INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO (LEY 1474 DE 2011)							
Jefe de Control Interno o quien haga sus veces:			Sandra Laverde Castro		Periodo evaluado: 12/03/2018 – 11/07/2018		
Dimensiones	**Responsables asignados**	**Autodiagnóstico (%)**		**Análisis de las brechas frente a los lineamientos de las políticas**	**Cronograma para la implementación o proceso de transición**	**Planes de mejora para la implementación o proceso de transición**	**Avances acordes al cronograma y planes de mejora**
1. Dimensión del Talento Humano	Coordinador de Talento Humano	Gestión Talento Humano	70,9%	Contar con información confiable y oportuna que permita identificar conocimientos y habilidades adquiridas por los trabajadores, con el proposito de conocer quienes potencialmente pueden ser reubicados en otras dependencias, encargarse en otro empleo o desempeñar otros cargos. Por otra parte es importante identificar las razones por las que los trabajadores se retiran de la entidad, como insumo para el diseño e implementación del plan de previsión del talento humano.	1. Diciembre de 2018 2. Octubre de 2018	1. Actualizar los datos básicos de la hoja de vida del 90% del personal vinculado en el sistema. 2. Crear el programa de retiro a través de la aplicación de encuestas y la desvinculación asistida.	El cronograma avanza de acuerdo con lo planeado.
		Integridad	72,3%	Actualmente no se cuenta con mecanismo de recolección de información (Encuesta y/o grupos de intercambio) con el cual el Instituto pueda hacer seguimiento a las observaciones de los trabajadores en el proceso de la implementación del Manual de Convivencia. Adicionalmente definir canales para la llevar a cabo la socialización de los resultados de la consolidación de las actividades asociadas al Manual de convivencia.	1. Octubre de 2018 2. Diciembre de 2018	1. Diseñar un mecanismo para la recolección de información sobre el Manual de Convivencia de la entidad. 2. Establecer mecanismos para socialización de los resultados de las actividades del Manual de convivencia.	El cronograma avanza de acuerdo con lo planeado.
2. Dimensión Direccionamiento estratégico y planeación	Coordinadora de Planeación	Direccionamiento y Planeación	89,7%	Determinar cuál será el valor agregado que aspira aportar el Instituto en términos de resultados e impactos a la comunidad, según se disponga desde la Alta Dirección.	En revisión la definición de planes de acción asociados a las brechas identificadas, toda vez que se ha considera priorizar la intervención de componentes con resultado global en zonas amarillas.		
		Plan Anticorrupción	97%	La brecha identificada esta relaciona con la construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción a través de un proceso participativo, en el que se invite a ciudadanos, usuarios o grupos de interés. Cabe resaltar que la versión 2018 del Mapa de riesgos de Corrupción se construyó con la participación activa de los responsables de los procesos y sus equipos.	En revisión la definición de planes de acción asociados a las brechas identificadas, toda vez que se ha considera priorizar la intervención de componentes con resultado global en zonas amarillas.		
3. Dimensión Gestión con valores para el resultado	Coordinador Financiero	Gestión presupuestal	El autodiagnóstico y definición del plan se encuentra en ejecución por el líder institucional.				

Dimensiones	Responsables asignados	Autodiagnóstico (%)		Análisis de las brechas frente a los lineamientos de las políticas	Cronograma para la implementación o proceso de transición	Planes de mejora para la implementación o proceso de transición	Avances acordes al cronograma y planes de mejora
3. Dimensión Gestión con valores para el resultado	Coordinador Sistema y Telemática	Gobierno Digital	82,1%	Es importante fortalecer las capacidades de gestión de T.I. del Instituto, a través de la definición de lineamientos, estándares y mejores prácticas, a partir del diseño e implementación de un Marco de Referencia de Arquitectura Empresarial. Por otra parte se identifica la necesidad de preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los activos de información del Instituto, garantizando su buen uso y la privacidad de los datos, a través de la implementación de planes de Seguridad y Privacidad de la Información.	1. Diciembre 2019	1. Realizar los ajustes en los contenidos del sitio web institucional aplicando los estándares de usabilidad. 2. Implementar participación ciudadana a través de redes sociales. 3. Implementación de certificación laboral en línea. 4. Contratación de una consultoría para revisar y ejecutar las actividades de Arquitectura empresarial. 5. Elaborar Catálogo de Componentes de Información, definiendo su esquema, diseño, análisis y aprovechamiento. 6. Elaborar Metodología de Gestión de activos de Información. 7. Elaborar Plan de Capacitación, sensibilización y comunicación de las políticas y buenas prácticas que mitiguen los riesgos de seguridad de la información. 8. Elaborar Plan de Control Operacional indicado en el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad de la Información.	El cronograma avanza de acuerdo con lo planeado.
	Asesor Jurídico	Defensa Jurídica	84,9%	Se identificó brecha asociada al componente de prevención del daño antijurídico, en lo que respecta a las categorías de ejecución y seguimiento y evaluación.	En revisión la definición de planes de acción asociados a las brechas identificadas, toda vez que se ha considera priorizar la intervención de componentes con resultado global en zonas amarillas.		
	Profesional de Comunicaciones	Servicio al Ciudadano	97,1%	Realizar mejoras al tratamiento de datos personales mediante aviso de privacidad, en la página web y personalmente al titular en el momento de la recolección de los datos.	diciembre de 2019	Ajuste del documento GI-JUR-1 Guía Tratamiento de datos personales para darle mayor cobertura al tratamiento de datos.	El cronograma avanza de acuerdo con lo planeado.
	Coordinadora Planeacion	Trámites PLA	97,5%	Se identificó brecha con respecto a la implementación de mecanismos que permitan cuantificar los beneficios de la racionalización hacia los usuarios, en términos de reducciones de costos, tiempos, entre otros.	En revisión la definición de planes de acción asociados a las brechas identificadas, toda vez que se ha considera priorizar la intervención de componentes con resultado global en zonas amarillas.		
	Curador Museo	Trámites MHNMC	84,1%	A partir del autodiagnostico se identifica la necesidad de fortalecer la comunicación con usuarios, a través de la realización de campañas de difusión y apropiación de las mejoras de los trámites del Museo de Historia Natural Marina de Colombia - MHNMC.	1. Agosto de 2018	Divulgación interna y por redes sociales, acerca de las mejoras realizadas para los trámites que presta el Museo Makuriwa del Invemar.	El cronograma avanza de acuerdo con lo planeado.

