Planes se fueron adoptados e implementados.	Los Planes fueron aprobados y a la fecha su implementación No se ha hecho de manera secuencial.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
				1				
11.2 Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios.	Dimension de Gestion con Valores para el Resultado Politica de Gobierno Digital Politica de Seguridad Digital	La entidad establecen actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnologicas, los procesos de gestion de sdeguridad y sobre los procesos de adquisicion, desarrollo y mantenimiento de tecnologias.	1	1	Las tics verifica y controla las adquisiciones referentes a la tecnologia.	Se realizo un documento tecnico para proveedores y en el formato en el cual deben firmar un acuerdo, ademas se realiza control permanente sobre todo lo relacionado a la infraestructura tecnologica de la entidad.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
				1				
11.3 Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones.	Dimension de Gestion con Valores para el Resultado Politica de Fortalecimiento Organizacional y Simplificacion de Procesos.	No se cuenta con Matrices.	1	1			1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
				1				
11.4 Se cuenta con información de la 3a línea de	Dimension Control Interno			1				

defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan.	Tercera Línea de Defensa	No se tiene información al respecto.	1	<table><tr><td>2</td><td></td></tr><tr><td>3</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td></td></tr><tr><td>6</td><td></td></tr><tr><td>7</td><td></td></tr><tr><td>8</td><td></td></tr></table>	2		3		4		5		6		7		8			Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)													
2																																	
3																																	
4																																	
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	
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).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	<table><tr><td>No.</td><td>Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</td><td>Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)</td></tr><tr><td>1</td><td colspan="2">La oficina de Control Interno a informado a la alta Dirección.</td></tr><tr><td>2</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>3</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>4</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>5</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>6</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>7</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>8</td><td colspan="2"></td></tr></table>	No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)	1	La oficina de Control Interno a informado a la alta Dirección.		2			3			4			5			6			7			8			Funcionando (1/2/3)	Evaluación
No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)																															
1	La oficina de Control Interno a informado a la alta Dirección.																																
2																																	
3																																	
4																																	
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	
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.	Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos.	No se cuenta con el Manual de Procesos Y Procedimientos Actualizado.	1	<table><tr><td>1</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>2</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>3</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>4</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>5</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>6</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>7</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>8</td><td colspan="2"></td></tr></table>	1			2			3			4			5			6			7			8			Se requiere la Actualización inmediata del Manual de Procesos y Procedimientos.	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)			
1																																	
2																																	
3																																	
4																																	
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	
12.2 El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo.	Todas las Dimensiones de MIPG	No se cuenta con el Mapa de Riesgos de la Entidad.	1	<table><tr><td>1</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>2</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>3</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>4</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>5</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>6</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>7</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>8</td><td colspan="2"></td></tr></table>	1			2			3			4			5			6			7			8				Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)			
1																																	
2																																	
3																																	
4																																	
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	
12.3 Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.	Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación Política de Planeación Institucional.	No se cuenta con el Mapa de Riesgos de la Entidad.	1	<table><tr><td>1</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>2</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>3</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>4</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>5</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>6</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>7</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>8</td><td colspan="2"></td></tr></table>	1			2			3			4			5			6			7			8				Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)			
1																																	
2																																	
3																																	
4																																	
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	

12.4 Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados.	Dimension Control Interno Segunda Línea de Defensa	No se cumple	1	1		1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2			
				3			
				4			
				5			
				6			
				7			
				8			
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.	Dimension Control Interno Lineas de Defensa	No se cuenta con el Manual de Procesos y Procedimientos y el Mapa de Riesgos de la Entidad.	3	1		3	Mantenimiento del control
				2			
				3			
				4			
				5			
				6			
				7			
				8			



INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Este componente verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés. Se requiere que todos los servidores de la entidad reciban un claro mensaje de la Alta Dirección sobre las responsabilidades de control. Deben comprender su función frente al Sistema de Control Interno.

