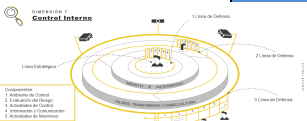


Nombre de la Entidad:		DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA - DANE			
Periodo Evaluado:		SEGUNDO SEMESTRE DE 2024 (1 JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024)			
		Estado del sistema de Control Interno de la entidad			94%
Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno					
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si /en proceso /No) (Justifique su respuesta): ¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta): 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):					
Si		El DANE cuenta con un Sistema Integrado de gestión Institucional (SIGI), articulado al MIPG, el cual fortalece la articulación del Sistema de Control Interno (SCI). Al respecto por parte de la OCI se identifica que el Sistema de Control Interno de la Unidad opera a través de los cinco (5) componentes del SCI de manera integrada, no obstante, con algunas situaciones evidenciadas que conllevarán al su fortalecimiento al interior de la Entidad. Se indica nuevamente la importancia de documentar la estructura de líneas de reporte en la entidad de tal manera que se definan los aspectos de desempeño a comunicar para todas de decisiones por parte de la Alta Dirección.			
Si		El Sistema de Control Interno del DANE es efectivo teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la Evaluación Independiente al SCI desarrollada por parte de la Oficina de Control Interno para el segundo semestre de 2024 correspondiente al 94%. No obstante, se identifican situaciones evidenciadas y se generan recomendaciones que deben ser tenidas en cuenta por la administración para el fortalecimiento del SCI.			
Si		Si bien el DANE ha implementado el esquema de líneas de defensa en el marco de Modelo Integrado de Planeación y Gestión plasmado en la Política de Gestión de Riesgos, el Manual de Sistema de Gestión de Calidad, las actividades descritas dentro de la documentación existente y visualizado dentro del ejercicio y actuar propio de la entidad, se mantiene la recomendación de formalizar el esquema de líneas de defensa específico para el DANE, identificando claramente cuáles son los integrantes de cada una de ellas, cuales serian sus responsabilidades y la información que debe ser comunicada para toma de decisiones y con que periodicidad (líneas de reporte).			

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	98%	La evaluación del componente de Ambiente de Control presenta una variación positiva de 8 puntos porcentuales, respecto a lo obtenido en el primer semestre de 2024. Lo anterior, explicado especialmente por los siguientes aspectos: FORTALEZAS: - En cuanto al compromiso con la integridad, se evidencia el esfuerzo de los procesos involucrados para la detección y tratamiento de posibles conflictos de interés; se resalta la implementación de controles y procedimientos para la salvaguarda de información privilegiada de la entidad, especialmente desde la OSIS; finalmente, la apropiación de responsabilidades por parte de las 3 líneas de defensa, respecto al monitoreo de riesgos y la generación de alertas tempranas. - La socialización de los principales resultados y conclusiones de los trabajos de la OCI en las sesiones del CICCÍ contribuye a la toma de decisiones de manera oportuna, adicionalmente, el establecimientos de roles y responsabilidades de las tres líneas de defensa por parte de la OPLAN, reflejan el esfuerzo para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno. - Se evidencia la generación, implementación y seguimiento a la actualización de sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos, estableciendo metas, responsables y monitoreos periódicos, con el fin de generar alertas frente a posibles incumplimientos. - La formulación y ejecución de planes institucionales relacionados con la gestión de talento humano, que contribuyó al ejercicio de vinculación del personal de planta de las listas de elegibles en el marco del concurso de méritos de la CANSO y su aplicación en el proceso de permanencia del personal; el proceso de inducción que incluyó temas específicos de la responsabilidad por parte de los servidores en el desarrollo y mantenimiento del control interno como primera línea de defensa. - La implementación de mejoras en los estándares de reporte de los temas críticos de la entidad, relacionados con el cumplimiento de metas y objetivos institucionales y el respectivo monitoreo por parte de las líneas de defensa, de acuerdo a los roles asignados en la entidad. Por otro lado, a continuación, se