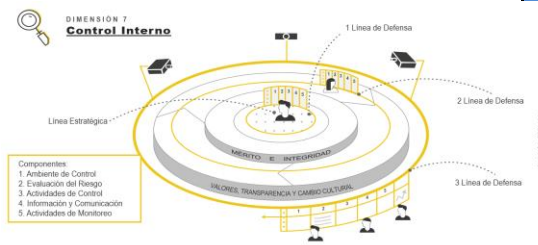


| | |
|------------------------------|--|
| Nombre de la Entidad: | Instituto de Investigaciones Marinas y Costeras "José Benito Vives de Andrés" –Invemar |
| Periodo Evaluado: | 1 de julio a 31 de diciembre de 2022 |



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

99%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

| | | |
|---|------------------|--|
| <p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p> | <p>Si</p> | <p>Durante el periodo informado el Instituto continuó con la implementación de acciones encaminadas al mantenimiento y mejora de los cinco componentes de la estructura el Modelo Estándar de Control Interno MECI. A partir de la evaluación cuantitativa se puede evidenciar que los componentes se encuentran presente y funcionando de manera articulada con la gestión Institucional y se observa un nivel de cumplimiento adecuado, así: i) Ambiente de Control (99%); ii) Evaluación del Riesgo (100%); iii) Actividades de Control (100%); iv) Información y Comunicación (95%); v) Actividades de Monitoreo (100%).</p> |
| <p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p> | <p>Si</p> | <p>El Sistema de Control Interno del INVEMAR ha sido efectivo al establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo para la implementación de las Políticas de Gestión y Desempeño aplicables, asegurando el cumplimiento de la misión institucional y los objetivos propuestos. Por otra parte, los resultados de las evaluaciones independientes realizadas por la Oficina de Auditoría Interna dan cuenta del cumplimiento de la eficacia de los controles establecidos para evitar la materialización de los riesgos identificados.</p> |
| <p>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):</p> | <p>Si</p> | <p>Se encuentra documentado en el MN-PLA-1 Manual del Modelo integrado de Planeación y Gestión Organizacional MIGO del INVEMAR la estructura de control soportada en el Modelo Estándar de Control Interno –MECI que está acompañada del esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, que se articula mediante las cuatro líneas de defensa. Adicionalmente, se actualizó la Directriz DZ-DGI-1 directriz relacionada con el estilo de dirección en el INVEMAR con el propósito de hacer referencia a la identificación y operación del esquema de líneas de defensa. Finalmente, El Instituto cuenta con Comité de Planeación y de Coordinación de Control Interno organizado mediante directivas DR-DGI-52 de 2017 y DR-DGI-15 de 2018 que opera de acuerdo con las disposiciones que lo regulan.</p> |

