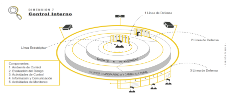
Nombre de la Entidad:	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA - DANE
Periodo Evaluado:	PRIMER SEMESTRE DE 2025 (ENERO A JUNIO 2025)



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	**92%**

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):	Si	Sí, los componentes del MECI están operando de manera conjunta e integrada en el DANE. La evaluación evidencia que existe una articulación funcional entre los cinco componentes del modelo: ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación, y actividades de monitoreo. Esta integración se refleja en la existencia de políticas, procedimientos y herramientas que permiten la interacción entre los distintos procesos y líneas de defensa. Por ejemplo, la gestión de riesgos está alineada con los procesos de planeación estratégica, y los resultados de auditoría interna alimentan la toma de decisiones en el CICCI. Además, la información fluye adecuadamente entre las áreas, y se cuenta con mecanismos de reporte y seguimiento que permiten retroalimentar el sistema. No obstante, se identifican oportunidades de mejora en la actualización del contexto organizacional, la participación de las Direcciones Territoriales y la consolidación de información clave para la toma de decisiones, lo que sugiere que, aunque el sistema es funcional, aún puede fortalecerse su integración operativa.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	En términos generales, el SCI del DANE es efectivo, ya que cumple con los principios fundamentales del control interno y permite una gestión institucional orientada al cumplimiento de objetivos, la mitigación de riesgos y la mejora continua. La mayoría de los lineamientos evaluados obtuvieron una calificación de 3, lo que indica "Mantenimiento del control", y refleja que los controles están diseñados y operan adecuadamente. Se destacan prácticas sólidas en seguridad de la información, gestión documental, control de riesgos, supervisión contractual y comunicación institucional. Sin embargo, la efectividad del sistema se ve parcialmente limitada por algunas deficiencias de control (calificación 2) en aspectos como la identificación de riesgos para la integridad, la apropiación institucional de las líneas de defensa, la falta de evidencia sobre la implementación del rediseño institucional y la actualización del contexto organizacional. Estas debilidades no comprometen la funcionalidad del SCI, pero sí representan áreas críticas que deben ser atendidas para garantizar su sostenibilidad, mejora continua y cumplimiento normativo.
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	Sí, el DANE cuenta con un Sistema de Control Interno estructurado bajo el esquema de líneas de defensa, que facilita la toma de decisiones informadas y oportunas. La primera línea (procesos operativos) realiza monitoreo y control directo sobre sus actividades; la segunda línea (OPLAN y áreas de apoyo) establece políticas, realiza seguimiento y asesora en la gestión de riesgos; y la tercera línea (OCI) ejecuta auditorías internas, evaluaciones independientes y seguimiento a planes de mejoramiento. Esta estructura está formalmente definida en documentos institucionales como el Manual del Sistema Integrado de Gestión y la Política de Administración de Riesgos. Además, el CICCI actúa como un espacio de articulación estratégica donde se presentan y analizan los resultados del SCI, permitiendo a la Alta Dirección tomar decisiones basadas en evidencia. No obstante, se recomienda fortalecer la apropiación institucional del rol de cada línea de defensa mediante capacitaciones, y mejorar la documentación de los flujos de información entre ellas para optimizar aún más la toma de decisiones.

