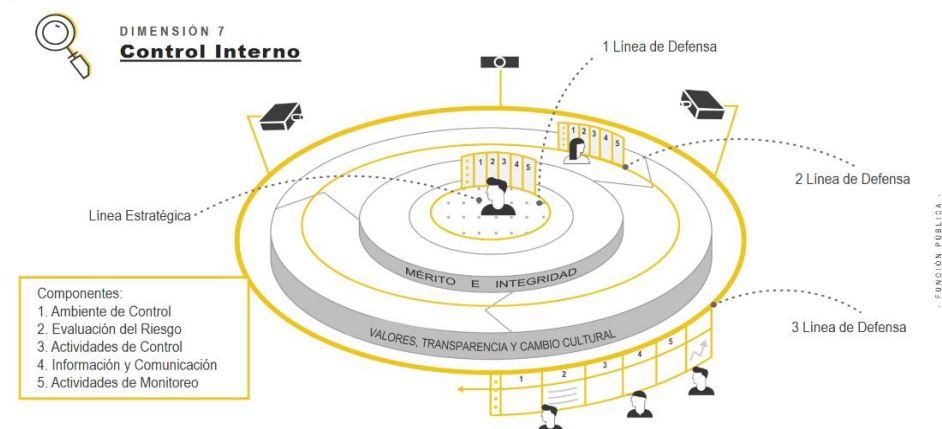


<b>Nombre de la Entidad:</b>	DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN
<b>Periodo Evaluado:</b>	Enero a junio de 2023



**Estado del sistema de Control Interno de la entidad**

**100%**

### Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

<p><b>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</b></p>	<p><b>Si</b></p>	<p>Los componentes del Sistema de Control Interno se encuentran operando y de manera integrada, el DNP ha implementado acciones para el fortalecimiento de los lineamientos definidos en la 7a. Dimensión - Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG y su articulación con el Sistema Gestión de Calidad, Sistema de Gestión Ambiental, Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, Sistema de Seguridad de la Información, Sistema de Gestión Documental, Sistema de Gestión del Conocimiento e innovación.</p> <p>El DNP se encuentra en una mejora continua de su modelo de operación por procesos, con el fin de lograr mayor articulación, control y simplificación de los procesos y procedimientos.</p> <p>Con relación a la administración del riesgo, el DNP cuenta con directrices y metodologías definidas que establecen los monitoreos y seguimientos periódicos para prevenir su materialización e impacten el cumplimiento de los objetivos y metas del DNP. Así mismo, la entidad continúa con el fortalecimiento de la Gestión Integral de Riesgos, la política y el procedimiento para la Gestión Integral de Riesgos, de tal forma que se constituya en la herramienta de gestión por excelencia, con la cual se logre el mejoramiento continuo de los planes, programas y proyectos, generando una cultura de control, asegurando el logro de los resultados y mejorando continuamente el Sistema Integrado de Gestión, a través de la implementación de controles para dar tratamiento a los riesgos, contribuyendo a la mitigación de estos hasta niveles aceptables para que no impacten los resultados de la gestión institucional.</p>
<p><b>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</b></p>	<p><b>Si</b></p>	<p>El Sistema de Control Interno del DNP es efectivo y se encuentran articulados los componentes, permitiendo el cumplimiento de los objetivos institucionales.</p> <p>La Oficina de Control Interno como Tercera Línea de Defensa y en el marco de las auditorías internas con enfoque integral realizadas durante el primer semestre de 2023, recomendó a la Alta Dirección y a los responsables de los procesos y procedimientos, continuar fortaleciendo la Gestión Integral de Riesgos, con el fin de constituirla en una herramienta que contribuya con la identificación, evaluación y gestión de todos los eventos, tanto internos como externos, que pueden afectar o impactar el logro de los objetivos institucionales, así mismo, recomendó para cada uno de los componentes de la Séptima Dimensión de Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambiente de control: Se evidenció el compromiso y liderazgo de la Alta Dirección con respecto a los lineamientos impartidos que permitieron la implementación de un ambiente de control, teniendo en cuenta el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público, planeación estratégica, sistema de gestión de riesgos, definición y operación de los procesos auditados, procedimientos, manuales y políticas operativas internas auditadas, que facilitan el seguimiento y el cumplimiento de los objetivos de los procesos e institucionales.</li> <li>• Gestión de Riesgo Institucional: Respecto a los criterios establecidos en la política de administración del riesgo del DAFP, el procedimiento interno "Gestión integral de riesgos" y la política de riesgos definida en este procedimiento, se observó la identificación de riesgos que guardan coherencia con los objetivos de los procedimientos auditados; controles implementados, los cuales cuentan con las variables mínimas para su operación, así como con los mecanismos efectivos para la evaluación del riesgo inherente y el riesgo residual, garantizando el control de los factores internos y externos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos de los procesos y los institucionales. No obstante, se recomienda continuar revisando y analizando el contexto interno y externo, de manera permanente, de conformidad con MIPG y los sistemas de gestión que conforman el sistema integrado del DNP; así como también identificar los nuevos riesgos relacionados con aspectos: legal, operacional, fiscal y de soborno, entre otros, que permitan asegurar el fortalecimiento de los controles y la definición de sus causas para disminuir la probabilidad de materialización, de acuerdo con lo establecido en la Guía de administración de riesgos V6 de 2022 numeral 3.2.2.3 Análisis y evaluación de los controles.