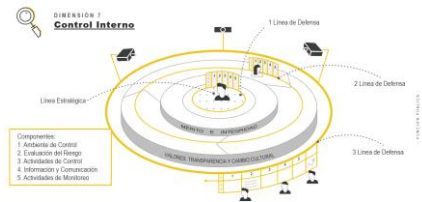


Nombre de la Entidad:	ALCALDIA DE JAMUNDI
Periodo Evaluado:	ENERO A JUNIO DE 2021 - PRIMER SEMESTRE



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

82%

Conclusion general sobre la evaluacion del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	Los componentes del Sistema de Control Interno estan en proceso de integración, para el primer semestre de la vigencia 2021 se observa que las dependencias involucradas han cumplido con los requerimientos correspondientes en los diferentes lineamientos del Sistema de Control Interno, procurando la mejora continua.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	De conformidad con la integración del Sistema de Control Interno y el Sistema de Gestión de la Calidad, se han desarrollado estrategias que permiten fortalecer los controles que garantizan el cumplimiento de los objetivos establecidos en el Sistema de Control Interno, permitiendo a la Entidad eficiencia en sus procesos.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Lineas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Municipio de Jamundí cuenta con el Decreto 30-16-361 de 15 de diciembre 2020, por medio del cual se adopta MIPG y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en los art 14, 15 hace referencia al modelo de líneas de defensa y a la asignación de responsabilidades de cada una de ellas.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion 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	94%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La Entidad cuenta con la aprobación de código de integridad a través del Decreto 30-16-38 del 05 de abril de 2020, el cual fue socializado y evaluado en el segundo semestre de la vigencia 2020, en el marco de la inducción y reinducción de los servidores públicos. 2. La Entidad cuenta con un Comité de Control Interno debidamente constituido mediante acto administrativo, Decreto 30-16-361 del 15 de diciembre de 2020, el cual se encuentra activo y cumple con lo estipulado en la normatividad vigente. 3. La Entidad cuenta con la Política de control interno debidamente aprobada mediante acto administrativo. 4. La Entidad tienen establecido el modelo de líneas de defensa en cual se encuentra constituido mediante acto administrativo, Decreto 30-16-361 del 15 de diciembre de 2020, donde se identifican los responsables de los mismos. 5. La Entidad tiene constituido el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano al cual se le realiza los respectivos seguimientos por parte de la segunda y tercera línea de defensa, publicados de manera oportuna en el link de Transparencia de la Entidad. 6. Desde la Tercera línea de defensa de planifica y se ejecutan las auditorías basadas en riesgos. 7. La Entidad cuenta con la política de evaluación de desempeño institucional, aprobada mediante Decreto, al cual se le realiza seguimiento por parte de la segunda línea de defensa. 8. La Entidad cuenta con el Plan estratégico de Talento Humano debidamente ejecutado. 9. La Entidad cuenta con el plan de inducción y reinducción debidamente aprobado y socializado a los funcionarios públicos. 10. La Entidad cuenta con los mecanismos para garantizar la permanencia y bienestar del personal. 11. La Entidad cuenta con el Plan Estratégico de Talento Humano, el cual cuenta con el Plan Institucional de Capacitación PIC. 12. La Entidad cuenta con los mecanismos de control para las actividades del ejercicio de supervisión. 13. La Entidad realiza de manera oportuna el reporte del Índice de Transparencia 	90%	<ol style="list-style-type: none"> 1. La Entidad cuenta con la aprobación de código de integridad a través del Decreto 012 del 03 de abril de 2019, el cual fue socializado y evaluado en el segundo semestre de la vigencia 2020, en el marco de la inducción y reinducción de los servidores públicos. 2. La Entidad cuenta con un Comité de Control Interno debidamente constituido mediante acto administrativo, el cual se encuentra activo y cumple con lo estipulado en la normatividad vigente. 3. La Entidad cuenta con la Política de control interno debidamente aprobada mediante acto administrativo. 4. La Entidad tienen establecido el modelo de líneas de defensa en cual se encuentran constituidos mediante acto administrativo donde se identifican los responsables de los mismos. 5. La Entidad tiene constituido el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano al cual se le realiza los respectivos seguimientos por parte de la segunda y tercera línea de defensa, publicados de manera oportuna en el link de Transparencia de la Entidad. 6. Desde la Tercera línea de defensa de planifica y se ejecutan las auditorías basadas en riesgos. 7. La Entidad cuenta con la política de evaluación de desempeño institucional, aprobada mediante Decreto, al cual se le realiza seguimiento por parte de la segunda línea de defensa. 8. La Entidad cuenta con el Plan estratégico de Talento Humano debidamente ejecutado. 9. La Entidad cuenta con el plan de inducción y reinducción debidamente aprobado y socializado a los funcionarios públicos. 10. La Entidad cuenta con los mecanismos para garantizar la permanencia y bienestar del personal. 11. La Entidad cuenta con el Plan Estratégico de Talento Humano, el cual cuenta con el Plan Institucional de Capacitación PIC. 12. La Entidad cuenta con los mecanismos de control para las actividades del ejercicio de supervisión. 13. La Entidad realiza de manera oportuna el reporte del Índice de Transparencia ITA en cumplimiento con lo exigido por la Procuraduría. 14. La Entidad reporta de manera oportuna la información asociada con la información financiera - Informe contable. 15. La Entidad cuenta con un Plan Anual de Auditorí y Programa de Auditoría debidamente aprobado por el Comité de Control Interno 16. Articulación entre la alta dirección y la Tercera Línea de defensa. 	4%
