

# INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO

NOVIEMBRE 2019 - MARZO 2019

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Marzo de 2019

La Oficina de Control Interno elabora el presente informe, dando cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, acorde con la modificación efectuada por el Decreto 1499 de 2017 respecto de la adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG V2, que articula los Sistemas Control Interno y de Gestión, incluyendo este último los sistemas institucionales de Desarrollo Administrativo y de Gestión Calidad.

En el presente informe se realiza seguimiento a las acciones desarrolladas en la entidad para la implementación del MIPG V2, de acuerdo con el cronograma establecido en el Comité de Gestión y Desempeño Institucional No. 5 del 29 de octubre de 2018.

#### Implementación del MIPG

FONPRECON, como entidad del orden nacional adoptó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG como el marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de la entidad, con el fin de generar resultados para el cumplimiento de la Misión Institucional, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 2.2.22.3.4. del Decreto 1499 de 2017.

Con Circular del 14 de noviembre de 2018, se definen los lineamientos para la implementación del MIPG, mediante la ejecución estructurada de 4 fases:

- 1. ALISTAMIENTO: Comprende el análisis normativo del modelo, la realización de las capacitaciones a los servidores de la Entidad, la ejecución del autodiagnóstico de cada una de las dimensiones y la formulación de los planes de acción derivados del autodiagnóstico en cada dimensión del modelo. La parte inicial de esta fase (análisis normativo, capacitaciones y aplicación de los autodiagnósticos) ya fue adelantada en FONPRECON.
- 2. DIRECCIONAMIENTO: Hace referencia a la expedición de los lineamientos y directrices para iniciar la transición al nuevo MIPG, comprendiendo acciones como la aprobación, ejecución, seguimiento y consolidación de resultados orientados al cumplimiento de los planes de acción realizados para la implementación del modelo.
- IMPLEMENTACIÓN: Se refiere a la puesta en marcha del modelo, conforme a la ejecución de los planes de acción formulados y a la consolidación de los resultados obtenidos.

 SEGUIMIENTO: Considera la elaboración y adopción de indicadores que permitan monitorear el funcionamiento del MIPG y evaluar los avances en cada una de las dimensiones.

#### **Acciones Adelantadas**

En concordancia con las decisiones tomadas en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, la entidad ha desarrollado las actividades incluidas en el cronograma que se presenta a continuación, y a fecha de la presentación del presente informe, la entidad se encuentra realizando el seguimiento a la ejecución de los planes de acción.

Cuadro No. 1 Cronograma implementación MIPG

FASE	ACTIVIDAD PRINCIPAL	FECHA INICIO	FECHA FIN
OTN	Realización Autodiagnósticos	13/11/18	15/11/18
ALISTAMIENTO	Análisis de resultados del Autodiagnóstico	15/11/18	16/11/18
ALIS	Formulación Planes de Acción consolidados por la Oficina de Planeación	16/11/18	23/11/18
0	Revisión y ajuste planes de acción por los responsables de proceso	26/11/18	30/11/18
	Inicio ejecución Planes de Acción	03/12/18	30/06/19
ĒN	Seguimiento a la ejecución de los planes de acción	04/03/19	28/03/19
₹ .	Finalización ejecución Planes de Acción	30/06/19	30/06/19
DIRECCIONAMIENTO	Segundo seguimiento al estado de los Planes de Acción una vez culminado el plazo de ejecución	01/07/19	30/07/19
	Consolidación de resultados en cumplimiento planes de acción	01/08/19	16/08/19
	Presentación informe final ejecución planes de acción	19/08/19	30/08/19

FASE	ACTIVIDAD PRINCIPAL	FECHA INICIO	FECHA FIN
IMPLEMEN TACIÓN	Inicio Implementación nuevo MIPG V2	02/09/19	02/09/19
SEGUIMIENTO	Seguimiento a los avances en la implementación del MIPG	01/11/19	29/11/19
SEGUIN	Elaboración de informe	02/12/19	09/12/19

Para el periodo comprendido entre el 12 de noviembre de 2018 y el 11 de marzo de 2019, FONPRECON se encontraba en la etapa de DIRECCIONAMIENTO, expidiendo lineamientos y directrices para iniciar la transición al nuevo MIPG, comprendiendo acciones como la aprobación, ejecución, seguimiento y consolidación

de resultados orientados al cumplimiento de los planes de acción realizados por cada uno de los responsables del desarrollo de las políticas establecidas en el MIPG, para la implementación del modelo.

