

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si) o en proceso? (No) (Justifique su respuesta):	Si	Los componentes se encuentran operando juntos y de forma integrada partiendo de que los funcionarios trabajan basados en valores y principios del servicio público. Bajo el compromiso y liderazgo de la Alta Dirección se definen las autoridades y responsabilidades que a su vez permite identificar, evaluar y gestionar riesgos generados tanto por el contexto interno como externo para el logro de los objetivos institucionales. Se implementan los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos con actividades de control bajo políticas y procedimientos, la entidad captura y procesa datos procurando una gestión adecuada de la información. En cuanto a las actividades de monitoreo se integran con el propósito de detectar desviaciones, la autoevaluación y la evaluación independiente son base para emprender acciones para subsanar deficiencias detectadas y encaminarse en la mejora continua.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El sistema de control interno resulta efectivo en la entidad teniendo en cuenta que todos los componentes se encuentran presentes y funcionando, basados en el hecho de que se tienen las políticas, procesos, proyectos, evaluación de la gestión realizada en la Entidad, en conformidad con la normatividad aplicable y el modelo integrado de planeación y gestión -MIPG, con el fin de generar controles y alertas oportunas y necesarias para la toma de decisiones y mejora continua.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una Institucionalidad (Línea de Defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La entidad cuenta con la Política de Control Interno GDI-DIE-PL021 estructurada, documentada e implementada, cuyo objetivo es establecer y mantener la estructura del Sistema de Control Interno del Invima basado en el Modelo Estándar de Control Interno, gestión del riesgo y valores institucionales, por medio de la implementación de acciones, herramientas, instrumentos y mecanismos de prevención, monitoreo, verificación y evaluación de la gestión realizada en la Entidad, en conformidad con la normatividad aplicable y el modelo integrado de planeación y gestión -MIPG, con el fin de generar controles y alertas oportunas y necesarias para la toma de decisiones y mejora continua. La política Institucional de Control Interno es desarrollada en el marco de los componentes de ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo definidos en el Modelo Estándar de Control Interno y define la responsabilidad frente a los controles de la Línea Estratégica (Dirección General y Comité Institucional de Control Interno), Primera Línea (Directores, Secretario General, Jefes de Oficina y Gerentes de Proyectos), Segunda Línea de Defensa (Oficina Asesora de Planeación, Servidores públicos, Supervisores de contratos, Gerentes de programas y proyectos, Comité de Contratación, Grupo Financiero y Presupuestal, Oficina de Tecnologías de la Información) y Tercera Línea de Defensa (Oficina de Control Interno).

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	96%	<p>La entidad define claramente los objetivos lo que permite identificar y evaluar los riesgos, analiza los factores internos y externos, determina la importancia de los mismos, consolida la información y establece los controles a ecuator de acuerdo a lo establecido en la Política de Gestión de Riesgos. Identifica los procesos susceptibles a riesgos de corrupción los monitorea y evalúa fallos en los controles. Como oportunidades de mejora se tienen evaluar la agoution y eficacia de los planes de acción y de contingencia elaborados por cambios en el contexto (emergencia sanitaria) y reforzar la asignación de funciones en los controles.</p> <p>La entidad despliega políticas y procedimientos incluyendo responsabilidades en la ejecución de los mismos. Se evalúa la actualización de documentación para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control. El diseño de controles y su monitoreo se lleva a cabo de acuerdo a política de gestión de riesgos y a las especificidades de cada proceso.</p> <p>Como oportunidades de mejora se tienen para las actividades de control la adecuación de división de las funciones y que estas se encuentren segregadas en diferentes personas y fortalecer actividades de control referentes sobre la infraestructura tecnológica y sobre los procesos de adquisición y desarrollo de tecnologías.</p> <p>La entidad cuenta con mecanismos que permiten dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, cuenta con políticas relacionadas con la administración de la información y canales de información para la denuncia anónima. Como oportunidades de mejora se encuentran: Actualizar los hechos de la información, fortalecer los canales de comunicación no presenciales y revisar la eficacia en el uso del canal de atención telefónico, mejorar trazabilidad de la gestión de PQROD y trabajar en la oportunidad de respuesta y retroalimentación a los usuarios con respecto a las diferentes solicitudes, dar prioridad a la actividad encaminada a tener actualizada la caracterización de los usuarios.</p> <p>Se sugiere replantear indicadores para medir la satisfacción en cuanto a la respuesta de la entidad a los requerimientos por parte del usuario.</p>	0%	No aplica	96%
Evaluación de riesgos	Si	97%	<p>La entidad define claramente los objetivos lo que permite identificar y evaluar los riesgos, analiza los factores internos y externos, determina la importancia de los mismos, consolida la información y establece los controles a ecuator de acuerdo a lo establecido en la Política de Gestión de Riesgos. Identifica los procesos susceptibles a riesgos de corrupción los monitorea y evalúa fallos en los controles. Como oportunidades de mejora se tienen evaluar la agoution y eficacia de los planes de acción y de contingencia elaborados por cambios en el contexto (emergencia sanitaria) y reforzar la asignación de funciones en los controles.</p> <p>La entidad despliega políticas y procedimientos incluyendo responsabilidades en la ejecución de los mismos. Se evalúa la actualización de documentación para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control. El diseño de controles y su monitoreo se lleva a cabo de acuerdo a política de gestión de riesgos y a las especificidades de cada proceso.</p> <p>Como oportunidades de mejora se tienen para las actividades de control la adecuación de división de las funciones y que estas se encuentren segregadas en diferentes personas y fortalecer actividades de control referentes sobre la infraestructura tecnológica y sobre los procesos de adquisición y desarrollo de tecnologías.</p> <p>La entidad cuenta con mecanismos que permiten dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, cuenta con políticas relacionadas con la administración de la información y canales de información para la denuncia anónima. Como oportunidades de mejora se encuentran: Actualizar los hechos de la información, fortalecer los canales de comunicación no presenciales y revisar la eficacia en el uso del canal de atención telefónico, mejorar trazabilidad de la gestión de PQROD y trabajar en la oportunidad de respuesta y retroalimentación a los usuarios con respecto a las diferentes solicitudes, dar prioridad a la actividad encaminada a tener actualizada la caracterización de los usuarios.</p> <p>Se sugiere replantear indicadores para medir la satisfacción en cuanto a la respuesta de la entidad a los requerimientos por parte del usuario.</p>	0%	No aplica	97%
