

**INFORME CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR
DEPENDENCIAS - VIGENCIA 2021
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<p>1. FECHA DE ELABORACIÓN: FEBRERO DE 2022 FECHA DE CORTE: 31 DE DICIEMBRE DE 2021.</p>	<p>2. DEPENDENCIA A EVALUAR: OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES</p>
<p>3. OBJETIVOS RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA¹:</p> <p>3.1. INSTITUCIONALES: Fortalecer la capacidad institucional para apoyar la gestión de los procesos misionales y el cumplimiento de los objetivos del INCI.</p> <p>3.2. ODS: Objetivo 16: Paz, justicia e instituciones sólidas.</p> <p>3.3. ENFOQUE DERECHOS HUMANOS: Derecho a la vida, la libertad y la seguridad. Protección de los niños contra todas las formas de violencia, abuso o explotación. Derecho al acceso a la justicia y al debido proceso. Derecho a participar de los asuntos públicos. Derecho a acceder a la información</p> <p>4. PROYECTOS EN LOS QUE PARTICIPA LA DEPENDENCIA.</p> <p>4.1. Fortalecimiento de procesos y recursos del INCI para contribuir con el mejoramiento de servicios a las personas con discapacidad visual nacional.²</p> <p>Objetivo general del proyecto: Fortalecer la capacidad institucional para apoyar la gestión de los procesos misionales y el cumplimiento de los objetivos del INCI</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejorar gestión de los procesos de apoyo <p>5. PROCESOS ASOCIADOS CON LA DEPENDENCIA³</p> <p>5.1. EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL. DG-100-CP-052. Versión 21. Vigencia 16/08/2019 Líder del proceso: Director General Responsable del Proceso: Asesor de Control Interno</p> <p>Objetivo del Proceso: Evaluar la efectividad del sistema de control interno del INCI</p>	

Código: SG-110-FM-037-Versión: 7- Vigencia: 29/01/2019

mediante el seguimiento y medición de la eficiencia, eficacia y efectividad de la gestión institucional, los procesos, la ejecución de los planes, programas y proyectos, con el fin de generar recomendaciones que orienten y contribuyan al mejoramiento de la entidad, así como a su cumplimiento misional.

Procedimientos:

- Evaluación Independiente. DG-100-PD-362. Versión 2. Vigencia 05/08/2019
- Evaluación y Mejoramiento Institucional. DG-100-PD-298. Versión 2. Vigencia 16/08/2019

6. ACCIONES ASOCIADAS A LA DEPENDENCIA EN EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL - METAS 2021.

6.1. ACCIONES ASOCIADAS A MIPG

Dimensión 4. Gestión con Valores para Resultados.
Dimensión 7. Control Interno.

6.2. ACCIONES ASOCIADAS A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN.

PROYECTO MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES PARA LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL PAIS

El Plan de Acción Anual 2021 establece las siguientes acciones para la Asesora de Control Interno:

6. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVOS INSTITUCIONALES – OFICINA DE CONTROL INTERNO ¹	7. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	7.1 META ANUAL	7.2 RESULTADO (%)	7.3 ANÁLISIS DE RESULTADOS
META 1. Implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión	100%	92,6%	
Formular el Plan Anual de Auditoría	1	100%	El Plan anual de auditoría fue elaborado y aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el 3 de febrero de 2021.
Ejecutar y realizar seguimiento al Plan Anual de Auditoría	100%	88%	Se realiza seguimiento mensual al Plan anual de Auditoría, se remite informe a la OAP.

¹ Fuente: Consolidado Plan de Acción 2021. SIG. OAP

Código: SG-110-FM-037-Versión: 7– Vigencia: 29/01/2019

6. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVOS INSTITUCIONALES – OFICINA DE CONTROL INTERNO ¹	7. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	7.1 META ANUAL	7.2 RESULTADO (%)	7.3 ANÁLISIS DE RESULTADOS
Ejecutar el cronograma del Sistema Integrado de Gestión del proceso de evaluación y mejoramiento	100%	90%	La Oficina de control interno en marzo de 2021 revisó y actualizó los siguientes documentos: Caracterización del proceso, Procedimiento Evaluación Independiente, Formato Planeación, Formato lista de chequeo y formato programa de auditoría, los cuales se revisaron con la OAP y se remitieron a la dirección para su aprobación.
PROMEDIO CUMPLIMIENTO ACCIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO	100%	92,6%	

8. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA.

8.1. PERSONAL VINCULADO A LA DEPENDENCIA.

Personal de Planta: 1

Contratistas de apoyo a la gestión: 1

Total Personal vinculado: 2

8.2. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN

El informe de ejecución presupuestal de los proyectos de inversión a diciembre de 2021, arroja los siguientes resultados: 96,5% de apropiación de los recursos disponibles y 88,6% de pagos realizados frente a los recursos apropiados. La ejecución más baja en los pagos estuvo en el proyecto de fortalecimiento de procesos y recursos del INCI para contribuir con el mejoramiento de servicios a las personas con discapacidad visual nacional, como se evidencia.