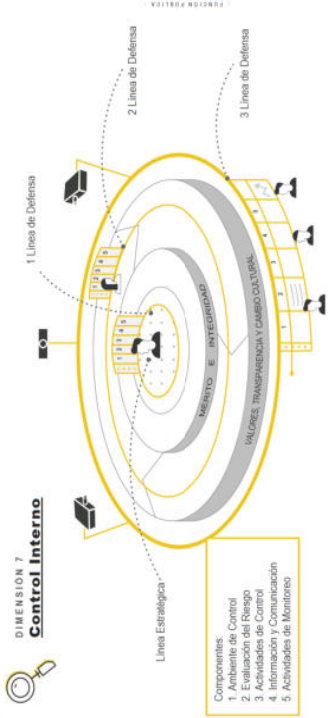
Lineamiento 13: Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)	Evaluación
				No.	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)		
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.	Dimensión de Información y comunicación	Se han fortalecido y diseñado diferentes sistemas de información.	3	1	Programas radiales	1	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
				2	programas de television		
				3	informes semanales		
				4	En videos atravez de las redes sociales		
				5	Noticias atravez de las redes sociales		
				6			
				7			
				La administraccion municipal fortalece l informacion a travez de medios tradicionales pero es de resaltar la buena utilizacion de las redes sociales.			

13.2 La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización.	Dimensión de Información y comunicación Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública	La entidad cuenta con el software de gestión documental y pqr's de nombre orfeo.	1	8 1 A través del software se maneja el sistema de información que genera las comunicaciones internas y externas de la entidad. 2 El software permite mejorar el flujo de información relevante para la entidad. 3 4 5 6 7 8	Actualmente todos los servidores públicos de la entidad cuentan con credenciales de acceso a este sistema, con el fin de mejorar la comunicación y hacerla más eficiente.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
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.	Dimensión de Información y comunicación Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública	La entidad cuenta con el software de gestión documental y pqr's de nombre orfeo.	1	1 Implementación del software 2 Mejoramiento del flujo de información de la entidad 3 4 5 6 7 8	El software de gestión documental y sistema de pqr's orfeo se encuentran en implementación.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
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.	Dimensión de Información y comunicación Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública	Se está implementando el software orfeo	1	1 El software permite tener información relevante y precisa. 2 3 4 5 6		1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
Lineamiento 14: Comunicación interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación		Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al		EVIDENCIA DEL CONTROL			

de Control Interno o su equivalente; Facilita líneas de comunicación en todos los niveles; Selecciona el método de comunicación pertinente).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta el papel de líneas de defensa)	Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación
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).	Dimensión de Información y comunicación	a información a través de diferentes canales	1	1	Concejos de gobierno	ntizan la comunicación a gtravez d et	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2	comité institucional de gestión y desempeño			
				3	se cuentan con herramientas como el software de gestión documental y pqrsofeo y correo electrónico zimbra.			
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
14.2 La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad)	Dimensión de Información y comunicación	No cuenta con Políticas.	1	1			1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
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.	Dimensión de Información y comunicación	o cuenta con Canales de Información Interno	1	1			1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
14.4 La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva.	Dimensión de Información y comunicación	No se han establecido.	1	1			1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
Lineamiento 15:		Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al		EVIDENCIA DEL CONTROL				

Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Evidencia que esta dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)	Funcionando (1/2/3)	Evaluación
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).	Dimension de Informacion y Comunicación	La Comunicación está basada en los informes periódicos y continuos que hace a través de su cuenta de Facebook el Alcalde.	1	1	Se informa sobre decisiones y Decretos	La página web cuenta con un mecanismo que permite y publica los eventos difundidos en el Facebook del Alcalde Municipal.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2	Se informa sobre avances y logros.			
				3	se informa a la Actualidad Jurídica.			
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
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.	Dimension de Informacion y Comunicación	En la actualidad el Alcalde utiliza la redes sociales para difundir e informa.	1	1	Se informa sobre decisiones y Decretos.	En la actualidad las redes sociales son el más efectivo y económico canal para lograr una rápida y efectiva difusión de la información.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2	Se informa sobre avances y logros.			
				3	Se informa la Actualidad Jurídica.			
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
15.3 La entidad cuenta con procesos o procedimientos 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).	Dimension de Informacion y Comunicación	No cuenta con Procedimientos.	1	1			1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				

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.	Dimensión de Información y Comunicación	No cuenta con Procesos.	1	1 2 3 4 5 6 7 8	Deficiencia de control de mayor (diseño y ejecución)	1
15.5 La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente.	Dimensión de Dirección Estratégico y Planeación Política de Planeación Institucional	No se Aplica.	1	1 2 3 4 5 6 7 8	Deficiencia de control de mayor (diseño y ejecución)	1
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.	Dimensión de Dirección Estratégico y Planeación Política de Planeación Institucional	No se Aplica.	2	1 2 3 4 5 6 7 8	Oportunidad de mejora	3



