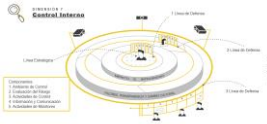


Nombre de la Entidad:
Período Evaluado:

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA - DANE

Enero 1 al 30 de junio de 2020



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

70%

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	La Entidad ha realizado un ejercicio de actualización de su Mapa de Procesos enmarcado en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión; actualmente está realizando la creación, actualización, socialización e implementación de la documentación requerida a fin de dar cumplimiento a cada una de las políticas contempladas en las dimensiones de MIPG.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	De acuerdo con la alineación y resultados obtenidos en los seguimientos de los objetivos estratégicos, las prioridades 1A, los 17 innegociables y el plan de acción institucional, sumado a los indicadores de gestión y las actividades de administración de riesgos de corrupción y gestión, se evidencia la efectividad del Sistema de Control Interno de la Entidad.
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):	No	El DANE está adelantando la actualización de la política de administración del riesgo que contempla la identificación de roles y responsabilidades del esquema de las tres líneas de defensa, la cual debe ser aprobada por la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Estos roles y responsabilidades deberán dar alcance a todo el Sistema de Control Interno, incluyendo la generación de reportes, análisis de la información y toma de decisiones, para la mejora.

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	70%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Adopción en el primer semestre del Código de Integridad e inclusión de dos valores, la Excelencia y el Empoderamiento, así mismo, se han adelantado estrategias para su socialización e interiorización. Articulación entre el Área de Gestión de Talento Humano y la Oficina de Control Interno Disciplinarios para adelantar diferentes capacitaciones al interior de la Entidad como: acoso laboral y conflicto de interés. La implementación del Observatorio de la Transparencia por parte de la Oficina de Control Interno Disciplinario, con apoyo de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República. Compromiso de la Entidad para desarrollar la Política General de Seguridad y Privacidad de la Información, por cuanto en el primer semestre se creó mediante Resolución 738 de 2020 el Comité de Seguridad de la Información, el cual, se encuentra ejecutando su Plan de Acción que ha permitido que la Entidad avance frente a la implementación del Sistema de Seguridad de la Información. Lineamientos y estrategias de seguimiento al cumplimiento de los objetivos y metas estratégicas de la Entidad, como la realización de rendiciones de cuentas trimestrales por parte de la Alta Dirección y los diferentes procesos de la Entidad, incluyendo las seis Direcciones Territoriales del Departamento. Manual de Funciones actualizados con la descripción de responsabilidades en los diferentes niveles y grados de cargos en la Entidad, así mismo, la definición del Plan Estratégico y operativo de Gestión Humana que relacionan actividades del plan de vacantes, previsión del recurso humano, capacitación, bienestar social e incentivos y seguridad y salud en el trabajo. Definición de estándares, periodicidad y responsables para el reporte de diferentes temas como: planes (estratégico, acción, anticorrupción, monitoreo de riesgos, entre otros). Monitoreo, seguimiento y evaluaciones cuatrimestrales por parte de los responsables de los procesos, Oficina Asesora de Planeación y Control Interno de los controles definidos en los mapas de riesgos y corrupción de la Entidad. Presentación, aprobación y seguimiento del Plan Anual de Auditoría de la vigencia por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Revisión y actualización de un nuevo mapa de procesos articulado con los sistemas de gestión, GSBPM, GAMSQ y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, lo que involucra la creación y actualización de la documentación de los procesos de la Entidad. <p>Debilidades</p> <ol style="list-style-type: none"> No se ha documentado el esquema de las tres líneas de defensa específico para el DANE, de acuerdo con los criterios definidos por el DAFP en el formulario denominado Evaluación Independiente Sistema de Control Interno. No está claramente definida y documentada la información que debe ser presentada en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, sus responsables por la línea de defensa en un contexto preventivo para su análisis, generación de lineamientos, toma de decisiones e identificación de mejoras. 		N.A.	70%