| Componente | ¿El componente está presente y funcionando? | Nivel de Cumplimiento componente | <u>Estado actual:</u> 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 | 99% | <p>Debilidades: Considerar incorporar como partícipes del esquema de líneas de defensa a los líderes estratégicos y operativos identificados en las caracterizaciones de procesos. Revisar lineamientos de la aplicabilidad del Plan Estratégico de Talento Humano (Decreto 612 de 2018) y su articulación con planes existentes.</p> <p>Fortalezas: Fortalecimiento del Sistema de Control Interno mediante divulgación realizada por la Oficina de Auditoría Interna con relación a la definición y aplicación del Esquema de las 4 líneas de defensa, concebido como un modelo de gestión colaborativa para el Autocontrol, Autoevaluación y la Evaluación independiente. Socialización a trabajadores y estudiantes en cuanto a la aplicación de la política de Integridad, así como, actividades de sensibilización y divulgación con el apoyo del Comité de Convivencia Institucional. El Comité de Planeación y de Coordinación de Control Interno opera en concordancia con los lineamientos institucionales establecidos. Seguimiento a la aplicación de la Directriz de riesgos en el marco de la Revisión Gerencial realizada en el Comité de Planeación y de Coordinación de Control Interno. Seguimiento al Plan Anual de Auditoría y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno.</p> | 97% | <p>Debilidades: Es recomendable sensibilizar a cada una de las partes interesadas sobre la definición y operación del esquema líneas de defensa de forma tal que sea operativo y contribuya con el cumplimiento de los objetivos y la gestión de riesgos. Para facilitar lo anterior podría incorporarse como partícipes del esquema de líneas de defensa, los líderes estratégicos y operativos identificados en las caracterizaciones de procesos. Revisar lineamientos de la aplicabilidad del Plan Estratégico de Talento Humano (Decreto 612 de 2018) y su articulación con planes existentes.</p> <p>Fortalezas: Se implementó nueva versión de la DZ-DGI-1 Directriz relacionada con el estilo de Dirección en el INVEMAR con el fin de documentar y fortalecer la apropiación del esquema de responsabilidades de líneas de defensa por cada una de las instancias institucionales según el rol que desempeñan frente a la gestión de riesgos: Autocontrol, Autoevaluación y Evaluación Independiente. El Comité de Planeación y de Coordinación de Control Interno opera en concordancia con los lineamientos institucionales establecidos. Se adelantaron acciones relacionadas con el cumplimiento de la política de integridad (Declaración de bienes y rentas y conflicto de interés) y con la sensibilización de los valores y principios institucionales. En el marco de Comité Directivo se realiza análisis y revisión de la ejecución presupuestal Institucional por parte de la Alta Dirección.</p> | 2% |
| Evaluación de riesgos | Si | 100% | <p>Fortalezas: Construcción del mapa de riesgo institucional 2022-2023 aplicando los lineamientos de la Directriz de Riesgos vigente. Implementación de la Matriz de Planeación Estratégica INVEMAR derivada de la revisión del DOFA institucional. A partir de la verificación independiente de la operación de controles por parte de responsables para la muestra seleccionada, se pudo determinar que se están ejecutando conforme con su diseño. Análisis de los eventos y la gestión de riesgos en el marco del comité de planeación y de coordinación de control interno. Durante el periodo informado no se presentó materialización de riesgos. La evaluación del riesgo de corrupción se realiza conforme con los lineamientos de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.</p> | 100% | <p>Fortalezas: Actualización del mapa de riesgo institucional y por procesos 2021-2022 en correspondencia con la Directriz de Riesgos vigente; se contemplan entre otras fuentes, los riesgos identificados en las auditorías internas basadas en riesgos que adelanta la oficina de Auditoría Interna. El cumplimiento de los roles y responsabilidad de las líneas de defensa en cuanto a la gestión del riesgo (actividades de monitoreo, seguimiento y evaluación), conforme con la Directriz vigente. Análisis de los eventos y la gestión de riesgos en el marco del comité de planeación y de coordinación de control interno. Registro, análisis y definición de acciones para riesgos materializados en el módulo de Gestión de eventos KAWAK. La evaluación del riesgo de corrupción se realiza conforme con los lineamientos de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas.</p> | 0% |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|---|
| <p style="text-align: center;">Actividades de control</p> | <p style="text-align: center;">Si</p> | <p style="text-align: center;">100%</p> | <p>Fortalezas: Se llevó a cabo la medición y análisis de los indicadores asociados al seguimiento de la infraestructura tecnológica y la gestión de seguridad. Durante el periodo se aseguro la adecuada segregación de funciones para la gestión de recursos mediante el mecanismo de caja menor. Se realizó evaluación independiente de la actividad contractual, evidenciándose para la muestra seleccionada que los riesgos identificados se controlan conforme las disposiciones planificadas; así mismo se evidenció el control asociado a la estrategia de conflicto de interés. Los informes de auditorías internas basadas en riesgos liberados durante el semestre incluyeron ítem relacionado con el diseño y eficacia de controles. El mantenimiento de controles sobre la infraestructura tecnológica y los procesos de gestión de la seguridad de la información.</p> | <p style="text-align: center;">94%</p> | <p>Debilidades: Llevar a cabo la medición y análisis de los indicadores a corte 30/06/2022 asociados al seguimiento de la infraestructura tecnológica y la gestión de seguridad. Considerar la existencia de una adecuada segregación de funciones al momento de delegar responsables operativos de caja menor por motivo de ausencia temporal o definitiva del titular. Fortalezas: Se evidencia que las disposiciones de los sistemas de Gestión que hacen parte del Modelo Integrado de Gestión Organizacional (MIGO), facilitan la implementación de la estructura de control MECI y la gestión por procesos. El mantenimiento de controles sobre la infraestructura tecnológica y los procesos de gestión de la seguridad de la información. El monitoreo de los riesgos es realizado acorde con la periodicidad establecida en la Directriz de riesgos y los roles y responsabilidades definidos. La existencia de disposiciones planificadas para la evaluación de la eficacia y el diseño de controles frente a la gestión del riesgo de los procesos, mediante las actividades de aseguramiento.</p> | <p style="text-align: center;">6%</p> |
| <p style="text-align: center;">Información y comunicación</p> | <p style="text-align: center;">Si</p> | <p style="text-align: center;">95%</p> | <p>Debilidades: Considerar la actualización las disposiciones contenidas en la DZ-COM-3 Directriz para la comunicación Institucional considerando la implementación de nuevos canales de comunicación interna (Microsoft Teams). Asegurar que se realicen las Transferencias documentales como mecanismo para mantener actualizado el inventario documental institucional y salvaguardar la información. Fortalezas: Se mantiene el control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información dispuesta para las partes interesadas a través de los Sistemas de información Institucionales. Se mantienen los canales de comunicación que permiten el reporte de conductas irregulares de forma confidencial, evidenciándose que durante el semestre no se recibieron denuncias relacionadas con actos de corrupción o fraudes. Se mantiene habilitado en el sitio web Institucional enlace para la presentación de peticiones, quejas, sugerencias y felicitaciones (PQSF) por parte de la ciudadanía; adicionalmente, se brinda información a las partes externas por medio de las redes sociales institucionales en respuesta a sus necesidades y expectativas. Se realiza el análisis periódico de los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios de servicios externos e internos institucionales, en el marco del Comité de Planeación y de Coordinación de Control Interno para el establecimiento de las mejoras correspondientes. Se llevó a cabo el mantenimiento y actualización de la información contenida en los menús destacados Transparencia y Acceso a la Información Pública, Participa y Servicios al Ciudadano, conforme a los lineamientos de la Resolución 1519 de 2020.</p> | <p style="text-align: center;">98%</p> | <p>Debilidades: Considerar la actualización las disposiciones contenidas en la DZ-COM-3 Directriz para la comunicación Institucional considerando la implementación de nuevos canales de comunicación interna (Microsoft Teams). Fortalezas: Se implementó la actualización del registro de Activos de Información e Índice de Información Clasificada y Reservada (MT-SYT-1) y del Esquema de publicación Institucional (MT-LABSIS-1); versiones controladas de los instrumentos de gestión de información se encuentran dispuestas para consulta de la ciudadanía en el sitio de Transparencia y Acceso a la Información. Se mantienen los canales de comunicación que permiten el reporte de conductas irregulares, actos de corrupción o fraudes y aseguran condiciones adecuadas de confidencialidad. Se mantiene habilitado en el sitio web Institucional enlace para la presentación de peticiones, quejas, sugerencias y felicitaciones (PQSF) por parte de la ciudadanía. Se mantiene actualizado el micro sitio de Transparencia y Acceso a la Información Pública conforme a los lineamientos de la Resolución 1519 de 2020. El monitoreo, actualización de contenido y respuesta a consultas ciudadanas a través de Redes sociales: Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn y Youtube.</p> | <p style="text-align: center;">-3%</p> |