</li> <li>• Actividades de Control: Se evidenció implementación de políticas de operación mediante procedimientos, en cuanto a la evaluación de los controles asociados a los riesgos, de acuerdo con las pruebas realizadas, se observó que la mayoría de los controles implementados fueron eficaces y efectivos; adicionalmente, se verificó que realizan seguimiento y monitoreo a través de los mecanismos definidos en el procedimiento "Gestión integral de riesgos PT-PG-01, versión 13"; sin embargo, se identificaron situaciones susceptibles de mejora relacionadas con la aplicación de los controles establecidos en algunos riesgos, por lo cual se recomendó fortalecer el monitoreo permanente de estos controles para evitar desviaciones y garantizar el cumplimiento de los objetivos. En el marco de la norma antisoborno ISO 37001:2016 y de acuerdo con su alcance, se recomienda continuar fortaleciendo los controles frente a las conductas que puedan llegar a considerarse como actos de soborno.</li> <li>• Comunicación e Información: Se verificó cumplimiento de las políticas de Gestión de la Información y Comunicación, teniendo en cuenta que se gestiona la información interna y externa de acuerdo con los procedimientos internos y reglamentarios, adicionalmente, se constató cumplimiento de la política de transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción con base en la información publicada en la página web del DNP; así como la gestión de las PQRSD a cargo de los procedimientos auditados, tramitados de forma oportuna; pese a lo anterior, se observaron situaciones susceptibles de mejora relacionadas con la oportunidad en la gestión de algunas PQRSD, así como de traslados por competencia, en cumplimiento de las Leyes 1437 de 2011 y 1755 de 2015.</li> </ul> <p>En el marco del proceso de reorganización administrativa, adelantado por el DNP en la vigencia 2021, se actualizó las TRD, así como su aplicación e implementación y el uso del Sistema de Gestión Documental -ORFEO- en las actividades administrativas de planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por los procesos auditados, lo que garantiza disponibilidad, confiabilidad, integridad y seguridad de la información requerida para llevar a cabo las actividades; no obstante, se observaron situaciones susceptibles de mejora frente a la gestión de la información interna y externa en el Sistema de Gestión Documental ORFEO, relacionados con la reasignación de radicados, asignación de TRD, archivos en expedientes, migración y completitud de expedientes y en la elaboración, aprobación y convalidación de las TRD actualizadas (Decreto 1893 de 2021) y falta de Publicación en la página web del DNP. Así mismo, en las auditorías se viene adelantando seguimiento al Sistema de Gestión de Registros, con el fin de propender en la aplicación de la Norma ISO 30301:2019, que plantea ser aplicada como un marco y una guía para establecer la gestión sistemática de la política, procedimientos y responsabilidades de la gestión documental.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoreo y supervisión: Se evidenció evaluaciones periódicas que permiten evaluar el desempeño de aspectos del SIG, de los resultados generados por el proceso y procedimientos según el Plan de Acción Institucional, adicionalmente, se observó que se cuenta con otras herramientas de monitoreo en los procesos misionales que permiten verificar permanentemente su gestión, identificar posibles desviaciones y tomar decisiones basadas en datos, con el fin de lograr los propósitos de la entidad.</li> </ul>
<p><b>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):</b></p>	<p><b>Si</b></p>	<p>El DNP tiene definida y documentada en su Sistema de Control Interno la asignación del esquema de Líneas de Defensa establecidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Estas Líneas de defensa interactúan con los Componentes del Sistema de Control Interno, de acuerdo con sus roles y responsabilidades.</p> <p>Se evidenció que existe un adecuado ambiente de control, se administran, identifican y se valoran los riesgos; se documentan los procedimientos teniendo en cuenta los roles y responsabilidades. Por otra parte, estos se evalúan a través de formulación de indicadores y las autoevaluaciones periódicas; se aplican controles establecidos para la gestión documental y sus instrumentos archivísticos; y se desarrollan acciones que aportan a la gestión del conocimiento y la innovación en el DNP.</p>