ACTIVIDADES DE MONITOREO

Este componente considera actividades en el día a día de la gestión institucional, así como a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías). Su propósito es valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los procesos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar

Lineamiento 16. Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías) para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando.	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL			Evaluación
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa) *Nota: Únicamente diligenciar las observaciones que van vinculadas al desarrollo de actividades de las demás líneas de defensa	
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 ejecución?	Dimension de Control Interno Lineas Estrategica	El Plan de Auditorías fue presentado y aprobado.	3	1	Se presenta y aprueba el Plan.	La Oficina de Control Interno ejecuta el Plan de Auditorías.	Mantenimiento del control
				2	Se presentan resultados de Auditoría.		
				3	Se generan planes de Mejoramiento.		
				4	Se toman sus hallazgos como insumo de mejora.		
				5			
				6			
				7			
				8			

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	Dimension de Control Interno Lineas Estrategica	No se Aplican.	1	1		1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2			
				3			
				4			
				5			
				6			
				7			
				8			
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.	Dimension de Control Interno Tercera Linea de Defensa	No se cuenta con Mapa de Riesgos.	1	1		1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2			
				3			
				4			
				5			
				6			
				7			
				8			
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.	Dimension de Control Interno Segunda Linea de Defensa	No ha sido posible por la dificultad e imposibilidad de funcionar que ha tenido la primera Linea de Defensa.	1	1		1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2			
				3			
				4			
				5			
				6			
				7			
				8			
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.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa			1	Si las evaluaciones generan hallazgos, se solicitan y elaboran Planes de Mejoramiento por los responsables.		

		La entidad tiene en cuenta las Evaluaciones Externas y los resultados de las mismas.	1	<table><tr><td>2</td><td>La oficina de Control Interno hace el Respetivo seguimiento.</td></tr><tr><td>3</td><td>La oficina de Control Interno informa al organismo externo el cumplimiento o el incumplimiento del Plan de Mejoramiento.</td></tr><tr><td>4</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td></td></tr><tr><td>6</td><td></td></tr><tr><td>7</td><td></td></tr><tr><td>8</td><td></td></tr></table>	2	La oficina de Control Interno hace el Respetivo seguimiento.	3	La oficina de Control Interno informa al organismo externo el cumplimiento o el incumplimiento del Plan de Mejoramiento.	4		5		6		7		8		Se tiene encuentra las recomendaciones y hallazgos, que presentan los organismos de control, se analizann y se hacen acciones de mejora tendientes a mitigar el evento.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)		
2	La oficina de Control Interno hace el Respetivo seguimiento.																						
3	La oficina de Control Interno informa al organismo externo el cumplimiento o el incumplimiento del Plan de Mejoramiento.																						
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
<u>Lineamiento 17.</u> Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad <u>evidencia</u> que <u>está dando respuesta</u> al <u>requerimiento</u> Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	<table><tr><th colspan="2">EVIDENCIA DEL CONTROL</th></tr><tr><td>No.</td><td>Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</td></tr></table>	EVIDENCIA DEL CONTROL		No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener encuenta papel de líneas de defensa) *Nota: Unicamente diligenciar las observaciones que van vinculadas al desarrollo de actividades de las demas líneas de defensa	Funcionando (1/2/3)	Evaluación												
EVIDENCIA DEL CONTROL																							
No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno																						
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.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	Las evaluaciones independientes fueron realizadas, pero a la fecha la oficina de control interno no conoce el resultado.	1	<table><tr><td>1</td><td></td></tr><tr><td>2</td><td></td></tr><tr><td>3</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td></td></tr><tr><td>6</td><td></td></tr><tr><td>7</td><td></td></tr><tr><td>8</td><td></td></tr></table>	1		2		3		4		5		6		7		8			1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
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.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa			<table><tr><td>1</td><td>Se presentan Planes de Mejoramiento.</td></tr><tr><td>2</td><td>Los responsables ejecutan el Plan.</td></tr><tr><td>3</td><td>La oficina de Control Interno hace el seguimiento.</td></tr></table>	1	Se presentan Planes de Mejoramiento.	2	Los responsables ejecutan el Plan.	3	La oficina de Control Interno hace el seguimiento.													
1	Se presentan Planes de Mejoramiento.																						
2	Los responsables ejecutan el Plan.																						
3	La oficina de Control Interno hace el seguimiento.																						