CONCEPTO	APROPIACION VIGENTE DEP.GSTO.	TOTAL CDP DEP.GSTOS	APROPIACION DISPONIBLE DEP.GSTO.	TOTAL COMPROMISO DEP.GSTOS	TOTAL OBLIGACIONES DEP.GSTOS	COMPROMISO POR OBLIGAR DEP.GSTOS	TOTAL ORDENES DE PAGO DEP.GSTOS	% CDP VR APROPIACION	% RP VR APROPIACION	% OBLIGACION VR APROPIACION	% PAGOS VR APROPIACION
MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES PARA LA GARANTIA DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL PAÍS. NACIONAL	1.209.232.894	1.163.704.546	45.528.348	1.163.704.546	1.119.628.096	44.076.450	1.106.484.836	96,2%	96,2%	92,6%	91,5%
FORTALECIMIENTO DE PROCESOS Y RECURSOS DEL INCI PARA CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO DE SERVICIOS A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL NACIONAL	555.987.132	540.430.763	15.556.369	540.430.763	516.308.594	24.122.168	457.379.051	97,2%	97,2%	92,9%	82,3%
TOTAL	1.765.220.026	1.704.135.308	61.084.718	1.704.135.308	1.635.936.690	68.198.618	1.563.863.886	96,5%	96,5%	92,7%	88,6%

Fuente: Informe de Ejecución Presupuestal 2021. Página web <https://inci.gov.co/transparencia/42-ejecucion-presupuestal>.

8.3. GESTIÓN DE RIESGOS:

De acuerdo con el mapa de riesgos institucional, se evidencia que la Oficina de Control Interno tiene identificados los siguientes riesgos por proceso:

- **Riesgo de Gestión 1:** Inoportunidad en la entrega de informes de Ley.

Control 1: Programa anual de auditorías aprobado y publicado.

Control 2: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno que asuma la ejecución de los informes de Ley ante la carencia de jefe de control interno.

Control 3: Seguimiento periódico al PAA y modificación en caso de nuevos requerimientos, con aprobación del CICCI.

Control 4: Carta de representación firmada por los auditados.

Acciones Asociadas a los controles:

1. Elaborar y aprobar el Plan de auditoría.
2. Incluir en el procedimiento de Evaluación Independiente un lineamiento para la presentación de informes de ley ante la ausencia del asesor de control interno por parte del Director General como responsable del SCI, a través del CICCI.
3. Seguimiento mensual al PAA.
4. Entregar carta de representación al líder y/o responsable del proceso auditado para su firma.

Acciones de contingencia:

Como acción correctiva: Generación del informe y Reporte por otros medios al ente destinatario.

Acción Preventiva: Informe de evaluación de las causas al Director y CICCI y ajuste en los controles.

Observación.

Se evidencia identificación del contexto interno, externo y de proceso. El riesgo no contempla activos de seguridad de la información. Cuenta con tres controles preventivos y uno detectivo, lo que conlleva a una calificación fuerte tanto en diseño como ejecución, por lo que se mitiga el riesgo de manera directa tanto en probabilidad como impacto.

A través del aplicativo Suite Visión se cargaron las evidencias de los cuatro controles, por lo que se concluye que se cumple con su ejecución.

RIESGO 2. No detectar hallazgos (errores, desviaciones de control) en las auditorías y/o evaluaciones realizadas, cuando éstos existen y pueden ser de importancia relativa para la entidad.

Control 1: Procedimientos y herramientas de auditoría debidamente actualizados y socializados con el personal de la OCI.

Control 2: Actualización técnica permanente por parte del Auditor en normas internas y externas. Selección del auditor con adecuado perfil.

Control 3: Plan de trabajo de la auditoría a realizar aprobado.

Control 4: Verificación y aprobación del Informe Preliminar de Auditoría.

Acciones Asociadas a los controles:

Acción 1. Actualizar y divulgar las herramientas de auditoría en el personal de la OCI

Acción 2. Verificar requisitos del personal de apoyo para la OCI previo al proceso de contratación - Capacitación permanente de los auditores.

Acción 3. Elaborar y aprobar del Plan de trabajo para cada proceso auditado o evaluado.

Acción 4. Revisar y aprobar el informe preliminar de las auditorías realizadas.

Plan de Contingencia.

Identificar la causa de la desviación y resolverla mediante una acción correctiva y/o preventiva.

Reprogramar auditoría al proceso para nueva evaluación en la siguiente vigencia.

Observación:

Se evidencia establecimiento de contexto interno, externo y de proceso. No se contempla activos de seguridad digital. Se contempla cuatro controles preventivos, lo que conllevan a

una calificación fuerte tanto en diseño como en ejecución, así como en la solidez de los mismos, lo que permite la mitigación del riesgo tanto en probabilidad como en impacto. En ese sentido, se cargaron las evidencias en el aplicativo Suite Visión de la ejecución de los controles de la vigencia 2021.