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	90%	Una vez concluída la evaluación del componente de Ambiente de control, se identificó por parte de la OCI que hay un nivel de madurez en la implementación de este componente del 90%, identificando una variación de -8 puntos porcentuales, del nivel de cumplimiento obtenido a corte del segundo semestre de 2024. Lo anterior, explicado especialmente por los siguientes aspectos: **FORTALEZAS**: * El DANE ha implementado de manera sólida el Código de Integridad mediante la Resolución 0544 de 2025, incluyendo lineamientos éticos, gestión de conflictos de interés y compromisos institucionales. La OCID y la OAJ han documentado acciones disciplinarias, seguimiento a quejas y producción de contenido audiovisual para sensibilización, lo que evidencia una cultura organizacional orientada a la ética. * Se han desarrollado procedimientos específicos para la identificación y gestión de conflictos de interés, acompañados de jornadas de inducción, mesas de trabajo y actualizaciones normativas, lo que demuestra un enfoque preventivo y sistemático. * Existe una estrategia integral de seguridad digital y gestión documental, con controles técnicos, monitoreo continuo (SIEM), acuerdos de confidencialidad y políticas de acceso seguro, lo que fortalece la protección de la información institucional. * El CICCI está formalmente constituido y ha sesionado en el primer semestre de 2025, mostrando articulación con la Alta Dirección y análisis de resultados de la OCI. **ÁREAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONTROL:** * Aunque se realiza seguimiento a los riesgos de corrupción, se encuentran en construcción, a través del PTEP, los lineamientos claros para la identificación, seguimiento y gestión de los riesgos de integridad, conforme a los nuevos lineamientos del DAFP y la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República. Esto representa una brecha en el diseño del control sobre la cual la Entidad debe continuar trabajando. * La Línea Ética está operativa, pero se requiere fortalecer su socialización para que todos los grupos de valor conozcan su existencia y función, ya que la falta de socialización puede limitar su alcance preventivo. * Las líneas de defensa están definidas en la política de administración del riesgo, pero se evidencia una baja apropiación institucional, teniendo en cuenta que desde el ejercicio de auditoría interna realizado al Sistema de Administración de Riesgos se identificó que aunque se conocen algunos de los roles y responsabilidades de las diferentes líneas de defensa estos no son claros en los distintos niveles de la entidad por lo que se recomienda reforzar mediante capacitaciones específicas. * Aunque existen mecanismos de reporte y seguimiento, no se ha consolidado un tablero de control institucional que integre los reportes clave, lo que podría llegar a limitar la toma de decisiones oportuna por parte de la Alta Dirección. * En el marco de los ejercicios de monitoreo de los riesgos en los cuales se deben contemplar diferentes fuentes de información de entrada para proceder con la evaluación o verificación estructural del control, se debe establecer mecanismos de seguimiento y acompañamiento por parte de la OPLAN en el que se requiera a los procesos la verificación de estas fuentes de información para la actualización de los mapas de riesgos.	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:** 1. 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. 2. La socialización de los principales resultados y conclusiones de los trabajos de la OCI en las sesiones del CICCI contribuye a la toma de decisiones de manera oportuna, adicionalmente, el establecimientos de roles y resposabilidades de las tres líneas de defensa por parte de la OPLAN, reflejan el esfuerzo para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno. 3. 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. 4. 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 CNSC y su aplicación en el proceso de permanencia del personal; el proceso de inducción que incluyó temas especificos de la responsabilidad por parte de los servidores en el desarrollo y mantenimiento del control interno como primera línea de defensa. 5. 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 suceptibles de mejora: **ÁREAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONTROL:** 1. No se evidencia el establecimiento de una línea de denuncia interna relacionada especificamente 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. 2. 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."	-8%
Evaluación de riesgos	Si	82%	Una vez concluída la evaluación del componente de Evaluación de los riesgos, se identificó por parte de la OCI que existe un nivel de madurez en la implementación de este componente del 82%, identificando una variación de -6 puntos porcentuales, respecto al porcentaje obtenido en el segundo semestre de 2024. Lo anterior, explicado especialmente por los siguientes aspectos: **FORTALEZAS:** * El DANE cuenta con políticas, procedimientos y guías actualizadas para la administración de riesgos, con alcance nacional y publicados en el sistema Isolución. Esto a fin de generar una cobertura integral de los procesos en la gestión de los riesgos. * Se realiza monitoreo cuatrimestral por parte de OPLAN, con socialización de resultados a la Alta Dirección. * La Alta Dirección participa activamente en la definición de niveles de severidad y aceptación del riesgo, con criterios claros de probabilidad e impacto. * Se han definido, documentalmente, roles y responsabilidades por líneas de defensa, lo que permite una gestión estructurada y coordinada de los riesgos. **ÁREAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONTROL:** * La última actualización del análisis de