Actividades de control	Si	83%	<p>La entidad define claramente los objetivos lo que permite identificar y evaluar los riesgos, analiza los factores internos y externos, determina la importancia de los mismos, consolida la información y establece los controles a ecuator de acuerdo a lo establecido en la Política de Gestión de Riesgos. Identifica los procesos susceptibles a riesgos de corrupción los monitorea y evalúa fallos en los controles. Como oportunidades de mejora se tienen evaluar la agoution y eficacia de los planes de acción y de contingencia elaborados por cambios en el contexto (emergencia sanitaria) y reforzar la asignación de funciones en los controles.</p> <p>La entidad despliega políticas y procedimientos incluyendo responsabilidades en la ejecución de los mismos. Se evalúa la actualización de documentación para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control. El diseño de controles y su monitoreo se lleva a cabo de acuerdo a política de gestión de riesgos y a las especificidades de cada proceso.</p> <p>Como oportunidades de mejora se tienen para las actividades de control la adecuación de división de las funciones y que estas se encuentren segregadas en diferentes personas y fortalecer actividades de control referentes sobre la infraestructura tecnológica y sobre los procesos de adquisición y desarrollo de tecnologías.</p> <p>La entidad cuenta con mecanismos que permiten dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, cuenta con políticas relacionadas con la administración de la información y canales de información para la denuncia anónima. Como oportunidades de mejora se encuentran: Actualizar los hechos de la información, fortalecer los canales de comunicación no presenciales y revisar la eficacia en el uso del canal de atención telefónico, mejorar trazabilidad de la gestión de PQROD y trabajar en la oportunidad de respuesta y retroalimentación a los usuarios con respecto a las diferentes solicitudes, dar prioridad a la actividad encaminada a tener actualizada la caracterización de los usuarios.</p> <p>Se sugiere replantear indicadores para medir la satisfacción en cuanto a la respuesta de la entidad a los requerimientos por parte del usuario.</p>	0%	No aplica	83%
Información y comunicación	Si	75%	<p>La entidad define claramente los objetivos lo que permite identificar y evaluar los riesgos, analiza los factores internos y externos, determina la importancia de los mismos, consolida la información y establece los controles a ecuator de acuerdo a lo establecido en la Política de Gestión de Riesgos. Identifica los procesos susceptibles a riesgos de corrupción los monitorea y evalúa fallos en los controles. Como oportunidades de mejora se tienen evaluar la agoution y eficacia de los planes de acción y de contingencia elaborados por cambios en el contexto (emergencia sanitaria) y reforzar la asignación de funciones en los controles.</p> <p>La entidad despliega políticas y procedimientos incluyendo responsabilidades en la ejecución de los mismos. Se evalúa la actualización de documentación para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control. El diseño de controles y su monitoreo se lleva a cabo de acuerdo a política de gestión de riesgos y a las especificidades de cada proceso.</p> <p>Como oportunidades de mejora se tienen para las actividades de control la adecuación de división de las funciones y que estas se encuentren segregadas en diferentes personas y fortalecer actividades de control referentes sobre la infraestructura tecnológica y sobre los procesos de adquisición y desarrollo de tecnologías.</p> <p>La entidad cuenta con mecanismos que permiten dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, cuenta con políticas relacionadas con la administración de la información y canales de información para la denuncia anónima. Como oportunidades de mejora se encuentran: Actualizar los hechos de la información, fortalecer los canales de comunicación no presenciales y revisar la eficacia en el uso del canal de atención telefónico, mejorar trazabilidad de la gestión de PQROD y trabajar en la oportunidad de respuesta y retroalimentación a los usuarios con respecto a las diferentes solicitudes, dar prioridad a la actividad encaminada a tener actualizada la caracterización de los usuarios.</p> <p>Se sugiere replantear indicadores para medir la satisfacción en cuanto a la respuesta de la entidad a los requerimientos por parte del usuario.</p>	0%	No aplica	75%
Monitoreo	Si	93%	<p>La entidad realiza evaluaciones continuas y separadas para evaluar si los componentes del control interno están presentes y funcionando. Se cuenta con el plan anual de auditoría, el cual es aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Se tienen evaluaciones independientes y periódicas con base en un análisis de riesgo lo que permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos. Acorde con el esquema de líneas de defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo por parte de la segunda línea de defensa. Frente a la evaluación independiente la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control y certificadoras. A partir de los informes de las evaluaciones independientes internas y de las evaluaciones de entes externos se consolidan planes de acción para la mejora.</p> <p>Como oportunidades de mejora se identifican: Mejorar la trazabilidad de la gestión de PQROD, trabajar en la oportunidad de respuesta y retroalimentación a los usuarios con respecto a las diferentes solicitudes. En cuanto a los planes de acción fortalecer el ejercicio de análisis de causa raíz y la coherencia entre el hallazgo, la evidencia, causa identificada y las actividades establecidas para garantizar que no se repitan los hallazgos.</p>	0%	No aplica	93%