Evaluación de riesgos	Si	71%	<p>Fortaleza:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se integró la ejecución presupuestal de los proyectos de inversión a nivel de las actividades y las fuentes de financiación con toda la ejecución del CDP. 2. La Alta Dirección hace seguimiento periódico al cumplimiento de los objetivos institucionales (Consejos de Gobierno) y seguimiento plan de desarrollo 3. La Entidad cuenta con los mecanismos para medir el impacto de los cambios en la estructura orgánica de la Entidad 4. La Entidad cuenta con el Plan de Desarrollo aprobado 5. La Entidad cuenta con el Plan indicativo y el Plan operativo <p>Debilidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El consolidado de la matriz de riesgos de Gestión y corrupción no se ha presentado al comité de coordinación de Control interno para que se tomen las acciones preventivas frente a la posible materialización de los riesgos. 2. No se cuenta con el informe dirigido a la primera línea de defensa con el consolidado de los riesgos de la Entidad para la toma oportuna de las decisiones estratégicas. 3. La Entidad no cuenta con la actualización de la metodología para la Administración de Riesgo emitida por la Función Pública. 	71%	<p>Fortaleza:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se integró la ejecución presupuestal de los proyectos de inversión a nivel de las actividades y las fuentes de financiación con toda la ejecución del CDP. 2. La Alta Dirección hace seguimiento periódico al cumplimiento de los objetivos institucionales (Consejos de Gobierno) y seguimiento plan de desarrollo 3. La Entidad cuenta con los mecanismos para medir el impacto de los cambios en la estructura orgánica de la Entidad 4. La Entidad cuenta con el Plan de Desarrollo aprobado 5. La Entidad cuenta con el Plan indicativo y el Plan operativo <p>Debilidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El consolidado de la matriz de riesgos de Gestión y corrupción no se ha presentado al comité de coordinación de Control interno para que se tomen las acciones preventivas frente a la posible materialización de los riesgos. 2. No se cuenta con el informe dirigido a la primera línea de defensa con el consolidado de los riesgos de la Entidad para la toma oportuna de las decisiones estratégicas. 3. La Entidad no cuenta con la actualización de la metodología para la Administración de Riesgo emitida por la Función Pública. 	0%
Actividades de control	Si	79%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La Entidad cuenta con los mecanismos de control para el desarrollo de las actividades funcionales de los servidores públicos. 2. La Entidad como mecanismo de control implementó el Comité Consultivo Asesor de Contratación para identificar y aprobar las necesidades de personal basado en el Plan Anual de Adquisiciones. 3. Seguimiento oportuno a la matriz de riesgos de gestión y corrupción. 4. Seguimiento a la efectividad de los controles diseñados en la matriz de riesgos de gestión y corrupción a través de las auditorías internas. 5. Se cuenta con la matriz de roles conforme al dominio de Gobierno abierto de la política de Gobierno digital - PETI (5.2.2) <p>Debilidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deficiencia en las acciones que permitan avanzar en la integración del Sistema de Control Interno y el Sistema de Gestión de la Calidad. 2. Deficiencia en la construcción de políticas para la gestión de seguridad de la información, desarrollo y mantenimiento de los sistemas TIC. 3. Deficiencia en la construcción de la política de proveedores de TIC, donde se establezcan actividades de control sobre las obligaciones de los proveedores. 4. Falta de articulación con las diferentes dependencias para la actualización total de la documentación estandarizada del Sistema de Control Interno. 	71%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La Entidad cuenta con los mecanismos de control para el desarrollo de las actividades funcionales de los servidores públicos. 2. La Entidad como mecanismo de control implementó el Comité Consultivo Asesor de Contratación para identificar y aprobar las necesidades de personal basado en el Plan Anual de Adquisiciones. 3. Seguimiento oportuno a la matriz de riesgos de gestión y corrupción. 4. Seguimiento a la efectividad de los controles diseñados en la matriz de riesgos de gestión y corrupción a través de las auditorías internas. <p>Debilidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deficiencia en las acciones que permitan avanzar en la integración del Sistema de Control Interno y el Sistema de Gestión de la Calidad. 2. Deficiencia en la construcción de políticas para la gestión de seguridad de la información, desarrollo y mantenimiento de los sistemas TIC. 3. Deficiencia en la construcción de la política de proveedores de TIC, donde se establezcan actividades de control sobre las obligaciones de los proveedores. 4. Deficiencia en la implementación en la matriz de roles conforme al dominio Gobierno Digital de la política de Gobierno Digital. 5. Falta de articulación con las diferentes dependencias para la actualización total de la documentación estandarizada del Sistema de Control Interno. 	8%