El presente informe abarca la dimensión de MIPG referida al Control Interno de la entidad y presenta el estado de cada uno de los componentes del MECI en la organización y gestión de la entidad, teniendo como base los resultados de las auditorías independientes, las evaluaciones realizadas por la Oficina de Control Interno durante el período analizado y la información consignada en los reportes de gestión de los procesos de FONPRECON.

#### Resultados Autodiagnóstico

En el mes de noviembre del 2018, se diligenciaron las matrices de autodiagnóstico, lo cual permite tener un marco de referencia para la determinación de las brechas, respecto de la situación esperada y definir las líneas de acción.

Una vez realizadas las autoevaluaciones de cada una de las políticas que hacen parte de las dimensiones del Modelo en su versión 2, se inició la etapa de elaboración del plan de acción, la cual contenga alternativas de mejora.

A continuación, se muestran los resultados obtenidos de la aplicación de la herramienta de autodiagnóstico mencionada:

Cuadro No. 2 Resultados Autodiagnóstico

DIMENSION	DIMENSION	POLITICAS	PUNTAJE POLITICA	PUNTAJE DIMENSION PROMEDIO
1	TALENTO HUMANO	Política de Gestión Estratégica del Talento Humano	80,4	54,15
		Política de Integridad	27,9	
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION	Política planeación institucional	80,0	
		Política de Integridad	27,9	70.0
2		Plan anticorrupción	100	76.6
		Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público	98.5	
		3. a. De la ventanilla hacia adentro		
		Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público	97,7	
3	GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS	Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos	NA	
		Gobierno digital	44,1	79,67
		Seguridad digital	NA	
		Defensa jurídica	97,2	





DIMENSION	DIMENSION	POLITICAS	PUNTAJE POLITICA	PUNTAJE DIMENSION PROMEDIO
		Mejora normativa	NA	
	3.b. Relación estado-ciudadano			•
		Servicio al ciudadano	74,5	
	·	Participación ciudadana	52,3	66,13
		Racionalización de trámites	59,0	00,13
		Rendición de cuentas	78,7	
4	EVALUACION DE RESULTADOS	Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	95,0	95,0
5	INFORMACION Y COMUNICACIÓN	Transparencia y acceso a la información	79,7	77,95
		Gestión documental	76,2	
6	GESTION DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACION	Gestión del conocimiento y la innovación	NA	NA
7	CONTROL INTERNO	Control Interno	92,0	92,0

Es de resaltar que los resultados de la encuesta de Línea Base, se calcularon de acuerdo a las respuestas otorgadas para cada líder de política - Dimensión por parte de los diferentes procesos, liderada por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas.

Los resultados del diagnóstico de la Dimensión 7. Control Interno, se presentan a continuación:

#### 1. AMBIENTE DE CONTROL

#### Diseño adecuado y efectivo del componente Ambiente de Control

- Se ha cumplido con las funciones de supervisión del desempeño del Sistema de Control Interno y la determinación de las mejoras correspondientes, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
- La Alta Dirección ha asumido la responsabilidad y el compromiso de establecer los niveles de responsabilidad y autoridad apropiados para la consecución de los objetivos institucionales.
- La entidad cuenta con el personal idóneo, para la gestión de los riesgos y del control

## Responsabilidades de la Alta Dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea Estratégica)

 La entidad ha implementado los Valores del servició público a través del Código de integridad y la Carta de Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos

cumpliendo con los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público.