contexto organizacional y por procesos fue en 2023. Se requiere una revisión recurrente para identificar cambios que puedan impactar los objetivos institucionales y los mapas de riesgos, conforme a la Guía de Administración de Riesgos del DANE. * No se evidencia cómo las Direcciones Territoriales (DTs) se involucran en todas las etapas para la gestión de riesgos, lo que limita la cobertura y efectividad del control en el territorio, esto conforme los resultados obtenidos en el desarrollo de la auditoría interna realizada al Sistema de Administración de Riesgos SAR, por lo que se recomienda involucrarlas en los ejercicios de gestión del riesgo adelantados por la entidad. * Aunque existe un procedimiento de planificación y gestión del cambio, no se aportó evidencia de su aplicación en cambios recientes en la entidad,como lo fue la migración al sistema de información Mercurio u otros cambios organizacionales que impactan en el rediseño organizacional, al respecto es importante incorporar esta herramientas para surtir de manera adecuada los procesos de cambio en la entidad. * Se observa la necesidad de fortalecer los ejercicios de sensibilización a nivel nacional, con el fin de estimular el reporte de materializaciones de riesgos, esto como resultado de la auditoría interna desarrollada al Sistema de Administración de Riesgos de la Entidad. * Si bien es cierto en la vigencia 2024 la OCI aportaba el seguimiento a los riesgos de corrupción como 3ra línea de defensa como evaluador independiente y seguimiento al PAAC esta condición se modificó para la vigencia 2025 con la implementación de los programas de transparencia y ética pública. Conforme lo anterior la Entidad debe continuar trabajando en la formulación del PTEP y su alineación con la nueva guía de riesgos definida por el DAFP en función de la identificación de los riesgos para la integridad y riesgos LA/FT/FP, estrategia sobre la cual la OCI desarrollará el correspondiente seguimiento conforme se avance en la ejecución de las actividades definidas en el componente programático del PTEP.	88%	Una vez concluída 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:** 1. La Entidad cuenta con el documento SIO-040-PLT-001 Política de administración de riesgos nov-23, aprobada por el CICCI 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 entidad públicas del DAFP. 2. Se identifica que la Entidad cuenta con lineamientos claros frente el análisis de la información estratégica como fuente de información de entrada para la determinación de los riesgos de los procesos. 3. 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. 4. 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. 5. Existencia de lineamientos para la gestión del cambio y su efecto en la gestión y administración de los riesgos de la Entidad. **ÁREAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONTROL:** 1. Aunque la metodología de administración de los riesgos en cumplimiento de la política definida por la ENtidad, 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. 2. 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, cómo 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 puedieran inducir a riesgos de corrupción. 3. Fomentar mayor participación de la OPLAN en el marco del CICCI sobre aspectos que impliquen el adecuado seguimiento de los riesgos y eventos riesgo o materializaciones	-6%
Actividades de control	Si	96%	Una vez concluída la evaluación del componente de Actividades de Control, se identificó por parte de la OCI que hay un nivel de madurez en la implementación de este componente del 96%, identificando una variación positiva de 4 puntos porcentuales, respecto al resultado obtenido en el segundo semestre de 2024. Lo anterior, explicado especialmente por los siguientes aspectos: **FORTALEZAS:** * Se han definido responsabilidades claras para la ejecución de controles, tanto para funcionarios de planta como contratistas, lo que garantiza la trazabilidad y cumplimiento de los controles. * El Sistema Integrado de Gestión del DANE incorpora componentes como SGC, SG-SST, MSPI, SGA, SCI-MIPG y SG-PE, con lineamientos interrelacionados que fortalecen la gestión institucional. * Se han implementado controles sobre recursos y servicios de TI, con jornadas de capacitación en seguridad y confidencialidad de la información, incluyendo Direcciones Territoriales. * La supervisión contractual se realiza con base en manuales, procedimientos y guías, y se ha implementado el SGDEA para la gestión documental. **ÁREAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONTROL:** * Cuando se presentan nuevos lineamientos o documentos en los procesos, no se evidencia que los procesos revisen y ajusten sus mapas de riesgos, lo que representa una debilidad en el monitoreo y actualización de los controles. Se recomienda establecer un mecanismo de articulación formal entre la actualización de documentos (como procedimientos, instructivos, manuales y caracterizaciones de procesos) y la revisión de las matrices de riesgos asociadas a dichos procesos. Para ello, podría implementarse un instructivo o instrumento institucional que indique, como parte del flujo de aprobación de cualquier ajuste documental, la verificación de la necesidad y actualización simultánea del mapa de riesgos correspondiente. Este documento o instrumento debería incluir la participación del líder de proceso y de la Oficina Asesora de Planeación (como segunda línea de defensa), asegurando que los nuevos controles, cambios operativos o ajustes en responsabilidades queden reflejados en la matriz del riesgo. Esta articulación fortalecería la coherencia entre el diseño documental y el sistema de control interno, y permitiría una respuesta más oportuna y efectiva ante cambios que puedan impactar la operación o el cumplimiento institucional.	92%	"Concluído 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 SIO-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. **ÁREAS DE FORTALECIMIENTO DEL 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 lineas 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."	4%