<p style="text-align: center;">Información y comunicación</p>	<p style="text-align: center;">Si</p>	<p style="text-align: center;">71%</p>	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La Entidad cuenta con un diagnóstico para determinar los procedimientos efectivos para la implementación de la comunicación interna. 2. La Entidad cuenta con la estrategia definida para el fortalecimiento de las comunicaciones internas y los canales de comunicación. 3. La Entidad cuenta con el procedimiento para el manejo de la información entrante y su respectivo tratamiento. <p>Debilidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Falta definir el plan estratégico municipal que permita implementar un laboratorio de datos y estudios para toda la Entidad. 2. Falta implementar el proceso de registro de inventario de información. 3. Falta terminar la caracterización poblacional como fuente de datos externa. 4. Falencia en la implementación de la política de privacidad en la protección de datos. 5. Falencia en la implementación de tácticas estratégicas encaminadas en recuperar la confianza de los ciudadanos. 6. Falta de acciones que permitan evidenciar el comité de comunicaciones activo. 7. La Entidad cuenta con un mecanismo (página web) que le permita al ciudadano realizar las denuncias de manera anónima. 8. Deficiencia en la implementación de las estrategias para evaluar los canales de comunicación. 9. Deficiencia en la articulación con la Secretaría de planeación en la caracterización de la población y captura de datos. 10. El ell plan de Comunicaciones no se encuentra aprobado por la alta dirección. 	<p style="text-align: center;">64%</p>	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La Entidad cuenta con un diagnóstico para determinar los procedimientos efectivos para la implementación de la comunicación interna. 2. La Entidad cuenta con la estrategia definida para el fortalecimiento de las comunicaciones internas y los canales de comunicación. 3. La Entidad cuenta con el procedimiento para el manejo de la información entrante y su respectivo tratamiento. 4. Se realizó la identificación de los grupos de valor para cada una de las dependencias de la administración, al igual que se identificó la información de importancia para estos grupos. <p>Debilidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Falta definir el plan estratégico municipal que permita implementar un laboratorio de datos y estudios para toda la Entidad. 2. Falta implementar el proceso de registro de inventario de información. 3. Falta terminar la caracterización poblacional como fuente de datos externa. 4. Falencia en la implementación de la política de privacidad en la protección de datos. 5. Falencia en la implementación de tácticas estratégicas encaminadas en recuperar la confianza de los ciudadanos. 6. Falta de acciones que permitan evidenciar el comité de comunicaciones activo. 7. La Entidad no cuenta con un procedimiento definido para implementar un mecanismo que le permita al ciudadano realizar las denuncias de manera anónima. 8. Deficiencia en la implementación de las estrategias para evaluar los canales de comunicación. 	<p style="text-align: center;">7%</p>
<p style="text-align: center;">Monitoreo</p>	<p style="text-align: center;">Si</p>	<p style="text-align: center;">96%</p>	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La Entidad cuenta con el plan de auditoría debidamente aprobado por el Comité Institucional de Control Interno. 2. Articulación entre la Alta Dirección y la tercera línea de defensa. 3. Se reporta oportunamente los planes de mejoramiento y la información requerida a los entes de Control. 4. Se realiza seguimiento oportuno a los planes de mejoramiento interno que contribuyen al fortalecimiento del Ssotema de Control Interno. 5. Se reporta de manera oportuna a la alta dirección las no conformidades emitidas por los Entes de Control. 6. La Entidad cuenta con una política de control interno suscrita y aprobada mediante acto administrativo. 7. La Entidad cuenta con los mecanismos para el mejoramiento de los procedimientos de PQRSD, con el fin de dar atención y respuesta oportuna a los requerimientos de los ciudadanos. 8. Efectividad en el cumplimiento de las acciones reportadas en los planes de mejoramiento externos. <p>Debilidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deficiencia en la implementación del procedimiento de monitoreo continuo por parte de la segunda línea de defensa que permita el fortalecimiento de la toma de decisiones de la alta dirección. 	<p style="text-align: center;">96%</p>	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La Entidad cuenta con el plan de auditoría debidamente aprobado por el Comité Institucional de Control Interno. 2. Articulación entre la Alta Dirección y la tercera línea de defensa. 3. Se reporta oportunamente los planes de mejoramiento y la información requerida a los entes de Control. 4. Se realiza seguimiento oportuno a los planes de mejoramiento interno que contribuyen al fortalecimiento del Ssotema de Control Interno. 5. Se reporta de manera oportuna a la alta dirección las no conformidades emitidas por los Entes de Control. 6. La Entidad cuenta con una política de control interno suscrita y aprobada mediante acto administrativo. 7. La Entidad cuenta con los mecanismos para el mejoramiento de los procedimientos de PQRSD, con el fin de dar atención y respuesta oportuna a los requerimientos de los ciudadanos. 8. Efectividad en el cumplimiento de las acciones reportadas en los planes de mejoramiento externos. <p>Debilidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deficiencia en la implementación del procedimiento de monitoreo continuo por parte de la segunda línea de defensa que permita el fortalecimiento de la toma de decisiones de la alta dirección. 	<p style="text-align: center;">0%</p>