- La Alta Dirección ha orientado el Direccionamiento Estratégico y la Planeación Institucional
- La Alta Dirección ha determinado las políticas y estrategias que aseguran que la estructura, procesos, autoridad y responsabilidad estén claramente definidas para el logro de los objetivos de la entidad

### Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)

- Los directivos y líderes de los procesos promueven y cumplen, a través de su ejemplo, los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público, en el marco de integridad.
- Los líderes de los procesos proveen información permanentemente de manera directa y a través de comités a la Alta Dirección, sobre el funcionamiento de la entidad y el desempeño de los responsables en el cumplimiento de los objetivos, para tomar decisiones a que haya lugar
- Los líderes de los diferentes procesos cumplen las políticas y estrategias establecidas para el desarrollo de los servidores a su cargo, evaluar su desempeño y establecer las medidas de mejora.
- Los líderes de los procesos a través de los procedimientos, manuales, instructivos, planes de acción y reuniones de retroalimentación y evaluación de las actividades realizadas, aseguran que las personas y actividades a su cargo, estén adecuadamente alineadas con la administración

## Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)

- Se aplican los estándares de conducta e Integridad (valores) y los principios del servicio público
- La Unidad de Riesgo Operativo URO, apoya a la Alta Dirección y a los líderes de proceso para un adecuado y efectivo ejercicio de la gestión de los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos y metas organizacionales
- La URO, trabaja coordinadamente con los directivos y demás responsables del cumplimiento de los objetivos de la entidad
- La Alta Dirección y a los líderes de proceso conocen los resultados de la evaluación del desempeño y se toman acciones de mejora y planes de mejoramiento individuales.

#### Responsabilidades del área de Control Interno (tercera línea de defensa)

- La Oficina de Control Interno ha evaluado el diseño y efectividad de los controles informando a la Alta Dirección y al Comité de Coordinación de Control Interno referente a la efectividad y utilidad de los mismos
- La Oficina de Control Interno Proporciona información sobre la idoneidad y
  efectividad del esquema operativo de la entidad, el flujo de información, las
  políticas de operación, y en general, el ejercicio de las responsabilidades en la
  consecución de los objetivos
- La Oficina de Control Interno ha ejercido la auditoría interna de manera técnica y acorde con las políticas y prácticas apropiadas
- La Oficina de Control Interno proporciona información sobre el cumplimiento de responsabilidades específicas de Control Interno

#### Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

En desarrollo de este componente y de acuerdo con lo establecido en el Decreto 648 de 2017, la entidad cuenta con un Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, integrado por los directivos de la entidad, que establece las directrices de la implementación del Control Interno y del seguimiento al mismo a través de auditorías independientes de la Oficina de Control Interno. Este comité, en su momento aprobó la Política de Gestión de Riesgo, definiendo como responsables del monitoreo y mejoramiento de esta última, a todos los funcionarios, pero de manera especial a la Unidad de Riesgo Operativo – URO y del Seguimiento y Evaluación, a la Oficina de Control Interno.

Se ha realizado una sesión en este cuatrimestre del año, en la que se presentó para la aprobación del Comité, el Programa Anual de Auditorías de Control Interno para la vigencia de 2019.

#### Estructura Organizacional

El Fondo de Previsión Social del Congreso de la República es el establecimiento público encargado de garantizar el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas de sus afiliados, gestionando su financiación de acuerdo con las normas vigentes. Fue creado mediante el Artículo 14 de la Ley 33 de 1985, se modifica su estructura organizacional mediante el Decreto 3992 de 2008, el que define los niveles de responsabilidad al interior de la entidad. Esta estructura se ha venido ajustando a nivel de Coordinaciones en la medida de las necesidades, de acuerdo a las funciones de la entidad.

#### Ética y Valores

La Gestión Institucional está precedida por una gestión ética, para la cual se han desplegado importantes esfuerzos conducentes a la apropiación de los valores institucionales a través de actividades de tipo pedagógico y preventivo, que buscan la aplicación de conductas éticas y el acatamiento de los deberes como funcionarios públicos.

En términos generales, el grado de desarrollo observado del componente Ambiente de Control, permite identificar un adecuado desempeño de la línea de defensa estratégica a cargo de la alta dirección y del Comité de Coordinación de del Sistema de Control Interno.