Información y comunicación	Si	96%	Una vez concluida la evaluación del componente de Información y Comunicación, se identificó por parte de la OCI que se da un nivel de madurez en la implementación de este componente en el 96%. Lo anterior corresponde a una variación de -4 puntos porcentuales, respecto a lo obtenido en el segundo semestre de 2024. Lo anterior, explicado especialmente por los siguientes aspectos: **FORTALEZAS:** * Se ha implementado una arquitectura de referencia para el desarrollo de sistemas de información, con control y estandarización en el catálogo de sistemas administrado por la Oficina de Sistemas. * La entidad cuenta con tablas de retención documental, procedimientos de gestión de activos de información y un inventario actualizado, lo que garantiza la salvaguarda de la información. * Se han definido subprocesos para la gestión de proveedores de datos, incluyendo diagnóstico de registros administrativos, calidad de datos y aprovechamiento de sistemas externos. * Se cuenta con un plan de seguridad de la información, política institucional (Resolución 1336 de 2023), y mecanismos para conservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información. * La comunicación interna se gestiona mediante intranet, correos masivos, banners y repositorios institucionales, con un plan de comunicaciones vigente. * Se han establecido canales de denuncia anónima, protocolos de atención al ciudadano y mecanismos de retroalimentación con grupos de interés. **ÁREAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONTROL:** Sobre la adecuada implementación del Sistema de Información Mercurio la OCI recomienda, continuar fortaleciendo los ejercicios de conocimiento e implementación adecuada de la herramienta, así garantizando su adecuada funcionalidad y mitigando errores u omisiones generados por el desconocimiento en el uso adecuado de la plataforma, minimizando así cuellos de botella o retrasos en los procesos de manejo de información a nivel interno y externo.	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 contribuyen 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, confidencialidad 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 confidencialidad 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 nivelel e confidencialidad 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.	-4%
Monitoreo	Si	96%	Una vez concluida la evaluación del componente de Actividades de Monitoreo, se identificó por parte de la OCI que hay un nivel de madurez en la implementación de este componente del 96%, identificando una variación de 1 punto porcentual, respecto al resultado obtenido en el segundo semestre de 2024. Lo anterior, explicado especialmente por los siguientes aspectos: **FORTALEZAS:** * La OCI cuenta con procedimientos actualizados para auditorías internas, consultorías y seguimiento de informes de ley, con socialización de resultados en el CICCI. * Se aplica un enfoque basado en riesgos en los ejercicios de auditoría, considerando la estructura y particularidades de cada proceso. * Se realiza seguimiento a planes de mejoramiento por parte de OPLAN y fuente OCI, con evidencia de cumplimiento y socialización en comités directivos. * Se desarrollan auditorías externas (CGR, ICONTEC) y se atienden planes de mejoramiento derivados de estas evaluaciones. * Se han implementado procedimientos de monitreo continuo sobre temas clave para la toma de decisiones, publicados en Isolución. **ÁREAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONTROL:** * Sobre las deficiencias de control identificadas en el marco de los resultados obtenidos en la medición del IDI, para la vigencia 2024 se recomienda a la OPLAN analizar las recomendaciones indicadas por el DAFP con cada una de las dependencias responsables de la implementación de las políticas de MIPG a fin de definir acciones de mejora para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Entidad. Asimismo tener en cuenta los resultados obtenidos de la Evaluación Independiente al SCI desarrollado por la OCI y establecer acciones de mejora en cuanto a las deficiencias de control identificadas. * Incentivar la generación de acciones de mejora derivadas de autoevaluación en las diferentes dependencias de la Entidad que no solo se limitan a los ejercicios de auditorías internas desarrolladas al Sistema Integrado de Gestión Institucional. En cuanto a la ejecución de auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión durante el 1er semestre de 2025 no se evidenciaron el desarrollo de estos ejercicios de autoevaluación.	95%	Conforme los resultados obtenidos en el primer semestre de 2024 se observa un incremento en el porcentaje de maturez 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 desviaciones identificadas por parte de entes de externos 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. **ÁREAS DE FORTALECIMIENTO DEL 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 lineas de reporte por lineas de defensa que incluya objetivo, frecuencia de ejecución, responsable, etc. Es claro para la OCI que la OPLAN define las responsabilidades asociadas a las lineas de defensa en lo que corresponde a la implementación de su política de aministración del riesgo, no obstante, sobre aspectos clave para la toma de decisiones de la Alta Dirección no existe un documento que de lineas 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 PQRDS) 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 """presenta""", 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.	1%