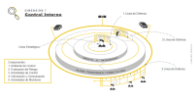
Nombre de la Entidad:	Instituto de Financiamiento, Promoción y Desarrollo de Tuluá - INFITULUA E.I.C.E
Periodo Evaluado:	Enero a Junio de 2020



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	**55%**

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):	En proceso	La nueva administración adoptó un estilo de dirección participativo, realizando de manera semanal el Comité de Gerencia con los directores, profesionales universitarios y jefes de la cada unidad de negocio del instituto, donde se abordan diferentes temas de índole administrativos, técnicos y financieros con el fin de que la alta dirección tome decisiones oportunas; en dicho Comité se socializó la planeación estratégica 2020 – 2023. Es importante resaltar el compromiso de los líderes de los procesos en el diligenciamiento de los autodiagnósticos del Modelo Integrado de Gestión y Planeación - MIPG.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados de la planeación estratégica, de información financiera, de procesos y de cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentaria, donde la Dirección de Control Interno del instituto dentro de su rol de evaluación independiente informa a la Alta Dirección de las desviaciones presentadas en los objetivos evaluados.
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	En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del día 25 de febrero de 2020 se socializó las líneas de defensa donde se definió los responsables de cada línea: - Línea estratégica: La representa la Alta Dirección (Gerente General y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno). - Primera línea de defensa: Están los responsables los líderes de cada proceso del instituto, reflejados en los controles que se ejecutan día a día al equipo de trabajo. - Segunda línea de defensa: Será responsable el Profesional Universitario del área de planeación, generando información de aseguramiento de la operación. - Tercera línea de defensa: Será responsable el Director de Control Interno del instituto.