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	100%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La Alta Dirección está comprometida con la mejora continua del Modelo de Operación por Procesos del DNP, contribuyendo con el cumplimiento de los objetivos institucionales.</li> <li>El DNP demuestra compromiso con la interiorización y aplicación del código de integridad, realizando entre todos los colaboradores la socialización de los valores institucionales.</li> <li>El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se encuentra cumpliendo con las funciones señaladas en la Resolución 1017 de 2022.</li> <li>Elaboración del Plan Anual de Auditorías para la evaluación y seguimiento permanente, a través de la ejecución de auditorías internas que contribuyen a la mejora continua de los procesos y procedimientos del SIG del DNP.</li> <li>En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño se realizaron reuniones periódicas con el fin de revisar y aprobar las políticas, documentos y directrices encaminados a una mejora en la gestión de la entidad.</li> <li>En el DNP se determinan 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.</li> </ol> <p>La entidad ha definido en el Modelo de Operación por Procesos herramientas para el seguimiento tales como: Autoevaluación del control y la gestión - Ranking de las dependencias y el Reporte de avance al modelo de planeación y gestión del DNP. Sin embargo, se recomendó definir indicadores para evaluar el desempeño de los procesos, a partir de los cuales se midan los objetivos de los procesos y procedimientos, oportunidad de sus entregables, características de los productos y servicios, su eficiencia y efectividad.</p>	100%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La Alta Dirección está comprometida con la mejora continua del Modelo de Operación de Procesos de la Entidad que contribuye con el cumplimiento de los objetivos institucionales.</li> <li>La Entidad demuestra compromiso con la interiorización y aplicación del código de integridad.</li> <li>El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se encuentra funcionando de conformidad con lo reglamentado.</li> <li>Planeación y ejecución del Plan Anual de Auditorías que contribuye con la mejora de los procesos y seguimiento permanente a la formulación de las acciones establecidas en los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas.</li> <li>En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño se realizaron reuniones periódicas con el fin de revisar y aprobar las políticas, documentos y directrices encaminados a una mejora en la gestión de la entidad.</li> </ol> <p>La entidad ha definido en el Modelo de Operación por Procesos herramientas para el seguimiento tales como: Autoevaluación del control y la gestión - Ranking de las dependencias y el Reporte de avance al modelo de planeación y gestión del DNP. Sin embargo, se recomendó definir indicadores para evaluar el desempeño de los procesos, a partir de los cuales se midan los objetivos de los procesos y procedimientos, oportunidad de sus entregables, características de los productos y servicios, su eficiencia y efectividad.</p>	0%
Evaluación de riesgos	Si	100%	<p><b>FORTALEZAS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La entidad cuenta con la implementación de una Política Integral de Riesgos.</li> <li>Realiza actualización y aplicación de los lineamientos y metodologías para administrar los riesgos teniendo en cuenta la gestión del cambio externo e interno.</li> <li>Formula e implementa acciones para mitigar los riesgos que pueden impactar el cumplimiento de los objetivos institucionales.</li> <li>Monitorea los riesgos de acuerdo con la Política de Administración de Riesgos.</li> <li>Proporciona información sobre la efectividad del SCI, la operación de la 1a y la 2a Línea de defensa con un enfoque basado en riesgos.</li> </ol> <p>Se recomendó continuar fortaleciendo los cambios presentados respecto al contexto interno y externo, de conformidad con las normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015, NTC ISO 45001: 2018, NTC ISO27001:2013, NTC ISO 30301:2019 y NTC ISO 37001:2016. Adicionalmente, fortalecer el diseño y aplicación de los controles relacionados con el proceso de contratación.</p> <p>Así mismo, asegurar el cumplimiento de los requisitos de los Sistema de Gestión de Calidad implementados en la entidad, conforme con las políticas y objetivos señalados en el Manual del SIG y adoptar las medidas preventivas y de mejora con el fin de garantizar una adecuada medición de la gestión de los procesos y procedimientos, considerando no solo los indicadores de resultado, sino también aquellos para medir el desempeño conforme a lo definido en la Política de Planeación institucional de MIPG.