8.4 RIESGOS DE CORRUPCIÓN.

La Oficina de Control Interno para la vigencia 2021 contó con un solo riesgo de corrupción el cual se presenta a continuación:

Riesgo 1: Uso indebido de la información por parte del personal de control interno en beneficio personal o de terceros para emitir resultados de las evaluaciones distintos a la realidad.

Controles:

1. Verificar y aprobar el plan de trabajo de la auditoría y/o evaluación a realizar, los procedimientos y listas de chequeo a aplicar y los informes preliminares.
2. Verificar las competencias profesionales y de experiencia del personal de control interno que cumplan con los requisitos exigidos. - Asegurar la apropiación del Estatuto de Auditoría y código de ética del auditor, mediante firma de acuerdo de confidencialidad.
3. Verificar la asignación de usuarios y contraseña para el acceso y uso de la información - Verificar que los requerimientos de información por canales institucionales por parte del auditor. - Verificar la priorización de las auditorías basada en riesgos.

Acciones Asociadas al control:

1. Verificar que el Plan de Trabajo Auditoría y/o evaluación aprobado, contenga el objetivo, alcance, criterios, procedimientos de auditoría, listas de chequeo a aplicar que permitan cumplir con el objetivo de la auditoría y se ajusten a la normatividad vigente. - Verificar que los informes preliminares sean objetivos, los hallazgos y observaciones basados en evidencias y se ajusten a la normatividad vigente y aprobarlos.
2. Documentar el proceso de selección del personal de apoyo de control interno verificando cumplimiento de requisitos, y certificaciones antes de control - Suscripción del Acuerdo de Confidencialidad por parte del contratista al inicio del contrato.
3. Asignar usuarios y contraseña para el acceso y uso de la información requerida por el auditor. - Realizar los requerimientos de información por canales institucionales por parte del auditor. Priorizar el Plan Anual de Auditorías de acuerdo con los riesgos, a través del formato Universo de Auditoría Basado en riesgos.

Plan de Contingencia

1. Reporte a los Órganos de control y a la Secretaria de Transparencia.
2. Terminación unilateral del contrato de prestación de servicios en el caso de los contratistas.
3. Inactivación de usuarios y contraseñas utilizadas.

Observaciones:

Se realiza una revisión general del riesgo, los controles y actividades de control y se realizan precisiones en la redacción de los mismos y ajuste. Se evidencia la ejecución de los controles y actividades asociadas al control. Se recomienda ajustar el riesgo a la nueva Guía para la identificación de riesgos y el diseño de controles dispuesta por el DAFP. Diciembre 2020. Se observa ejecución de controles a través del aplicativo Suite Visión. Los controles definidos fueron de tipo detectivo, lo que generó un peso en diseño, ejecución y solidez fuertes. Sin embargo, solo mitiga en probabilidad más no en impacto.

8.5. GESTIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO:

PUMI

De acuerdo con el seguimiento realizado a diciembre de 2021 a la ejecución de los planes de mejoramiento institucional PUMI, se evidencia que la Oficina Asesora de Control Interno no tiene planes de mejoramiento vigentes.

PLAN DE MEJORAMIENTO CONTRALORÍA

Con ocasión de la Auditoría Financiera vigencia 2019 realizada por la Contraloría General de la República en la vigencia 2021, el INCI elaboró plan de mejoramiento con 18 acciones. No obstante, la Oficina de Control Interno no cuenta con acciones de mejora suscritas.

8.5. GESTIÓN OTROS PLANES.

La Oficina Asesora de Control Interno participa en la ejecución de los siguientes planes, aunque las acciones a cargo de la OCI se ejecutaron en el 100%, se toma el cumplimiento consolidado del Plan.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Ejecución **79,21%**

9. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Código: SG-110-FM-037-Versión: 7- Vigencia: 29/01/2019

9.1. CUMPLIMIENTO DE METAS PLAN DE ACCIÓN:

De acuerdo con el seguimiento realizado a las metas establecidas en el Plan de Acción 2021, y demás planes asociados al proceso de Evaluación y Mejoramiento Institucional, se evidenció:

Indicador de cumplimiento de las metas Plan de Acción: **92.6%**
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: **79,21%**

PROMEDIO: 85.9%

10. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Continuar con el fortalecimiento de las acciones de seguimiento y evaluación establecidas en la Dimensión 4. Evaluación de Resultados del MIPG, con el fin de asegurar el cumplimiento adecuado de los planes, metas, indicadores, de tal manera que se logre el mejoramiento continuo institucional.
- Revisar el riesgo identificado del proceso, teniendo en cuenta las recomendaciones dadas por la OCI en el seguimiento realizado y fortalecer su seguimiento y control.
- Revisar y actualizar la documentación del proceso en el SIG, de acuerdo con los lineamientos dados por la OAP.

11. FECHA: 14 de febrero de 2022.

12. FIRMAS

ANGELA PATRICIA CORTES ALDANA
Auditora

Vo.Bo.

MARIA HELENA ORDOÑEZ BURBANO
Asesora con funciones de Control Interno