#### Recomendaciones:

- La entidad debe medir el grado de compromiso con la integralidad con valores y principios del servicio público
- La entidad se encuentra desarrollando los mecanismos incorporados en la Gestión Estratégica del Talento Humano
- La entidad deberá evaluar el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de la integridad (valores) y principios del servicio público de sus equipos de trabajo
- Los responsables del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo deberán facilitar la implementación, monitorear la apropiación de dichos estándares por parte de los servidores públicos y alertar a los líderes de proceso, cuando sea el caso
- La entidad deberá implementar el Plan de Desarrollo del Talento Humano para que los responsables de monitorear y supervisar el cumplimiento e impacto de dicho plan puedan determinar las acciones de mejora correspondientes, por parte del área de talento humano
- La Oficina de Control Interno deberá evaluar la eficacia de las estrategias de la entidad para promover la integridad en el servicio público, especialmente, si con ella se orienta efectivamente el comportamiento de los servidores hacia el cumplimiento de los estándares de conducta e Integridad (valores) y los principios del servicio público; y si apalancan una gestión permanente de los riesgos y la eficacia de los controles

#### 2. GESTIÓN DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES

Diseño adecuado y efectivo del componente gestión de riesgos

- La Unidad de Riesgo Operativo URO, ha identificado acontecimientos potenciales que, de ocurrir, afectarían a la entidad
- La URO, brinda atención prioritaria a los riesgos de carácter negativo y de mayor impacto potencial
- La URO, ha considerado la probabilidad de fraude que pueda afectar la adecuada gestión institucional.
- La URO, ha dado cumplimiento al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción. (Mapa de riesgos de corrupción)

## Responsabilidades de la alta dirección y comité institucional de coordinación de Control Interno (línea estratégica)

- La Alta Dirección de la entidad ha establecido objetivos institucionales alineados con el propósito fundamental, metas y estrategias de la entidad
- En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se estableció y aprobó la política de administración del riesgo
- La Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno han asumido la responsabilidad primaria del Sistema de Control Interno y de la identificación y evaluación de los cambios que podrían tener un impacto significativo en el mismo
- El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, evalúa y da línea sobre la administración de los riesgos en la entidad
- La Oficina de Control Interno a través del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno realimenta a la Alta Dirección sobre el monitoreo y efectividad de la gestión del riesgo y de los controles. Así mismo, hace seguimiento a la gestión de riesgos y aplica los controles

## Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera línea de defensa)

- Los líderes de los procesos identifican y valoran los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales
- Los líderes de los procesos definen y diseñan los controles a los riesgos
- Los líderes de los procesos a partir de la política de administración del riesgo, establecen sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la Alta Dirección. Con base en esto, establecen los mapas de riesgos
- Los líderes de los procesos, identificar y controlar los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones y el cumplimiento de sus objetivos, así como en la prestación del servicio y/o relacionados con el logro de los objetivos. Implementan procesos para identificar, disuadir y detectar

fraudes; y revisan la exposición de la entidad al fraude con el auditor interno de la entidad

## Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)

- La Unidad de Riesgo Operativo URO, Informa sobre la incidencia de los riesgos en el logro de objetivos y evalúa si la valoración del riesgo es la apropiada
- La URO, asegura que las evaluaciones de riesgo y control incluyan riesgos de fraude (Riesgos Anticorrupción)
- La URO, consolida los seguimientos a los mapas de riesgo
- La entidad estableció un líder de la gestión de riesgos para coordinar las actividades en esta materia
- La URO, elabora informes consolidados para las diversas partes interesadas
- La URO, realiza seguimiento de los resultados de las acciones emprendidas para mitigar los riesgos, cuando haya lugar
- La URO, ha implementado los mapas de riesgos para el área de contratación incluyendo los seguimientos de los supervisores e interventores de contratos