exponen los aspectos que son susceptibles de mejora: DEBILIDADES: - No se evidencia el establecimiento de una línea de denuncia interna relacionada específicamente con situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad o inclusión de una categoría específica en la herramienta web para envíos de PQRSD, que contempla denuncias relacionadas con actos de corrupción y puede contribuir al tratamiento de posibles incumplimientos o irregularidades de lo dispuesto en el código de ética de la entidad. - Respecto a las actividades relacionadas con el retiro de personal, no es posible identificar qué acciones emprende el proceso de gestión del talento humano, respecto a los resultados obtenidos a partir de la encuesta aplicada, especialmente frente a los motivos de retiro mencionados por los funcionarios.	90%	FORTALEZAS: - La articulación entre la OCIDI, GH y DICE para la promoción y fortalecimiento de la apropiación del código de ética. - Avances desde la OAJ en la estandarización de las actividades relacionadas con investigaciones disciplinarias en el marco de Ley 2094 de 2021 y Decreto 111 de 2022. - Avance de acciones de ingreso de personal en el marco del concurso de méritos. - Implementación del formulario de plan de pagos en SECOP II y cargue de información por parte de contratistas. - Actualización del informe único de reportes de actividades, especializado para cada tipo de contratación (prestación de servicio profesionales y apoyo a la gestión, bienes y servicios y para arriendo o comodato). - Trabajo articulado entre Financiera y la OSIS para el manejo de intangibles de acuerdo con el manual de políticas contables. - Gestiones realizadas para la disminución de reservas presupuestales, considerando la adición presupuestal (95%DANE FONDANE). - En el marco del Comité de gestión y desempeño institucional, comité directivo y el CICCÍ generar espacios para la presentación de avances en cuanto a temas transversales para toma de decisión de la alta dirección. DEBILIDADES: - Concientización del personal y jefes en cuanto a la importancia del reporte oportuno de situaciones de posibles conflictos de interés, como una acción preventiva del DANE en temas de integridad. - La definición y documentación de líneas de defensa para el reporte de temas claves para toma de decisiones, incluyendo periodicidad y reportes. - Peese a que la Entidad ha venido trabajando con los procesos, en el levantamiento de los activos de información, a corte de este seguimiento dicha actualización no ha sido finalizada lo cual es un aspecto crítico toda vez que es un punto de partida para la identificación de los riesgos de seguridad de la información. - Altos volúmenes en la designación de supervisión de contratos en la Direcciones Territoriales, que generan riesgo en cuanto al seguimiento de contratistas. - Para el desarrollo del Plan Institucional de Capacitación (PIC) identificó la necesidad de contratar servicios de formación con universidades, no obstante a la fecha, no se cuenta con dicha contratación para la ejecución de las actividades del PIC.	8%
Evaluación de riesgos	Si	88%	Una vez concluida la evaluación del componente de Evaluación de los riesgos, se identificó por parte de la OCI que se mantiene el nivel de madurez en la implementación de este componente en el 88%. Es así como a continuación presentamos aquellas fortalezas y debilidades de control identificadas por la OCI para el segundo semestre de 2024, y que conforme a los resultados obtenidos deberá definir acciones de mejora tendientes a fortalecer su implementación de acuerdo a los lineamientos emitidos por el DAFP. FORTALEZAS: - La Entidad cuenta con el documento SIO-040-PLT-001 Política de administración de riesgos nov-23, aprobada por el CICCÍ en el año 2023, sobre el cual se emiten lineamientos para la adecuada administración de los riesgos y define guía SIO-040-GUI-002 Guía de Administración de Riesgos y Oportunidades jun-23, en la cual se establece la metodología definida teniendo en cuenta lo establecido en la Guía para la administración de los riesgos de entidades públicas del DAFP. - Se identifica que la Entidad cuenta con lineamientos claros frente al análisis de la información estratégica como fuente de información de entrada para la determinación de los riesgos de los procesos. - Se evidencia el seguimiento periódico (cuatrimestral) desarrollado por la OPLAN como segunda línea de defensa, al monitoreo de los riesgos de los procesos generando un informe compartido a la alta dirección y procesos a fin de que se conozcan sus resultados