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**	**54%**	**Fortalezas** 1. Socialización del Código de Integridad a través de dinamicas grupales de acuerdo a la caja de herramientas entgadadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. 2. Se reglamento el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de acuerdo a la normatividad legal agente, como también se llevaron a cabo las reuniones de acuerdo a la periodicidad establecida. 3. En el Comité del 25 de febrero de 2020 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se entgadó el esquema de líneas de defensa para el Instituto de Financiamiento, Promoción y Desarrollo de Tuluá - INFITULUA E.I.C.E. 4. Se definió la política de administración del riesgo y los niveles de aceptación del riesgo. 5. Se adoptó el Plan Estratégico del Talento Humano 2020. 6. La Dirección de Control iniciando la vigencia 2020 socializó el cronograma de presentación de informes, pagos tributarios, seguridad social y parafiscales. 7. La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financiera. 8. Se realizó la audiencia pública virtual de los primeros 100 dias de gobierno 2020 - 2023, de acuerdo a lo entgadado en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano adoptado en el instituto. **Debilidades** 1. No se evidenció la medición de las estrategias del Plan de Gestión del Talento Humano (GETH) adoptado en el instituto para el primer semestre de 2020. 2. No se evidenció el análisis sobre la viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. 3. No se evidenció mecanismos para el manejo de conflictos de interés.	**56%**	**Debilidad:** Se diligenció el Formulario de Reporte de Avances de la Gestión – FURAG, No se evidenció ninguna acción de mejoramiento con relación al Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. **Recomendación:** 1. Implementar las acciones para la Gestión Estratégica del Talento Humano (GETH). 2. Implementar las rutas de creación de valor. 3. Implementar del Código de Integridad. 4. Realizar las acciones de mejoramiento por el incumplimiento de las metas establecidas en los indicadores de gestión.	**-1%**
Evaluación de riesgos	**No**	**43%**	**Fortalezas** 1. En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno con fecha de 23 de enero de 2020 se aprobó la política de administración de riesgos. 2. Se realizó seguimiento a los riesgos de corrupción en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. **Debilidades** 1. No se encuentran actualizados los riesgos por procesos de acuerdo a la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. 2. No se evidenció que la Alta Dirección analizara los riesgos asociados a actividades tercerizadas u otras figuras externas que puedan afectar la prestación del servicio a los usuarios, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa.	**45%**	**Debilidad:** Para evaluar la gestión de los riesgos de corrupción, la Dirección de Control Interno presentó el segundo informe de seguimiento a la implementación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019, con corte a 31 de diciembre, observando un nivel de cumplimiento del 0% de las actividades programadas en el Componente 1 - Gestión del Riesgo de Corrupción, Mapa de Riesgos de Corrupción. **Recomendación:** Actualizar el mapa de riesgos del instituto frente a los riesgos operativos, estratégicos y tecnológicos, estableciendo las acciones de mitigación.	**-2%**
Actividades de control	**Si**	**67%**	**Fortalezas** 1. Se modificó el organigrama organizacional con el objetivo de presentar, de forma clara, objetiva y directa, la estructura jerárquica del instituto. 2. Se inicia con la actualización del sistema de gestión de calidad bajo la norma ISO 9001 versión 2015. 3. El instituto establece actividades de control asignando responsables para los equipos tecnológicos, implementando software licenciado de antivirus y evaluando la mejor alternativa a la hora de alquilar los equipos. 4. Se tiene establecido un informe por parte del contratista y un informe por supervisor para verificar la ejecución de las actividades en el periodo de pago. 5. La entidad cuenta con formato de solicitud de acceso, en el cual se asignan los permisos debidamente autorizados en el Software de información contable y administrativa IAS. **Debilidades** 1. No se evidenció el diseño de controles frente a la gestión de los riesgos por procesos.	**51%**	**Recomendación:** Definir los indicadores claves de medición, las metas y los productos entregables, entre otros proyectos del plan de acción de la vigencia 2019.	**16%**
Información y comunicación	**No**	**43%**	**Fortalezas** 1. El instituto implemento un sistema de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos. 2. La entidad cuenta con un Software de gestion documental que permite almacenar en una base de datos copia de los documentos tanto externos como internos. 3. El instituto adoptó el Plan Estratégico de Tecnologias de la Información. Realizar la caracterización de los grupos de valor del instituto. **Debilidades** 1. El instituto no ha desarrollado ni implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como reservarlos. 2. El instituto no cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad).	**59%**	1. Establecer un canal de comunicación a través del portal institucional, que facilite la presentación de denuncias relacionadas con posibles actos de corrupción presuntamente cometidos por servidores públicos del instituto en el desempeño de sus funciones y se constituye en un control permanente que permite sigilar la integridad de las actuaciones de los Servidores Públicos de la entidad y se gestionen adecuadamente las situaciones que puedan surgir que atenten o lesionen la moralidad en la administración pública. 2. Realizar la caracterización de los grupos de valor del instituto. 3. Se recomienda implementar la encuesta digital de satisfacción de los usuarios y realizar tabulación de los resultados obtenidos. 4. Se recomienda definir la metodología para el análisis de datos, así como elaborar el directorio de datos (abiertos y geo referenciados). 5. Revisar el reglamento del Comité de Conciliación. 6. Realizar el proceso de Transferencia documental de los archivos de gestión al archivo central. 7. Implementación de la cultura cero papel. 8. No se evidenció seguimiento al plan de comunicaciones y mercadeo.	**-16%**
Monitoreo	**Si**	**68%**	**Fortalezas** 1. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno cronograma de auditorias internas para la vigencia 2020. 2. Durante el primer semestre del 2020 la Dirección de Control de Interno del Instituto presentó los informes de acuerdo a la normatividad legal vigente. También se llevó a cabo las siguientes auditorias internas: Seguimiento Proceso Gestión Contractual; Seguimiento al cumplimiento del Plan de Mejoramiento suscrito por el Instituto de Financiamiento, Promoción y Desarrollo de Tuluá – INFITULUA E.I.C.E y la Contraloría Municipal de Tuluá, vigencia 2018; Contrato Individual a Término Fijo - Trabajadores Oficiales e historias laborales de los empleados públicos. Se realizaron otras auditorías que no estaban incluidas en el Cronograma de Auditorías Internas, pero que era necesario para el buen desempeño del instituto como: Revisión a la presentación de Estados Financieros INFITULUA E.I.C.E y análisis de Indicadores Financieros de Liquidez y Endeudamiento comparativos a diciembre 31 de 2019 con respecto a la vigencia 2018; Función Correctiva y Preventiva – Nueva Central de Transporte de Tuluá y el seguimiento contratos de aseo y suministros vigencia 2019. La medición del indicador denominado: Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Auditorías Internas, arrojó un resultado de cumplió según la meta establecida para el primer semestre de 2020. 3. Se evalua la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD), así como de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno del Instituto. **Debilidades** 1. Los procesos y/o servicios tercerizados no son evaluados con su nivel de riesgos. 2. No se presentaron las acciones de mejoramiento producto de las auditorías independientes de Control Interno.	**53%**	**Debilidades:** **1.** La Dirección de Control Interno del instituto, como resultado de seguimiento del Plan de Mejoramiento de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y el Modelo Estándar de Control Interno: Planeación Institucional, gestión del talento humano, integridad, direccionamiento estratégico, gestión presupuestal y eficiencia del gasto público, gestión de la información y comunicación, gestión documental, gestión del conocimiento y la innovación, control interno y fortalecimiento institucional, conceptúa que la entidad CUMPLIÓ en un 7%, con un cierre de dicre (12) acciones correctivas para un total de ochenta y tres (83). 2. Directrices que se incumplieron en el proceso de empalme: a. Cumplimiento de la Circular No. 003 del 9 de octubre de 2019 emitida por la Contaduría General de la Nación "Régimen de Contabilidad Pública". b. Descripción de lo que encontraron en cada Política del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. c. Literal c) de la Circular Externa No. 001 de 10 de septiembre de 2019 del Archivo General de la Nación Colombia: "Los responsables de los archivos de los entes territoriales deberán entregar un informe completo sobre la situación de los archivos de la administración (incluyendo su situación con respecto a Planes de Mejoramiento Archivístico y órdenes impartidas por el AGN), el cual debe ser publicado en la página web; el mismo podrá ser solicitado por el Archivo General de la Nación Jorge Preciado en cumplimiento de la facultad de inspección, control y vigilancia que le otorga la Ley 594 de 2000 y el Decreto 1080 de 2015. d. Publicación en la página web del informe de empalme. e. Rendición de cuentas a la comunidad vigencia 2019. **Recomendación:** Continuar con la implementación del MIPG y dar cumplimiento a las acciones estipuladas en cada plan de acción de los autodiagnósticos.	**15%**