</p>	100%	<p><b>FORTALEZAS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Implementación de una Política Integral de Riesgos.</li> <li>Aplicación de los lineamientos y metodologías para administrar los riesgos teniendo en cuenta los cambios de la entidad y el entorno.</li> <li>Formulación e implementación de acciones para mitigar los riesgos que pueden impactar el cumplimiento de los objetivos institucionales.</li> <li>Monitoreo a los riesgos de acuerdo con la Política de Administración de Riesgos.</li> </ol> <p>Se recomendó analizar el contexto interno y externo, de manera permanente de conformidad con el Numeral 4.1 de las Normas NTC ISO 9001:2015, Comprensión de la Organización y de su Contexto, 14001, 45001 y el Numeral 5 de la ISO-IEC 27001. Adicionalmente, fortalecer el diseño y aplicación de los controles relacionados con el proceso de contratación.</p>	0%
Actividades de control	Si	100%	<p><b>FORTALEZAS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La Alta Dirección y CICC han definido lineamientos para el diseño y desarrollo de actividades de control, para el efecto ha establecido mediante la Política de Riesgos que través del ciclo de los procesos es posible diseñar controles efectivos, incorporando atributos como (documentados, existe responsable, periodicidad, lineamiento frente a las desviaciones) en virtud de lo establecido en la Política de Administración de Riesgos.</li> <li>Se tiene implementado del Modelo de Operación por Procesos basado en gestión por procesos.</li> <li>Los responsables de los procesos realizan monitoreo a los controles establecidos.</li> <li>En los comités institucionales y revisión por la dirección se realiza evaluación y seguimiento a las actividades programadas, en el marco de la implementación del Sistema Integrado de Gestión.</li> <li>El DNP establece actividades de control para el óptimo funcionamiento de su infraestructura tecnológica y políticas para asegurar la disponibilidad, integridad, confidencialidad y la transparencia de la información, así como, la gestión documental.</li> <li>Los sistemas de información de la entidad se mantienen en operación y actualización.</li> </ol> <p>Se recomendó fortalecer el monitoreo permanente de estos controles para evitar desviaciones y garantizar el cumplimiento de los objetivos.</p>	100%	<p><b>FORTALEZAS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Se tiene implementado el Modelo de Operación por Procesos basado en gestión por resultados.</li> <li>Los procesos realizan monitoreo a los controles establecidos.</li> <li>En los comités institucionales y revisión por la dirección se realiza evaluación y seguimiento a las actividades programadas, en el marco de la implementación del Sistema Integrado de Gestión.</li> <li>El DNP establece actividades de control para el óptimo funcionamiento de su infraestructura tecnológica y políticas para asegurar la disponibilidad, integridad, confidencialidad y la transparencia de la información, así como, la gestión documental.</li> <li>Los sistemas de información de la entidad se mantienen en operación y actualización.</li> </ol> <p>Se recomendó fortalecer el monitoreo permanente de estos controles para evitar desviaciones y garantizar el cumplimiento de los objetivos.</p>	0%

<b>Información y comunicación</b>	<b>Si</b>	<b>100%</b>	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. EL DNP ha establecido políticas, procesos, procedimientos y manuales, para el uso adecuado de los canales y el manejo de la información producida en la entidad, con el fin de garantizar un adecuado flujo de información interna y externa, la cual facilita la operación institucional.</li> <li>2. La Entidad cuenta con canales de comunicación presencial y virtual, que permiten realizar la denuncia anónima o confidencial de posibles actos de corrupción o situaciones irregulares, así como también la interacción con las partes interesadas y promueve la rendición de cuentas.</li> <li>3. Tiene definidos sistemas de información y lineamientos que contribuyen con el funcionamiento efectivo de la comunicación interna y externa.</li> <li>4. En el proceso de mejora continua se viene fortaleciendo las políticas de gestión documental y de registros de conformidad con la NTC ISO 30301:2019</li> <li>5. Ha formulado planes de mejora con el propósito de asegurar la respuesta oportuna de las PQRS.