y seguimientos o cursos de acción ante una materialización. - La OCI desarrolla de manera cuatrimestral seguimiento a los riesgos de corrupción en los que se evalúa diseño y efectividad de los controles existentes. Asimismo, presenta como evidencia el desarrollo de ejercicios de seguimiento y auditoría interna desarrollados para el segundo semestre de 2024, que dentro de su metodología contemplan análisis de los riesgos existentes y de los no identificados por el proceso. - Existencia de lineamientos para la gestión del cambio y su efecto en la gestión y administración de los riesgos de la Entidad. DEBILIDADES DE CONTROL: - Aunque la metodología de administración de los riesgos en cumplimiento de la política definida por la ENIDAD, establece la actualización de los riesgos de manera anual y de las oportunidades cada dos años, existen lineamientos claros definidos por la Entidad y por el DAFP a través de la Guía de Administración de los riesgos y controles de entidades públicas, que establece para estos ejercicios como información de entrada la verificación y análisis del contexto interno y externo de la entidad en función de los ajustes que se desarrollen a los mapas de riesgos. Conforme la evidencia proporcionada por la OPLAN se evidencia que la última actualización de los contextos por proceso fue desarrollada en el año 2023, por lo que no se considera pertinente indicar que conforme la metodología definida una vez se actualicen los riesgos de la entidad se debe verificar el contexto de cada proceso y su efecto en el contexto organizacional y la estrategia de la entidad. - Respecto a la evidencia aportada por parte de la administración para el desarrollo del ejercicio se evidencia que se aportó evidencia que daba cuenta de la existencia del lineamiento y no de su adecuada ejecución, como lo fue en el caso de las acciones de gestión de cambio implementadas por la administración para el segundo semestre de 2024, frente a la implementación de planes, programas y proyectos teniendo en cuenta aquellas específicamente que pudieran inducir a riesgos de corrupción. - Fomentar mayor participación de la OPLAN en el marco del CICCÍ sobre aspectos que impliquen el adecuado seguimiento de los riesgos y eventos riesgo o materializaciones presentadas, como resultado del monitoreo desarrollado por parte de la 1ra y 2da línea de defensa.	88%	FORTALEZAS - Política de riesgo que incluye riesgos de gestión, corrupción, seguridad de información y toca aspectos como riesgos fiscales, riesgos en proceso contractuales, aspectos de datos personales y fraude. - Articulación del componente estratégico de la información. - Espacios generados dentro del Comité Directivo para realización de seguimiento permanente a la planeación de la entidad. - Liderazgo evidenciado desde el DANE para la estructuración y definición del Plan Estratégico Sectorial alineando el Plan Estratégico Institucional. DEBILIDADES - Peese a que la Entidad ha venido trabajando con los procesos, en el levantamiento de los activos de información, a corte de este seguimiento dicha actualización no ha sido finalizada lo cual es un aspecto crítico toda vez que es un punto de partida para la identificación de los riesgos de seguridad de la información. - Peese a que la entidad realizó la actualización de la Política de riesgo en el segundo semestre del 2023, no se ha finalizado la actualización de los mapas de riesgos de gestión, con base en las nuevas metodologías adoptadas por la entidad. - Pendiente entrada en funcionamiento del aplicativo Sistema de Apoyo a la Planeación y Gestión Institucional (SPGI), como herramienta para control de la planeación realizada por la entidad.	0%

Actividades de control	Si	92%	Concluido el ejercicio de verificación desarrollado por la OCI para evaluar el componente de Actividades de Control se identificó que el porcentaje de madurez del componente respecto a los resultados obtenidos en el primer semestre de 2024, incrementaron en 4 puntos porcentuales esto arrojando un resultado del 92% para el segundo semestre de 2024. De acuerdo lo anterior se indica a continuación aquellas fortalezas y debilidadesde control identificadas sobre las cuales se concluye el resultado obtenido. FORTALEZAS: 1. La Entidad para el adecuado desarrollo de las actividades de control efectúa la correspondiente segregación de sus funciones en las personas con que dispone, para que quienes las ejecuten sean considerados los más adecuados para la reducción del riesgo y mitigación de su impacto en la operación de los procesos, esto definido a través del esquema de líneas de defensa el cual despliga sus responsabilidades en el documento SID-040-GUI-002 Guía de Administración de Riesgos y Oportunidades. 