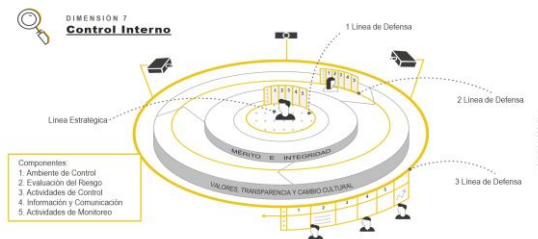


Nombre de la Entidad:	Instituto de Investigaciones Marinas y Costeras "José Benito Vives de Andrés" –Invemar
Periodo Evaluado:	1 de enero a 30 de junio de 2022



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

98%

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 (97%); ii) Evaluación del Riesgo (100%); iii) Actividades de Control (94%); iv) Información y Comunicación (98%); 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 (Lineas 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	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 participantes 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>	96%	<p>Debilidades: Es recomendable fortalecer la apropiación del mecanismo de líneas de defensa en cada uno de los procesos en cuanto al reporte, responsables y periodicidad de la información asociada a temas críticos del Instituto.</p> <p>Fortalezas: Se han llevado a cabo socializaciones de la Guía de integridad y Conflicto de Intereses del INVEMAR, con el propósito de interiorizar los nuevos lineamientos adoptados frente a la temática. Adicionalmente, se han adelantado campañas para la apropiación del código de integridad incluido en la nueva versión del Manual de Convivencia. El Comité de Planeación y de Coordinación de Control Interno opera en concordancia con los lineamientos institucionales establecidos. Implementación de Matriz de controles existentes en Invemar (FT-PLA-24) a partir de la participación y aporte de cada uno de los procesos. Actualización de la DZ-SYT-2 Directriz general de Seguridad y privacidad de la información en correspondencia con la aplicación de los lineamientos del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPÍ). Se mantiene la aplicación de lineamientos para la gestión del ingreso (incluye socialización de política de integridad), permanencia y retiro del personal definidos en la estructura documental del Grupo de Talento Humano.</p>	1%
Evaluación de riesgos	Si	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>	100%	<p>Fortalezas: Nueva Directriz del riesgo Institucional aprobada por el Comité de Planeación y de Coordinación de Control Interno en la que se incluye, entre otros, los niveles de aceptación y severidad del riesgo. Construcción del mapa de riesgo institucional y por procesos 2021-2022 aplicando los lineamientos de la nueva Directriz de Riesgo aprobada por el comité de planeación y de coordinación de control interno. Análisis de los eventos y riesgos críticos por parte del comité de planeación y de coordinación de control interno. Durante el periodo informado no se ha reportado materialización de riesgos. La evaluación del riesgo de corrupción se realiza en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1474 de 2011.</p>	0%

<p style="text-align: center;">Actividades de control</p>	<p style="text-align: center;">Si</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.</p> <p>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;">100%</p>	<p>Fortalezas: Se mantiene controles sobre la infraestructura, la seguridad y el mantenimiento de la tecnología del Instituto. Se han establecido roles y responsabilidades para la gestión de seguridad y privacidad de la información y el plan estratégico de tecnologías de la información – PETI Se ha realizado evaluación independiente de la actividad contractual y se ha validado a partir de muestra seleccionada que los riesgos asociados se controlan. El monitoreo de los riesgos realizado acorde con la periodicidad establecida en la Directriz de riesgos.</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;">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).</p> <p>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;">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). Implementar la actualización del registro de Activos de Información e Índice de Información Clasificada y Reservada y del Esquema de publicación Institucional las cuales estaban previstas para la vigencia 2021 y que hacen parte de los instrumentos de Gestión de Información, dispuesto en el sitio de Transparencia y Acceso a la Información. Fortalezas: 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 proporciona información sobre aspectos claves que afectan el funcionamiento del sistema de control interno y a su vez se brinda información a las partes externas en respuesta a sus necesidades y expectativas. Se mantiene habilitado en el sitio web Institucional enlace para la presentación de peticiones, quejas, sugerencias y felicitaciones (PQSF) por parte de la ciudadanía, unificando el canal de respuesta con las solicitudes de acceso de información (LABSIS). Se llevo a cabo el mantenimiento y mejora del micro sitio de Transparencia y Acceso a la Información Pública conforme a los lineamientos de la Resolución 1519 de 2020. Adicionalmente, se llevó a cabo la creación y publicación (incluye contenidos) en el sitio web institucional de los menús destacados denominados “Atención y Servicios a la Ciudadanía” y “Participa”, como complemento de la información que se encontraba disponible en el micro sitio de Transparencia y acceso a la información pública y Noticias.</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: 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;">100%</p>	<p>Fortalezas: Cumplimiento del 100% del Plan de auditorías internas basadas en riesgos de la vigencia 2021 en correspondencia con los propositos y alcances propuestos. Operatividad del Comité Institucional de Gestión y Desempeño en la periodicidad establecida contribuyendo con la implementación y mejora de Políticas de Gestión y Desempeño aplicables. La identificación de los riesgos asociados el proceso contractual, su monitoreo y la posterior evaluación de los proveedores contratados.</p>	<p style="text-align: center;">0%</p>
---	--	--	---	--	--	--