		Son tenidos en cuenta, se presentan Planes de Mejoramiento, se espera su aprobación y se procede a ejecutar.	1	4 5 6 7 8	La oficina de Control Interno informa sobre el cumplimiento o no del Plan.	Todas las acciones enmarcadas en el Plan de Mejoramiento propuesto y aprobadas, buscan siempre subsanar y mitigar el evento.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
17.3 La entidad cuenta con políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	No cuentan.	1	1 2 3 4 5 6 7 8			1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
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.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	No se ha realizado.	1	1 2 3 4 5 6 7 8			1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
17.5 Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa			1 2				

		No son evaluados.	2	3 4 5 6 7 8		3	Oportunidad de mejora
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?	Dimension de Informacion y Comunicación Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	La oficina de Control Interno hace el respectivo seguimiento.	1	1 2 3 4 5 6 7 8	Se solicita Informe de PQRS. Se hace Informe de PQRS. Se pone en conocimiento al ente Jeraquico De los incumplimientos.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
17.7 Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea).	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	No hay Planes de Mejoramiento producto de las Autoevaluaciones.	1	1 2 3 4 5 6 7 8		1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
17.8 Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías				1 2	Se solicitan Avances. Se verifica la Información.		

internas y de entes externos. (3ª Línea)	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	La oficina de Control Interno hace el respetivo seguimiento a las acciones de los Planes de Mejoramiento tanto internos como externos.	1	3	Se informa el cumplimiento o No incumplimiento.	Los Planes de Mejoramiento permiten a la Entidad mitigar y superar sus diferentes hallazgos, dificultades con sus acciones de mejora.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				4	Se cierran los Planes.			
				5				
				6				
				7				
				8				
				1	Se informa de dificultades y se recomienda.			
				2	Se esperan resultados.			
17.9 Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar la acciones correspondientes?	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	Siempre y en cada oportunidad la Oficina de Control Interno informa, a la Alta Gerencia de toda eficiencia y dificultad que se detecta.		3	Se informa al Ente de Control.	Las deficiencias son acciones que permiten y garantizan la mejora del sistema.	1	
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				

ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

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 requieren 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 al diseño y puesta en marcha.
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 1 (presente) y 2 (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).	No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que requiere acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha.

RESULTADOS	FUENTE DEL ANALISIS			CONTROL PRESENTE	CONTROL FUNCIONANDO	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	PLANES DE MEJORAMIENTO (Donde aplique)				
	Id. Requerimiento	Componente	Descripción del Lineamiento						Accion(es) de Mejora	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Responsable	Seguimiento
1	1.2	Ambiente de Control	La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público	Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.	1	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	0%						
2	5.3	Ambiente de Control	La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.	Existe 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	1	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	0%						
3	5.5	Ambiente de Control	La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.	La entidad aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno		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	0%						
4	5.6	Ambiente de Control	La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.	La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional		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	0%						
5	1.4	Ambiente de Control	La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público	La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.	1	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	0%						

6	1.5	La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público	Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. NOTA: Si la entidad ya cuenta con esta línea en funcionamiento, establezca si cumple o no con los requisitos.	1	1	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	0%
7	2.1	Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno	Instauración 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)	1	1	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	0%
8	2.2	Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno	Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa	1	3	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	25%
9	2.3	Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno	Definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, abarcando el Esquema de Líneas de Defensa	1	3	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	25%
10	3.1	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	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. La Alta Dirección frente a la política de Administración del Riesgo definen los niveles de aceptación del riesgo, estableciendo en cada uno de los subgrupos establecidos.	1	2	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	25%
11	3.2	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	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	1	1	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	0%
12	3.3	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	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	1	3	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	25%
13	4.1	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.	Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano	1	2	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	25%
14	4.2	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.	Evaluación de las actividades relacionadas con el ingreso del personal	1	3	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	25%
15	4.3	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.	Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal	1	1	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	0%
16	4.4	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.	Analizar si se cuenta con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (la línea de defensa	1	1	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	0%