#### Responsabilidades del área de Control Interno

- La Oficina de Control Interno, asesora en metodologías para la identificación y administración de los riesgos, en coordinación con la segunda línea de defensa -URO
- La Oficina de Control Interno, identifica y evalúa cambios que podrían tener un impacto significativo en el SCI, durante las evaluaciones periódicas de riesgos y en el curso del trabajo de auditoría interna
- La Oficina de Control Interno, comunica al Comité de Coordinación de Control Interno posibles cambios e impactos en la evaluación del riesgo, detectados en las auditorías
- La Oficina de Control Interno en sus actividades de auditoría, ha revisado la efectividad y la aplicación de controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculadas a riesgos claves de la entidad
- La Oficina de Control Interno, alerta sobre la probabilidad de riesgo de fraude o corrupción en las áreas auditadas

El monitoreo de los riesgos es realizado en forma permanente por los líderes de los procesos, sin embargo, con el fin de dejar la evidencia de esa actividad, se dispone de los formatos de monitoreo de riesgos de gestión y corrupción, los cuales son diligenciados y remitidos por correo electrónico a la URO, con la periodicidad



registrada en la política de riesgos, de acuerdo a la zona de riesgos donde se encuentren ubicados así:

- Zona de riesgo alta y extrema: En forma mensual
- Zona de riesgo moderada: Cada dos meses
- Zona de riesgo baja: Cada tres meses

Se tiene en cuenta la ubicación del riesgo residual.

Durante el periodo comprendido entre el 1° de noviembre de 2018 y el 11 de marzo de 2019 no se presentaron ajustes a los mapas de riesgos

A continuación, se presenta el número de riesgos residuales en cada uno de los procesos durante el periodo comprendido entre el 1° de noviembre de 2018 y el 11 de marzo de 2019.

PROCESO	No. de riesgos a 31 de julio 2018	Riesgos de Corrupción a 31 de julio de 2018
Direccionamiento Estratégico	1	1
Reconocimiento de		
Prestaciones Económicas	4	4
Gestión Jurídica	8	3
Gestión Administrativa y		
Financiera	10	4
Gestión Tecnológica	5	1
Gestión de Bienes y Servicios	3	
Control Interno a la Gestión	3	
Gestión de Talento Humano	4	3
Afiliación, Aportes e Historia Laboral	7	2
Pago de Prestaciones Económicas	4	2
Atención al Usuario y al		
Ciudadano	6	1
Gestión de Calidad	4	
Total	59	21

#### Recomendaciones:

- La URO deberá identificar y evaluar los cambios que pueden afectar los riesgos al Sistema de Control Interno
- La segunda línea de defensa deberá ayudar a la primera línea con evaluaciones del impacto de los cambios en el SCI
- La Segunda Linea de Defensa, deberá monitorear cambios en el riesgo legal, regulatorio y de cumplimiento.

#### 3. ACTIVIDADES DE CONTROL

#### Diseño adecuado y efectivo del componente actividades de control

- La Oficina de Control Interno junto con los líderes de los diferentes procesos han determinado acciones que contribuyeron a mitigar los riesgos institucionales
- La Oficina de Control Interno junto con la oficina Asesora de Planeación y Sistemas han definido controles en materia de tecnologías de la información y la comunicación TIC.
- La Oficina de Control Interno junto con la oficina Asesora de Planeación y Sistemas han implementado políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que dan cuenta de su aplicación en materia de control

## Responsabilidades de la alta dirección y comité institucional de coordinación de Control Interno (línea estratégica)

- La Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la entidad, ha establecido las políticas de operación encaminadas a controlar los riesgos que pueden llegar a incidir en el cumplimiento de los objetivos institucionales
- La Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la entidad, ha realizado seguimiento a la adopción, implementación y aplicación de controles, como resultado de las diferentes auditorías realizadas.

## Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera línea de defensa)

- La Alta Dirección con el apoyo de los líderes de cada uno de los procesos mantienen los controles internos efectivos para ejecutar procedimientos de riesgo y control en el día a día
- Así mismo, establecen responsabilidades por las actividades de control y aseguran que personas competentes, con autoridad suficiente, efectúen dichas actividades con diligencia y de manera oportuna
- Los líderes del proceso aseguran que el personal responsable actúe sobre asuntos identificados como resultado de la ejecución de actividades de control
- Los líderes de los procesos diseñan e implementan las respectivas actividades de control. Esto incluye reajustar y comunicar políticas y procedimientos relacionados con la tecnología y asegurar que los controles de TI son adecuados para apoyar el logro de los objetivos

## Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)

- La Unidad de Riesgo Operativo URO, supervisa el cumplimiento de las políticas y procedimientos específicos establecidos por los gerentes públicos y líderes de proceso
- La Unidad de Riesgo Operativo URO, asiste a la gerencia operativa en el desarrollo y comunicación de políticas y procedimientos
- La segunda línea de defensa, asegura que los riesgos son monitoreados en relación con la política de administración de riesgo establecida para la entidad
- La segunda línea de defensa, revisa periódicamente las actividades de control para determinar su relevancia y actualizarlas de ser necesario
- La segunda línea de defensa y la URO, supervisa el cumplimiento de las políticas y procedimientos específicos establecidos por la primera línea, relacionadas con los riesgos operativos y de corrupción de la entidad
- La segunda línea de defensa y la URO, realiza monitoreo de los riesgos y controles tecnológicos
- La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas ha desempeñado papeles importantes en la selección, desarrollo y mantenimiento de controles sobre la tecnología, según lo designado por la administración
- La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas ha venido estableciendo procesos para monitorear y evaluar el desarrollo de exposiciones al riesgo relacionadas con tecnología nueva y emergente

#### Responsabilidades del área de Control Interno

- La Oficina de Control Interno ha verificado que los controles están diseñados e implementados de manera efectiva y operen como se pretende para controlar los riesgos, o también incentivando para que sean modificados y para que den un resultado efectivo
- La Oficina de Control Interno, suministra recomendaciones para mejorar la eficiencia y eficacia de los controles.
- La Oficina de Control Interno, proporciona seguridad razonable con respecto al diseño e implementación de políticas, procedimientos y otros controles

#### Recomendaciones:

 Los líderes de los diferentes procesos diseñarán e implementarán procedimientos detallados que sirven como controles, a través de una estructura de responsabilidad en cascada, y supervisan la ejecución de esos procedimientos por parte de los servidores públicos a su cargo.

- La segunda línea de defensa supervisará el cumplimiento de las políticas y procedimientos específicos establecidos por los gerentes públicos y líderes de proceso
- La Oficina de Control Interno deberá evaluar si los procesos de gobierno de TI de la entidad apoyan las estrategias y los objetivos de la entidad
- La Oficina de Control Interno, deberá proporcionar información sobre la eficiencia, efectividad e integridad de los controles tecnológicos y ha recomendado mejoras a las actividades de control específicas

#### 4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

#### Diseño adecuado y efectivo del componente información y comunicación

- Las áreas generan una información relevante y de calidad que apoya el funcionamiento del Control Interno.
- Se Comunica internamente la información requerida para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.

## Responsabilidades de la alta dirección y comité institucional de coordinación de Control Interno (línea estratégica)

- La Alta Dirección y el Comité institucional de coordinación de Control Interno propende por la fiabilidad, integridad y seguridad de la información, incluyendo la información crítica de la entidad independientemente de cómo se almacene
- En FONPRECON se encuentran establecidas las políticas apropiadas para el reporte de información fuera de la entidad y directrices sobre información de carácter reservado, personas autorizadas para brindar información, regulaciones de privacidad y tratamiento de datos personales, y en general todo lo relacionado con la comunicación de la información fuera de la entidad.

## Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera línea de defensa)

- Se gestiona información que da cuenta de las actividades cotidianas, a las áreas involucradas
- La primera línea de defensa, desarrolla y mantiene los procesos necesarios que facilitan que todas las personas entiendan y lleven a cabo sus responsabilidades de Control Interno
- A través de todas las posibles formas de comunicación con la comunidad, se facilitan canales de comunicación, que permiten la comunicación anónima o

confidencial, como complemento a los canales normales dentro de la entidad y hacia los ciudadanos

- Los líderes de los procesos aseguran que entre los procesos fluya información relevante y oportuna, así como hacia los ciudadanos, organismos de control y otros externos
- Se les Informa a todos los interesados a través de los diferentes medios de comunicación con que cuenta la entidad, sobre la evaluación a la gestión institucional y los resultados
- Los métodos de comunicación existentes, han sido efectivos

## Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)

- La URO comunica a las otras líneas de defensa continuamente los resultados de los monitores.
- Las áreas encargadas del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo, le entregan a la Alta Gerencia información sobre los resultados de sus actividades
- Las áreas encargadas del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo, comunican a la Alta Dirección asuntos que afectan el funcionamiento del Control Interno

#### Responsabilidades del área de Control Interno

- El área de Control Interno, en todas las auditorias y los informes de ley que involucran toda la entidad, evalúa las prácticas de confiabilidad e integridad de la información de la entidad y recomienda, según sea apropiado, mejoras o implementación de nuevos controles y salvaguardas
- En los informes de ley y en las auditorias se verifica la confiabilidad y la integridad de la información y las exposiciones a riesgos asociados
- Se Proporciona por parte de Control Interno, información respecto a la integridad, exactitud y calidad de la comunicación en consonancia con las necesidades de la Alta Dirección
- Se comunica a la primera y la segunda línea, con los diferentes informes y reuniones, aquellos aspectos que se requieren fortalecer relacionados con la información y comunicación

#### 5. MONITOREO O SUPERVISIÓN CONTINUA

Diseño adecuado y efectivo del componente de monitoreo o supervisión continua



- Se realizan autoevaluaciones y evaluaciones independientes para determinar el avance en el logro de las metas, resultados y objetivos propuestos, así como la existencia y operación de los componentes del Sistema de Control Interno
- En la entidad si se evalúa y comunica las deficiencias de Control Interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas
- La Oficina de Control Interno elabora un plan de auditoría anual con enfoque de riesgos
- Control Interno cumple con el Plan de Auditorías internas de gestión
- Se adelanta un seguimiento permanente al cumplimiento de los planes de mejoramiento presentados por las diferentes áreas en cumplimiento de lo descrito en las auditorías internas.
- Por medio de los informes de auditoría y los de ley, se determinan, las debilidades y fortalezas del control y de la gestión, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados
- Con las auditorías internas, se evalúa la efectividad de los controles establecidos
- La oficina de Control Interno, da una opinión, a partir de las auditorías internas, sobre la adecuación y eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control

## Responsabilidades de la alta dirección y comité institucional de coordinación de Control Interno (línea estratégica)

- La Alta Dirección analiza las evaluaciones de la gestión del riesgo, elaboradas por la URO
- La Alta Dirección evalúa de forma eficaz, que los servidores responsables tanto de la segunda como de la tercera línea defensa cuenten con los conocimientos necesarios y que se generen recursos para la mejora de sus competencias
- Esta línea estratégica, es la que aprueba en reunión y por medio de un acta, el Plan Anual de Auditoría propuesto por el Jefe de Control Interno.

## Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera línea de defensa)

- Los líderes de cada uno de los procesos efectúan el seguimiento a los riesgos y controles de su proceso
- Los líderes de los diferentes procesos Informan a la Alta Dirección sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos de la entidad
- Los líderes de las áreas, comunican deficiencias a la Alta Dirección o a las partes responsables para tomar las medidas correctivas, según corresponda

Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)

- La URO monitorea e informa sobre deficiencias de los controles establecidos en los mapas de riesgo tanto operativos y de corrupción.
- La segunda línea de defensa consolida y genera información vital para la toma de decisiones a través de los monitoreos realizados a los mapas de riesgos

#### Responsabilidades del área de Control Interno

- Control Interno Establece el plan anual de auditoría basado en riesgos, priorizando aquellos procesos de mayor exposición
- En las auditorias e informes, se evalúan los riesgos de los procesos y si sus controles descritos en cada política y procedimiento son efectivos
- La Oficina de Control Interno monitorea los planes de mejoramiento que presentan las áreas, ante los hallazgos de Control Interno y los diferentes entes de control que auditan la entidad y se realizan los informes correspondientes para la Alta Dirección y para las entidades en mención.