2. Se identifica que la Entidad establece actividades de control relevantes sobre la infraestructura tecnológica para su adquisición y mantenimiento. 3. Se evidencia monitoreo y evaluación del diseño de los riesgos y controles, conforme los seguimientos periodicos establecidos por la OPLAN como segunda línea de defensa y evaluación a su efectividad por parte de la OCI se desarrollan de manera periodica de acuerdo a lo definido en la política de administración de los riesgos y guía respectiva. Particularmente la OCI en cumplimiento del PAAI definido para cada vigencia, como lo demuestran los informes compartidos como evidencia. DEBILIDADES DE CONTROL: 1. Respecto a la adecuada segregación de funciones y niveles de responsabilidad sobre aspectos clave para la revisión y toma de decisiones por parte de la Alta Dirección, se hace indispensable establecer "información documentada" que describa líneas de reporte por líneas de defensa que incluya objetivo, frecuencia de ejecución, responsable, etc. De otra parte, respecto al seguimiento efectuado por parte de la OPLAN respecto a las gestiones adelantadas para el rediseño institucional no fue posible verificar los avances sobre dicha actividad conforme no se proporcionó evidencia que diera cuenta de su ejecución y sus avances sobre dicho proyecto en el que se avanzó en lo recorrido del segundo semestre de 2024. 2. En función de las actividades de sensibilización desarrollador por el área de Sistemas, se recomienda el aporte de evidencia que de cuenta del nivel de participación a estas actividades y la medición del impacto de las jornadas desarrollas, esto teniendo en cuenta que sobre la implementación MSPi el exito radica en que se adquiera el conocimiento y se concientice en debida forma sobre las responsabilidades adquiridas por los colaboradores para garantizar la seguridad, confiabilidad y disponibilidad de la información. 3. Sobre la actualización de la información documentada es clave que la administración incluya la verificación de los riesgos y controles que puedan verse impactados o que deban incluirse, conforme los controles se encuentran diseñados a través de la documentación definida por los procesos.	88%	FORTALEZAS 2. Estado de implementación del MSPi. 2. Estado de implementación de la normativa aplicable a la protección de datos personales. 3. Proyecto que se adelanta desde la Dirección orientado a la estructuración de la Dirección de Registros Administrativos. 4. Rediseño de proceso de gestión tecnológica a gestión de la información y transformación digital incluyendo redefinición de subprocesos y clasificándolo como un proceso estratégico. 5. Avance en la estructuración de la metodología que asegure el cumplimiento de proyectos de gran magnitud que se desarrollen en temas de tecnología en el DANE. 6. Apoyo desde la OSIS en decisiones de bienestar tecnológico en la entidad. DEBILIDADES 1. Si bien la Entidad opera sus procesos bajo la estructura del esquema de líneas de Defensa, a la fecha no se cuenta con un documento que especifique quienes integran cada línea de defensa en el DANE, sus niveles de responsabilidad en cuanto a la generación de reportes, su periodicidad para la toma de decisión por parte de la Alta Dirección. 2. Identificación y documentación de las situaciones específicas en donde no es posible segregar las funciones, a fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados. 3. Considerando el Plan de Trabajo planteado desde el área de producción estadística con relación a la actualización de la documentación técnica de las Operaciones Estadísticas en cumplimiento de la NTCPE1000-2020, si bien se observan avances, este a la fecha no ha sido culminado.	4%
Información y comunicación	Si	100%	La evaluación de este componente, presenta un nivel de madurez del 100%, 7 puntos porcentuales por encima del que se presentó en el primer semestre de 2024, se han evidenciado mejoras y el mantenimiento de aspectos relevantes en cuanto a la información y comunicación de la entidad. Los aspectos más relevantes de dicha evaluación, se presentan a continuación, a través de las fortalezas y debilidades evidenciadas, a partir del análisis de las respuestas remitidas por los procesos involucrados y las evidencias dispuestas. FORTALEZAS: 1. El proceso de gestión de información y transformación digital, en sinergia con el proceso de producción estadística, ha diseñado