16%

28	7.1	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de riesgos (Análisis factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).	Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración del Riesgo, su alcance define lineamientos para toda la entidad, incluyendo regionales, áreas cercetadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio	1	1	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	0%											
29	7.2	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de riesgos (Análisis factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).	La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgos (donde existan), como 2a línea de defensa, consolidan información clave frente a la gestión del riesgo	1	1	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	0%											
30	7.3	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de riesgos (Análisis factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).	A partir de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza sus resultados y los expone con comité de gestión de riesgos; Determina la importancia de los riesgos	1	1	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	0%											
31	7.4	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de riesgos (Análisis factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).	Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente	1	1	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	0%											
32	7.5	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de riesgos (Análisis factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).	Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas	1	1	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	0%											
33	8.1	Evaluación de riesgos	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.	La Alta Dirección acorde con el análisis del entorno interno y externo, define los procesos, programas o proyectos según aplican, susceptibles de posibles actos de corrupción	1	1	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	0%											
34	8.2	Evaluación de riesgos	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.	La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo	1	1	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	0%											
35	8.3	Evaluación de riesgos	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.	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	1	1	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	0%											
36	8.4	Evaluación de riesgos	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.	La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora	1	1	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	0%											
37	9.2	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de cambios significativos	La Alta Dirección analiza los riesgos asociados a actividades cercetadas, regionales u otras figuras externas que afectan la prestación del servicio a los usuarios, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa	1	1	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	0%											
38	9.3	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de cambios significativos	La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos	1	1	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	0%											

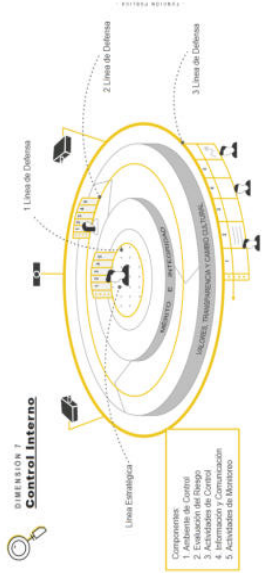
4%

39	9.4	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de cambios significativos	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	1	1	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	0%									
40	9.5	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de cambios significativos	La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales	1	2	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	25%									
41	6.2	Evaluación de riesgos	Definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados. Y Estrategias, Presupuestos, y/o la Información Financiera y no Financiera.	Los objetivos de los procesos, programas o proyectos (según aplique) que sean detallados, son específicos, medibles, se actualizan, relevantes, delimitados en el tiempo	3	1	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%									
42	10.2	Actividades de control	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).	Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregarse adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.	1	1	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	0%									
43	10.3	Actividades de control	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).	El diseño de otros sistemas de gestión bajo normas o estándares internacionales como la ISO, se integran de forma adecuada a la estructura de control de la entidad	1	1	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	0%									
44	11.1	Actividades de control	Selección y Desarrollo controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos .	La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas, los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de innovación, desarrollo y mantenimiento de tecnologías	1	1	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	0%									
45	11.2	Actividades de control	Selección y Desarrollo controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos .	Para los proveedores de tecnología selección y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios	1	1	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	0%									
46	11.3	Actividades de control	Selección y Desarrollo controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos .	Se cuenta con métricas de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones.	1	1	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	0%									
47	11.4	Actividades de control	Selección y Desarrollo controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos .	Se cuenta con información de la 3a línea de defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el equipo de control interno, para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan.	1	1	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	0%									
48	12.1	Actividades de control	Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos. Adopta medidas correctivas. Revisa las políticas y procedimientos).	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.	1	1	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	0%									
49	12.2	Actividades de control	Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos. Adopta medidas correctivas. Revisa las políticas y procedimientos).	El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo	1	1	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	0%									

