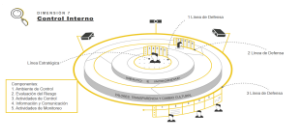


Nombre de la Entidad:	UNIDAD DE INFORMACIÓN Y ANÁLISIS FINANCIERO - UIAF
Periodo Evaluado:	PRIMER SEMESTRE DE 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

71%

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	La entidad continúa trabajando en el fortalecimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, donde se encuentra articulado con el Sistema de Control Interno, observando avances y oportunidades de mejora que reafirma la operación e interrelación de los componentes, el cual forma parte de este método y es objeto de evaluación del presente informe.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Con el aporte de cada una de las áreas a todos los procesos, programas y proyectos, se continúa desarrollando actividades de mejora continua llevando a conseguir resultados y cumpliendo con los objetivos y metas institucionales, es preciso hacer mención que los elementos integradores en la operación de estos procesos tienen consonancia y buena interrelación con el sistema.
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	La entidad cuenta con la asignación de las responsabilidades de las líneas de defensa en la Política de Administración de Riesgos, donde la Alta Dirección y la primera línea de defensa actúan de manera coordinada en su desempeño institucional.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	82%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La entidad cuenta con un nuevo módulo de atención de las PORID y canales internos para el establecimiento de denuncias sobre presuntas irregularidades.</li> <li>La oficina de control interno presenta ante el Comité de Coordinación de Control Interno, el programa anual de auditorías para la correspondiente aprobación para la vigencia 2023.</li> <li>La oficina de control interno en ejecución de sus actividades presentan informes de auditoría los cuales son presentados a la dirección según el plan de auditoría interno sugerido por el DAFP.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>En la actualidad se encuentra en proceso de actualización la Política de Administración de Riesgos de acuerdo a los lineamientos de la nueva versión del 2022, emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.</li> <li>Se observan incongruencias en la evaluación de la estructura de control, frente a la gestión del riesgo, lo anterior hace necesario la revisión y actualización de el mapa de riesgos teniendo en cuenta la reestructuración de la Entidad aprobada desde mayo de 2022.</li> </ol>	77%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Se cuenta con los canales internos apropiados para el establecimiento de denuncias sobre presuntas irregularidades.</li> <li>El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, opera de conformidad con la norma, y a su vez presenta el Programa Anual de Auditorías para su respectiva aprobación.</li> <li>Definición y actualización de la Política de Administración del Riesgo, acorde con los lineamientos recientes exigidos por el DAFP.</li> <li>Se examinan los cambios en el entorno que afectan la Planeación Estratégica, donde se toman decisiones que garantizan el cumplimiento de metas y objetivos.</li> <li>El proceso de selección, permanencia y retiro de personal se lleva a cabo de manera supervisada en consonancia con las normas y los procedimientos internos asociados.</li> <li>Los informes presentados por la Oficina de Control Interno son objeto de análisis para la toma de decisiones, y las acciones de mejora correspondientes.</li> </ol>	5%
Evaluación de riesgos	Si	62%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>actualización de la Política de Administración de Riesgos incluye todos sus procesos, programas y proyectos</li> <li>El análisis, elaboración y tratamiento de los riesgos cuentan con los diferentes aspectos para su validación y mitigación de todos los riesgos contemplados en la entidad.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Falta realizar la valoración de los riesgos con la última metodología adoptada en la Política de Administración de Riesgos</li> </ol>	63%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La Unidad cuenta con una plataforma estratégica conforme con sus objetivos y metas institucionales.</li> <li>La Política de Administración de Riesgos se ajusta a la estructura de la entidad incluyendo todos sus procesos, programas y proyectos</li> <li>Se evidencia que las funciones están distribuidas en diferentes roles para evitar el riesgo de acciones fraudulentas</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>No se ha ajustado la valoración de los riesgos con la reciente metodología adoptada en la Política de Administración de Riesgos</li> <li>No se efectúa seguimiento a las acciones derivadas para resolver las</li> </ol>	-1%
Actividades de control	Si	63%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La entidad tiene implementado controles tendientes a el cuidado en el manejo de la información, la cual es utilizada para el desarrollo de sus actividades con el fin de salvaguardar la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información en general.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Falta diseñar, analizar y tratar los riesgos de acuerdo a la autorización de reestructuración de la entidad aprobada con los decretos 152 y 153 de mayo 4 de 2022.</li> </ol>	67%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>El Sistema Integrado de Gestión se articula con MIPG y con el Sistema de Control Interno.</li> <li>Se cuentan con los controles sobre la infraestructura tecnológica procurando salvaguardar la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Falta alinear el diseño y evaluación de los controles con las directrices contempladas en la Política de Administración de Riesgos</li> <li>No se ejecuta periódicamente el monitoreo a los riesgos acorde con la Política de</li> </ol>	-5%
Información y comunicación	Si	79%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Con la tecnología con que cuenta la entidad le permite contribuir con el cumplimiento de objetivos y metas institucionales.</li> <li>Los procedimientos relacionados con información y comunicación se encuentran documentados.</li> <li>La UIAF cuenta con la política de comunicaciones donde se describe todos los aspectos referentes a la comunicación interna y externa</li> <li>La entidad unifica algunos procesos que tienen que ver con la información y comunicación con el fin de agilizar algunas actividades y evitar duplicidad en procesos.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La política de comunicación e información se encuentra en proceso de ajuste y actualización mas o menos para finales de septiembre de 2023.</li> <li>Pendiente de actualizar el inventario de activos de información de la entidad.</li> <li>Procedimientos deben ser ajustados teniendo en cuenta la reestructuración de la entidad decretos 152 y 153 de mayo 4 de 2022.</li> </ol>	73%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La entidad cuenta con la infraestructura tecnológica adecuada que le permite un volumen importante de procesamiento de información que le ayuda a cumplir con sus objetivos y metas institucionales.</li> <li>Se tiene documentado un procedimiento y mecanismos de contacto para gestionar los avisos por presuntas irregularidades</li> <li>La UIAF implementa políticas documentadas que le permiten una gestión efectiva de su comunicación interna y externa</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Falta ajustar la identificación de los activos de información en ocasión de la reestructuración que tuvo la Unidad.</li> <li>Pendiente de alinear la identificación y valoración de los riesgos a la nueva metodología en la Política de Administración de Riesgos</li> <li>Procedimientos de la gestión de la información recibida y enviada desactualizados</li> </ol>	6%