sistemas de información para el cumplimiento de la misionalidad, además ha desarrollado aquellos que pertenecen al desarrollo de las tareas de otros procesos de apoyo. Adicionalmente, la entidad evidencia su compromiso con la implementación de actividades de control sobre la integridad, confiabilidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes. 2. La entidad ha construido e implementado los mecanismos necesarios para mantener informada a la comunidad, acerca de los temas relevantes, así como de los objetivos, metas y estrategias planteados en la vigencia. De esta misma forma se observan instrumentos que facilitan la comunicación interna y la disposición de canales para la denuncia de posibles irregularidades, considerando la confiabilidad y privacidad de los datos proporcionados. 3. Se observa el establecimiento de canales de comunicación, para la interacción con grupos de interés externos, estableciendo los límites y condiciones para el uso de cada uno de estos, de acuerdo al nivel e confiabilidad y criticidad de la información solicitada; así como, de herramientas para la evaluación de la efectividad de dichos canales, que brindan un diagnóstico permanente, para la toma de decisiones en cuanto a los aspectos por mejorar. 4. La entidad, al cierre de la vigencia cuenta con inventario de información relevante, que fue actualizado a través de la documentación dispuesta para el inventario de activos de información, que adicionalmente, clasifica y tipifica la criticidad de la misma en cada uno de sus procesos. 5. Se evidencia la gestión del proceso de gestión de proveedores de datos, que abarca desde la recopilación y análisis de necesidades hasta la revisión de calidad y el fortalecimiento de registros administrativos. Además, implementa una metodología clara para integrar y ampliar el uso no solo de fuentes directas, sino de registros administrativos en la producción estadística. Adicionalmente, destaca la aprobación de la alta dirección para la implementación del aplicativo del sistema de gestión de proveedores trabajado con la CEPAL y el impulso de proyectos para ampliar las fuentes de datos. En el ámbito de la transformación digital, la gestión de información y datos apoya eficientemente el tratamiento de datos, con énfasis en la interoperabilidad.	93%	FORTALEZAS: 1. Avance en cuanto a la convalidación de las TRD y TVD de la entidad. 2. Contratación vigente encaminado a la implementación del Sistema de Gestión Documento electrónico de Archivo SGDEA (MERCURIO 8) 3. Existencia de tablas de control de accesos, que prioriza los documentos críticos para revisión y aprobación del Comité de Desempeño institucional. 4. Según la Resolución 1007 de 2023, materialización de la estructuración y conformación de los equipos de trabajo y asignación de coordinadores en la DRA en relación con gestión de proveedores de datos, directorio estadístico y unidades económicas y registros estadísticos. 5. Inicio del rediseño del proceso de gestión documental, separando el tema de datos y documentos, incluyendo la planeación de la gestión documental, sensibilización y capacitación. 6. Canales de comunicación interna y externa con los cuales cuenta la entidad. 7. Acuerdo entre áreas OSIS y GDO para conservación de comunicaciones entrantes y salientes resultantes del periodo en que no estaba operando ORFEO 8. Implementación de la nueva solución de Backup a nivel central como territorial. 8. Desde la DRA, inicio de preparación de material de difusión de directorios estadísticos. DEBILIDADES: 1. Pese a que la Entidad ha venido trabajando con los procesos, en el levantamiento de los activos de información, a corte de este seguimiento dicha actualización no ha sido finalizada lo cual es un aspecto crítico toda vez que es un punto de partida para la identificación de los riesgos de seguridad de la información. 2 Estandarización de responsabilidades, autoridades y participante en cuanto a la revisión y actualización de índices de Información Clasificada y Reservada, y Esquema de Publicación de Información. 3. Alineación de la metodología del DANE en cuanto a caracterización de la ciudadanía y la guía dada desde el DAFP. 4. Aplicación del procedimiento establecido para evaluar la percepción de los usuarios o grupos para la identificación e implementación de mejoras. 5. No se encuentra definida la política de gobierno general de datos del DANE que incluya fuentes primarias y registros.	7%