17%

50	12.3	Actividades de control	Despliegue de políticas y procedimientos Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos. Adopta medidas correctivas. Revisa las políticas y procedimientos).	Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.	1	1	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	0%
51	12.4	Actividades de control	Despliegue de políticas y procedimientos Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos. Adopta medidas correctivas. Revisa las políticas y procedimientos).	Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados	1	1	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	0%
52	10.1	Actividades de control	Diseño y desarrollo de actividades de control (Integra al desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; Verifica que los controles se apliquen a las actividades; Reforta la segregación de funciones).	Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que estas se realicen en segregación de deberes y responsabilidades para reducir el riesgo de error o de incumplimiento de alto impacto en la operación	3	3	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.	100%
53	12.5	Actividades de control	Despliegue de políticas y procedimientos Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos. Adopta medidas correctivas. Revisa las políticas y procedimientos).	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	3	3	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.	100%
54	13.2	Info y Comunicación	Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internos y externos; Procesa datos relevantes y los transforma en información).	La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización	1	1	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	0%
55	13.3	Info y Comunicación	Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internos y externos; Procesa datos relevantes y los transforma en información).	La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de la información clave para la consecución de metas y objetivos	1	1	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	0%
56	13.4	Info y Comunicación	Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internos y externos; Procesa datos relevantes y los transforma en información).	La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes	1	1	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	0%
57	14.1	Info y Comunicación	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).	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)	1	1	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	0%
58	14.2	Info y Comunicación	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).	La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad)	1	1	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	0%
59	14.3	Info y Comunicación	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).	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	1	1	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	0%
60	14.4	Info y Comunicación	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).	La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva	1	1	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	0%

Nombre de la Entidad:	ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ESPINAL
Periodo Evaluado:	01 DE ENERO DEL 2021 AL 30 DE JUNIO DEL 2021.



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

12%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / on proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	Como respuesta a la pregunta, podemos establecer que los componentes No operan juntos y de manera integrada. Como consecuencia de la desarticulación generada por la principal debilidad que afronta el sistema la cual es la desactualización del Manual de Procesos y Procedimientos.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	No	Como respuesta a la pregunta podemos determinar que el sistema de Control Interno para los objetivos evaluados, No es efectivo como consecuencia de la descripción anterior, la cual ha sido predominante en el actual informe, como también en el anterior como es la desactualización del Manual de Proceso y Procedimientos. Que nos da como resultado entre otros la No operatividad de las Líneas de Defensa y la construcción idónea del Mapa de Riesgos de la Entidad.
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	Como respuesta a la pregunta, debemos aclarar que las Líneas de Defensa su operatividad está ligada al cumplimiento de los Procesos y Procedimientos y como se mencionó con anterioridad, la Entidad No lo ha Actualizado.

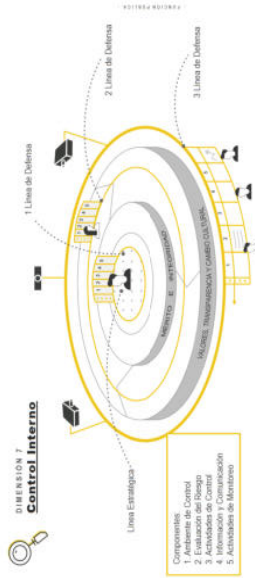
Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente
Ambiente de control	No	16%
Evaluación de riesgos	No	4%
Actividades de control	No	17%

<u>Estado actual:</u> Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas
La debilidad es la No interacción de todos los componentes E insumos, puesto que se encuentran en su gran mayoría elaborados y aprobados, pero su aplicación No es la mejor. La Fortaleza sen evidencia en la importancia que le ha dado el nivel directivo a la aplicacion del codigo de integridad., como los avances obtenidos en e manejo del conflicto de interes.
La debilidad de la Entidad a la fecha No cuenta con el insumo principal que requiere el componente en mención, que le permita una ejecución activa y responsable. L a fortaleza es que losinsumos principales politica y administracion del riesgo y el mapa de riesgo institucional se encuentran en elaboracion.
La debilidad del componente actual reviste las mismas dificultades, por el hecho predominante en el presente informe el cual es No contar con un Manual de Procesos y Procedimientos Actualizado. La fortaleza esta basada en la implementacion del plan estrategico de tecnologia d el a informacion petty y el plan de tratamiento d eriesgos y privacidad d eia informacion. Lo cual en sus contenidos contemplan en sus matrices para llevara acabo las actividades de control.

Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
16%	No existe variación significativa en el comportamiento del componente debido a que el sistema continua presentando las mismas falencias.	0%
4%	El estado del componente No tiene ninguna variación respeto al informe anterior, como consecuencia que la Entidad a la fecha No cuenta con su Mapa de Riesgos.	0%
17%	La circunstancia anterior refleja la necesidad de construir, aprobar, implementar y fortalecer el Manual de Procesos y Procedimientos.	0%

Información y comunicación	No	9%	La fortaleza es que las actuaciones administrativas están siendo documentadas y publicadas. La debilidad como hecho predominante es la No actualización e implementación del Manual de Procesos y Procedimientos.	9%	Refleja la buena intención Administrativa la cual se ve mitigada por No contar con los mecanismos y herramientas para su óptimo funcionamiento.	0%
	No	13%	La debilidad y hecho predominante en el presente informe es la desactualización del Manual de Procesos y Procedimientos. La fortaleza es el trabajo que están haciendo al interior de la Entidad, en donde se busca generar y crear un Modelo de Modernización Administrativa.	13%	Refleja la forma como se afectan los diferentes componentes e impiden un eficiente y buen desarrollo en sus actividades, el No contar con el Manual de Procesos Y Procedimientos actualizado en la Entidad.	-1%
Monitoreo						

Nombre de la Entidad:	ALCALDIA MUNICIPAL DE EL ESPINAL
Periodo Evaluado:	01 DE ENERO DEL 2021 AL 30 DE JUNIO DEL 2021



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

#REF!

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):	En proceso	Como respuesta a la pregunta, podemos establecer que los componentes No operan juntos y de manera integrada. Como consecuencia de la desarticulación generada por la principal debilidad que afronta el sistema la cual es la desactualización del Manual de Procesos y Procedimientos.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	No	Como respuesta a la pregunta podemos determinar que el sistema de Control Interno para los objetivos evaluados, No es efectivo como consecuencia de la descripción anterior, la cual ha sido predominante en el actual informe, como también en el anterior como es la desactualización del Manual de Proceso y Procedimientos. Que nos da como resultado entre otros la No operatividad de las Líneas de Defensa y la construcción idónea del Mapa de Riesgos de la Entidad.
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	Como respuesta a la pregunta, debemos aclarar que las Líneas de Defensa su operatividad está ligada al cumplimiento de los Procesos y Procedimientos y como se mencionó con anterioridad, la Entidad No lo ha Actualizado.

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	#REF!	#REF!	La debilidad es la No interacción de todos los componentes E insumos, puesto que se encuentran en su gran mayoría elaborados y aprobados, pero su aplicación No es la mejor. La Fortaleza sen evidencia en la importancia que le ha dado el nivel directivo a la aplicacion del codigo de integridad., como los avances obtenidos en e manejo del conflicto de interes.	16%	No existe variación significativa en el comportamiento del componente debido a que el sistema continua presentando las mismas falencias.	#REF!
Evaluación de riesgos	#REF!	#REF!	La debilidad de la Entidad a la fecha No cuenta con el insumo principal que requiere el componente en mención, que le permita una ejecución activa y responsable. L a fortaleza es que losinsumos principales política y administracion del riesgo y el mapa de riesgo institucional se encuentran en elaboracion.	4%	El estado del componente No tiene ninguna variación respecto al informe anterior, como consecuencia que la Entidad a la fecha No cuenta con su Mapa de Riesgos.	#REF!
Actividades de control	#REF!	#REF!	La debilidad del componente actual reviste las mismas dificultades, por el hecho predominante en el presente informe el cual es No contar con un Manual de Procesos y Procedimientos Actualizado. La fortaleza esta basada en la implementacion del plan estrategico de tecnologia d el a informacion petty y el plan de tratamiento d eriesgos y privacidad d ela informacion. Lo cual en sus contenidos contemplan en sus matrices para llevara acabo las actividades de control.	17%	La circunstancia anterior refleja la necesidad de construir, aprobar, implementar y fortalecer el Manual de Procesos y Procedimientos.	#REF!

Información y comunicación

#REF!

#jREF!

La fortaleza es que las actuaciones administrativas están siendo documentadas y publicadas. La debilidad como hecho predominante es la No actualización e implementación del Manual de Procesos y Procedimientos.

9%

#REF!

Monitoreo

#REF!

#jREF!

La debilidad y hecho predominante en el presente informe es la desactualización del Manual de Procesos y Procedimientos. La fortaleza es el trabajo que están haciendo al interior de la Entidad, en donde se busca generar y crear un Modelo de Modernización Administrativa.

13%

#REF!

Refleja la buena intención Administrativa la cual se ve mitigada por No contar con los mecanismos y herramientas para su óptimo funcionamiento.

Refleja la forma como se afectan los diferentes componentes e impiden un eficiente y buen desarrollo en sus actividades, el No contar con el Manual de Procesos Y Procedimientos actualizado en la Entidad.