#### Recomendaciones:

- La entidad deberá realizar evaluaciones más seguido a los diferentes procesos o áreas de la entidad, en tiempo real, por parte de los líderes de proceso, teniendo en cuenta los indicadores de gestión, el manejo de los riesgos, los planes de mejoramiento, entre otros.
- La Oficina de Control Interno llevará a cabo evaluaciones para monitorear el estado de varios componentes del Sistema de Control Interno
- La Oficina de Control Interno suministrará información a la alta dirección sobre el monitoreo llevado a cabo a los indicadores de gestión, determinando si el logro de los objetivos está dentro de las tolerancias de riesgo establecidas
- Se deberán realizar evaluaciones por parte de las primera y segunda línea de defensa

En conclusión, se observa que la entidad ha venido adelantando una serie de tareas y actividades de las descritas en la 7ª dimensión de Control Interno, obteniendo una

calificación sobre el estado del Sistema de Control Interno y el desarrollo de la política de Control Interno de 92 puntos sobre 100, actividades desarrolladas que sirven como base para la implementación del MIPG.

Sin embargo, una vez se tenga el resultado del FURAG, aplicado el 12 de marzo del presente año, se efectuará su revisión ajustando los planes de acción que se están ejecutando.

A continuación, se presenta el consolidado de la evaluación realizada al desarrollo de la política de Control Interno y del avance de la 7ª Dimensión de Control Interno, desarrollada en las 5 categorías de la nueva estructura del MECI, buscando una alineación a las buenas prácticas de control:

#### RESULTADO EVALUACIÓN DESARROLLO DE LA POLÍTICA DE CONTROL INTERNO, ESTRUCTURA MIPG - MECI

CATEGORIAS	PUNTAJE
Ambiente de Control	87.2
Administración del Riesgo	94.8
Actividades de Control	92.4
Información y Comunicación	93.8
Actividades de Monitoreo o Supervisión Continua	91.7

Una vez evaluado el estado del Sistema de Control Interno y teniendo en cuenta cada uno de los componentes de la séptima dimensión de Control Interno, se observa que los mayores esfuerzos deben concentrarse en el componente de Ambiente de Control en la categoría Diseño Adecuado y Efectivo del Componente Ambiente de Control, en el que se obtuvo una calificación de 87,2 puntos, presentándose un menor avance y en las actividades de "Dar carácter estratégico a la gestión del talento humano de manera que todas sus actividades estén alineadas con los objetivos de la entidad" y la de "Demostrar el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público, por parte de todos los servidores de la entidad, independientemente de las funciones que desempeñan".

En el componente **Monitoreo y Supervisión Continua**, la evaluación arrojo un puntaje de 91.7 dentro del cual es necesario revisar la categoría "Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa) ", así como culminar las siguientes actividades:

- La entidad deberá realizar evaluaciones más seguido a los diferentes procesos o áreas de la entidad, en tiempo real, por parte de los líderes de proceso, teniendo en cuenta los indicadores de gestión, el manejo de los riesgos, los planes de mejoramiento, entre otros.
- La Oficina de Control Interno llevará a cabo evaluaciones para monitorear el estado de varios componentes del Sistema de Control Interno
- La Oficina de Control Interno suministrará información a la alta dirección sobre el monitoreo llevado a cabo a los indicadores de gestión, determinando si el logro de los objetivos está dentro de las tolerancias de riesgo establecidas



 Se deberán realizar evaluaciones por parte de las primera y segunda línea de defensa

Los componentes "Actividades de Control con 92.4, Información y Comunicación con 93.8 y Monitoreo y Gestión de Riesgos Institucionales, con 94.8, presentan los mayores avances, para el logro de la eficacia en el cumplimiento de los objetivos estratégicos y de la dimensión de Control Interno.

Para la implementación del Modelo se cuenta con el compromiso institucional desde la Dirección General y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

La Oficina de Control Interno participa de manera activa, tanto en la definición de acciones, en lo referente a su participación en la Dimensión de Control Interno y en desarrollo de su Rol Evaluador, como observador de la implementación del modelo, para lo cual realizara evaluaciones permanentes y efectuará las recomendaciones que considere para coadyuvar con el desarrollo del mismo.

~	-