Monitoreo	SI	70%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La entidad realiza las actividades de auditoría por parte de la oficina de control interno teniendo en cuenta el Programa Anual de Auditorías aprobado en reunión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</li> <li>2. La UIRF continúa con el seguimiento mensual a la gestión de PQRSD, donde se analiza para la mejora del Sistema de Control Interno.</li> <li>3. Existe un seguimiento a las acciones de los planes de mejoramiento derivadas de las auditorías realizadas según la programación anual de la Oficina de Control Interno.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Falta las acciones de monitoreo en las actividades transversales de la segunda línea de defensa (mapa de aseguramiento)</li> <li>2. La entidad debe realizar la valoración de los riesgos con la reciente metodología adoptada en la Política de Administración de Riesgos</li> </ol>	71%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se cuenta con la aprobación del Programa Anual de Auditorías por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, asimismo, los mecanismos para su seguimiento y evaluación.</li> <li>2. La entidad considera los resultados de las evaluaciones por parte de varios entes externos para su mejora continua</li> <li>3. Se realiza seguimiento mensual a la gestión de PQRSD, donde se analiza para la mejora del Sistema de Control Interno</li> <li>4. Existe una evaluación constante de la efectividad de las acciones de mejoramiento tanto por la segunda línea de defensa como de la Oficina de Control Interno</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Falta concretar las líneas de clave de reporte en el marco de las responsabilidades de las líneas de defensa junto con las acciones de monitoreo en las actividades transversales de la segunda línea de defensa (mapa de aseguramiento)</li> <li>2. No se ha actualizado la valoración de los riesgos con la reciente metodología adoptada.</li> </ol>	-1%
-----------	----	-----	---	-----	--	-----