Monitoreo	Si	95%	Conforme los resultados obtenidos en el primer semestre de 2024 se observa un incremento en el porcentaje de madurez del componente de Actividades de Monitoreo para el segundo semestre de 2024 de 2 puntos porcentuales dando como resultado para el segundo semestre de 2024 un 95%. A continuación, se relacionan los aspectos sobre los cuales se evidenciaron las fortalezas y debilidades de control relacionadas a continuación: FORTALEZAS: 1. La Alta Dirección desarrolla a través de la ejecución del CICCI aprobación al PAAI definido para la vigencia y a su vez desarrolla seguimiento a su adecuado cumplimiento tal y como se evidenció en actas del comité No. 81 y 82, sobre el cual el Jefe de Control Interno presentó solicitud de ajuste en las fechas de cumplimiento y seguimiento a su ejecución. 2. Se evidenció la presentación de las deficiencias de control identificadas por parte de la OCI a partir de los ejercicios de auditoría interna e informes de seguimiento o de ley efectuados en el semestre objeto de seguimiento, dando así a conocer las mismas a la Alta Dirección a través del CICCI. 3. La Entidad atiende las devoluciones identificadas por parte de entes de exterior y define los cursos de acción a tomar para su correspondiente atención. 4. Se identifica que los procesos y/o servicios tercerizados son evaluados de acuerdo con su nivel de riesgo, conforme contractualmente este da cumplimiento a lo definido en el Manual de Contratación DANE/FONDANE en concordancia con el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. DEBILIDADES DE CONTROL: 1. Respecto a la adecuada segregación de funciones y niveles de responsabilidad sobre aspectos clave para la revisión y toma de decisiones por parte de la Alta Dirección, se hace indispensable establecer "información documentada" que describa líneas de reporte por líneas de defensa que incluya objetivo, frecuencia de ejecución, responsable, etc. Es claro para la OCI que la OPLAN define las responsabilidades asociadas a las líneas de defensa en lo que corresponde a la implementación de su política de administración del riesgo, no obstante, sobre aspectos clave para la toma de decisiones de la Alta Dirección no existe un documento que de línea y consolide esta información. 2. Respecto el control 17.6 bajo la responsabilidad de Secretaría General en lo que tiene que ver con la "información suministrada por usuarios (sistema de PORDS) así como de otras partes interesadas", se identifica que no se efectuó el correspondiente seguimiento para el periodo objeto de seguimiento, ni se incluyó la correspondiente calificación del "presente", ni se aportó evidencia. Conforme lo anterior la OCI procedió a verificar el cumplimiento de dicho lineamiento con la información disponible. 3. Se identifica que la entidad cuenta con políticas para el reporte de las deficiencias de control, no obstante, no se comparte por parte de la OPLAN evidencias que den cuenta de como este seguimiento por parte de la segunda línea de defensa es llevado a cabo a través del CIGD sobre el cual se informa sobre el estado de las políticas de MIPG.	93%	FORTALEZAS: 1. En el marco del Comité de Gestión y Desempeño institucional, Comité Directivo y el CICCI se generaron espacios para la presentación de avances en cuanto a temas trasversales para toma de decisión de la alta dirección. DEBILIDADES: 1. Se observa existencia de herramientas y procedimientos independientes en la OPLAN y en la OCI para la realización suscripción y seguimiento a planes de mejoramiento derivados de auditorías, lo que no permite alinear la gestión de la mejora continua por parte de los procesos clientes de auditoría. 2. Si bien la Entidad opera sus procesos bajo la estructura del esquema de líneas de Defensa, a la fecha no se cuenta con un documento que especifique quienes integran cada línea de defensa en el DANE, sus niveles de responsabilidad en cuanto a la generación de reportes, su periodicidad para la toma de decisión por parte de la Alta Dirección. 3. Se observa que, para la presentación de informes derivados de seguimientos y auditorías realizados por la OCI, se tienen establecidos plazos amplios para la revisión de la versión preliminar por parte del cliente del trabajo, lo que genera que el reporte o informe definitivo se genere de forma inoportuna, para la toma de decisiones. 4. Pese a que se gestionan las PORDS de acuerdo con los procedimientos internos, se observan debilidades en que en el análisis de causa participan las dependencias del DANE correspondientes, para la identificación e implementación de mejoras que mitiguen dicha causa y así propendan por la mejora del Sistema de Control Interno SCI.	2%