| | | | | | | |
|---|--|--|---|--|---|--|
| <p style="text-align: center;">Monitoreo</p> | <p style="text-align: center;">Si</p> | <p style="text-align: center;">100%</p> | <p>Fortalezas: Cumplimiento del 100% del Plan de auditorías internas basadas en riesgos de la vigencia 2022 en correspondencia con los propósitos y alcances propuestos. Se cumplió con la Revisión semestral del estado del Sistema Integrado de Gestión por parte de Comité de Planeación y de Coordinación de Control Interno. La Operatividad de los Comités Institucionales contribuyendo con la gestión de información clave para la toma de decisiones. La identificación de oportunidades de mejora producto de autoevaluaciones y su posterior registro en la herramienta KAWAK para asegurar el seguimiento a los avances y cumplimiento. La evaluación de la efectividad y cumplimiento de las acciones suscritas en el plan de Mejoramiento Institucional producto de las auditorías de entes de control.</p> | <p style="text-align: center;">100%</p> | <p>Fortalezas: La aprobación del Plan anual de auditorías internas basado en riesgos para la vigencia 2022 por parte de Comité de Planeación y de Coordinación de Control Interno. Se cumplió con la Revisión semestral del estado del Sistema Integrado de Gestión por parte de Comité de Planeación y de Coordinación de Control Interno. La ejecución de las auditorías internas basadas en riesgos conforme con el alcance y objetivo previsto. La identificación de los riesgos asociados el proceso contractual, su monitoreo y la posterior evaluación de los proveedores contratados. El seguimiento periódico de la operación del Sistema PQSF, atención de derechos de petición y de solicitudes de acceso a la información con el fin de propender de manera razonable con el cumplimiento de términos de respuesta. La evaluación de la efectividad de las acciones suscritas en el plan de Mejoramiento Institucional producto de las auditorías de entes de control.</p> | <p style="text-align: center;">0%</p> |
|---|--|--|---|--|---|--|