</li> <li>6. En las auditorías internas se viene adelantando seguimiento a las políticas de operación interna del Sistema de Gestión Documental y de Registros, con el fin de propender por la aplicación de la Norma ISO 30301:2019, la cual presenta un marco y una guía para establecer la gestión sistemática de la política, procedimientos y responsabilidades de la gestión documental.</li> <li>7. A través de la auditoría al Modelo de Operación por Procesos, se adelanta la evaluación al Sistema de Gestión Documental y de Registros, con el fin de identificar los controles que permitan asegurar la gestión, acceso, disponibilidad y conservación de la información física y electrónica, que garanticen la continuidad del negocio y sirvan para la toma de decisiones de la alta dirección.</li> </ol> <p>Se recomendó fortalecer el cumplimiento de las políticas de operación interna archivísticas implementadas en el DNP, respecto al cumplimiento de las TRD y su aplicación en el SGD ORFEO para la administración de los archivos virtuales, así como también, la gestión respecto a la reasignación de radicados, asignación TRD, archiv de tipologías documentales en los respectivos expedientes, entre otros.</p>	<b>100%</b>	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La Entidad cuenta con diferentes canales de comunicación, que permiten realizar la denuncia anónima o confidencial de posibles actos de corrupción o situaciones irregulares.</li> <li>2. La entidad tiene definidos sistemas de información y lineamientos que contribuyen con el funcionamiento efectivo de la comunicación interna y externa.</li> <li>3. La Entidad en el proceso de mejora continua viene fortaleciendo las políticas de gestión documental y archivística.</li> <li>4. La Entidad ha implementado planes de mejora con el propósito de asegurar la respuesta oportuna de las PQRS.</li> <li>5. El DNP cuenta con canales de comunicación interna y externa que contribuyen con la interacción con las partes interesadas y promueven la rendición de cuentas.</li> </ol> <p>Se recomendó fortalecer la gestión de la información interna y externa en el Sistema de Gestión Documental ORFEO, relacionados con la reasignación de radicados, asignación de TRD, archivos en expedientes, migración y completitud de expedientes, entre otros. Adicionalmente, se recomendó continuar con la implementación de la NTC ISO 30301, relacionada con la gestión de registros.</p>	<b>0%</b>
<b>Monitoreo</b>	<b>Si</b>	<b>100%</b>	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno evalúa periódicamente el estado del Sistema de Control Interno en la entidad.</li> <li>2. La Entidad cuenta con lineamientos definidos para el seguimiento y evaluación de la gestión.</li> <li>3. Se realizan auditorías Internas con evaluación integral partiendo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, y los Sistemas de Calidad, Seguridad y Salud en el trabajo, Ambiental, Gestión Documental y de Registros; Seguridad de la Información, Gestión Antisoborno y Riesgos de conformidad con el Modelo de Operación por Procesos implementado en el DNP.</li> <li>4. Planifica, controla y monitorea la realización de los productos, bienes y servicios a través de la herramienta SISGESTIÓN, y seguimiento y evaluación a través de la Evaluación por Dependencias permitiendo la toma de decisiones oportunamente.</li> <li>5. Se realiza seguimiento a los indicadores del Plan Nacional de Desarrollo a través del aplicativo SINERGIA.</li> <li>6. Se realizó evaluación a los proyectos de inversión del DNP, con el fin de verificar la articulación con la planeación estratégica, avance financiero, físico, contractual, la aplicación de los controles, riesgos, desempeño y resultados del proyecto.</li> </ol>	<b>100%</b>	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno evalúa periódicamente el estado del Sistema de Control Interno en la entidad.</li> <li>2. La Entidad cuenta con lineamientos definidos para el seguimiento y evaluación de la gestión.</li> <li>3. La Entidad realiza auditorías Internas con evaluación integral partiendo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, y los Sistemas de Calidad, Seguridad y Salud en el trabajo, Ambiental, Gestión Documental y Seguridad de la Información, de conformidad con el Modelo de Operación de procesos implementado en el DNP.</li> <li>4. La Entidad planifica, controla y monitorea la realización de los productos, bienes y servicios a través de la herramienta SISGESTIÓN, permitiendo la toma de decisiones oportunamente.</li> <li>5. Se realiza seguimiento a los indicadores del Plan Nacional de Desarrollo a través del aplicativo SINERGIA.</li> </ol>	<b>0%</b>