Evaluación de riesgos	Si	50%	<p>Fortalezas</p> <ol style="list-style-type: none"> Se establecieron lineamientos para articular los diferentes instrumentos de planeación institucional (Plan Estratégico Institucional (PEI) – Plan de Acción Institucional (PAI)), mediante la alineación de las metas PAI y la distinción cuantitativa de aporte o contribución, a los indicadores de los objetivos y estrategias del PEI. Se cuenta con lineamientos y parámetros para la definición de los objetivos de los procesos, programas y proyectos sean definidos de manera específica, clara, alcanzable y medibles, para esto la Oficina Asesora de Planeación acompaña y asesora técnicamente a los procesos para su definición. La Alta Dirección al inicio de la vigencia evaluó los objetivos estratégicos, para asegurar su consistencia, así mismo, elaboró una lista con temas estructurales que requieren de un trabajo conjunto de todas las dependencias y con ello orientar las acciones a corto plazo en el logro de estos nuevos retos. Resultado de ello nacen las "Prioridades 1A" y los "17 innegociables". Por otra parte, actualmente la Subdirección, la Oficina Asesora de Planeación, la Oficina de Sistemas, la Oficina Jurídica y la Oficina de Control Interno, se encuentran revisando la actualización de la política de administración del riesgo, la cual, posteriormente se presentará al Comité Institucional de Control Interno para aprobación. 		N.A.	50%
Actividades de control	Si	69%	<p>Fortalezas</p> <ol style="list-style-type: none"> A partir de la creación del proceso Sinergia Organizacional, se están implementando de manera planificada sistemas de gestión adicionales (SST en TH, SGT en comité de SGT; SGA en Gestión de Bienes y servicios), articulado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Compromiso por parte de la Alta Dirección para certificar la Entidad bajo la Norma ISO 9001:2015. Acompañamiento y asesoría por parte de la Oficina Asesora de Planeación en la creación, y actualización de los documentos de los procesos a partir del nuevo Mapa de Procesos adoptado. 		N.A.	69%
Información y comunicación	Si	82%	<p>Fortalezas</p> <ol style="list-style-type: none"> La creación del Proceso de Gestión de Proveedores de Datos GPD, el cual centraliza y estandariza los mecanismos de relacionamiento y negociación con proveedores de datos de forma relevante, oportuna, confiable y completa, así mismo, se establecieron subprocesos que atiende toda la cadena para la captura de la información. Liderazgo y compromiso de la Dirección en el establecimiento e implementación de gobierno del dato. Actividades de actualización de la documentación aplicable al componente de Comunicación e Información con el nuevo mapa de procesos. <p>Debilidad</p> <ol style="list-style-type: none"> Posicionamiento adquirido por la Entidad a nivel nacional e internacional, debido a la difusión de información con sentido más cercano a la ciudadanía y con mayor presencia en las redes sociales. 		N.A.	82%
Monitoreo	Si	79%	<p>Fortalezas</p> <ol style="list-style-type: none"> Presentación, aprobación y seguimiento del Plan Anual de Auditoría de la vigencia por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. La Oficina Asesora de Planeación a partir de los resultados del seguimiento a los planes de acción trimestrales, genera informe consolidado con los resultados, el cual se publica en la página web de la Entidad y se Socializa en Comité Directivo de la Entidad, para la toma de decisiones. La Oficina de Control Interno en cumplimiento del Plan Anual de Auditoría elabora informes y los comunica a los miembros del Comité de Coordinación de Control Interno, para la toma de decisiones, así mismo, los responsables de los procesos a partir de los resultados presentados elaboran planes de mejoramiento. La Entidad a partir de los informes de resultados de auditorías externas de organismos de control identifica e implementa planes de mejoramiento, con el fin de subsanar las situaciones evidenciadas y mejorar su gestión. <p>Debilidades</p> <ol style="list-style-type: none"> A partir de autoevaluaciones aplicadas por los procesos se identifican planes de mejoramiento por autocontrol, con el fin de mejorar la eficacia o corregir desviaciones de los mismos. Seguimientos periódicos del cumplimiento de las acciones de los planes de mejoramiento internos y externos de la Entidad. <p>Debilidades</p> <ol style="list-style-type: none"> Establecer acciones de mejora por autocontrol a partir de las situaciones evidenciadas en las QRSQ por parte de los procesos de la Entidad. No se evidencia seguimiento y/o monitoreo por parte de los supervisores de los riesgos identificados en los procesos contractuales, así mismo, no se identifican lineamientos al respecto. 		N.A.	79%