Dimensiones	Responsables asignados	Autodiagnóstico (%)		Análisis de las brechas frente a los lineamientos de las políticas	Cronograma para la implementación o proceso de transición	Planes de mejora para la implementación o proceso de transición	Avances acordes al cronograma y planes de mejora
3. Dimensión Gestión con valores para el resultado	Coordinadora Académica	Trámites CAI	88,6%	A partir del autodiagnóstico se identifica la necesidad de fortalecer la comunicación a través de la realización de campañas de difusión y apropiación de las mejoras de los trámites para los usuarios de la Coordinación Académica - CAI.	1. Septiembre de 2018 2. Septiembre de 2018	1. Elaborar una campaña de difusión por intranet institucional, para la socialización de las mejoras en el trámite del servicio. 2. Elaborar una campaña de difusión por redes sociales y por correo electrónico, para la información de las mejoras en el trámite del servicio.	El cronograma avanza de acuerdo con lo planeado.
	Jefe de LabSIS	Trámites LABSIS	El autodiagnóstico y definición del plan se encuentra en ejecución por el líder institucional.				
	Profesional de Comunicaciones	Participación Ciudadana	El autodiagnóstico y definición del plan se encuentra en ejecución por el líder institucional.				
	Profesional de Comunicaciones	Rendición de cuentas	89,7%	Establecer al interior del Instituto un formato para el reporte de las actividades de rendición de cuentas que se realizarán durante el año, que como mínimo contenga: Actividades realizadas, grupos de valor involucrados, aportes, resultados, observaciones, propuestas y recomendaciones ciudadanas.	diciembre de 2018	Formato diseñado en implementado en KAWAK	El cronograma avanza de acuerdo con lo planeado.
4. Dimensión evaluación de resultados	Coordinadora de Planeación - Subdirector de Coordinación Científica	Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	86,7%	La principal brecha esta asociada a la categoria utilidad de la información, relacionada con que la identificación de necesidades o problemas de la ciudadanía (grupos de valor) estuvieran adecuadamente diagnosticados por parte del Instituto.	En revisión la definición de planes de acción asociados a las brechas identificadas, toda vez que se ha considera priorizar la intervención de componentes con resultado global en zonas amarillas.		
5. Dimensión Información y Comunicación	Jefe Archivo y Correspondencia	Gestión Documental	92,1%	Se identificó brecha asociada a la categoría tecnológica con respecto a la clasificación de la información y criterios para establecer derechos y restricciones de acceso a los documentos electrónicos. Adicionalmente para la categoría cultural se identificó brecha con respecto a la sensibilización y capacitación a trabajadores sobre el tema de archivos.	1. Diciembre de 2021 2. Diciembre de 2019 3. Octubre de 2018 4. Diciembre de 2020 5. Diciembre de 2020 6. Diciembre de 2018 7. Julio de 2018	1. Tablas convalidadas con el archivo General de la Nación. 2. Levantamiento y formalización del inventario Documental. 3. Aprobación y divulgación del documento Sistema Integrado de Conservación - SIC. 4. Tablas de acceso a la información aplicadas al sistema de gestión de documentos electrónicos. 5. Implementación del nuevo sistema de gestion de documentos electrónicos 6. Procesos de eliminación documental 2018, sistematización de formatos y documentos. 7. Capacitación a trabajadores dirigida por el Archivo general de nación sobre el tema de Tablas de Retención Documental.	El cronograma avanza de acuerdo con lo planeado.
	Coordinador Sistema y Telemática - Profesional de Comunicaciones	Transparencia y acceso a la información	El autodiagnóstico y definición del plan se encuentra en ejecución por el líder institucional.				

Dimensiones	Responsables asignados	Autodiagnóstico (%)		Análisis de las brechas frente a los lineamientos de las políticas	Cronograma para la implementación o proceso de transición	Planes de mejora para la implementación o proceso de transición	Avances acordes al cronograma y planes de mejora
6. Dimensión Gestión del Conocimiento	No aplica	No aplica	No aplica				
7. Dimensión Control Interno	Auditora Interna - Alta Dirección	Control Interno	77,7%	Aplicar los mecanismos de verificación necesarios para identificar las estrategias de promoción y cumplimiento del Manual de Convivencia por parte de los trabajadores del Instituto. Adicionalmente generar las capacidades correspondientes al interior de la oficina de auditoría interna para proporcionar información objetiva acerca de los controles tecnológicos, las exposiciones a riesgos asociados y según sea apropiado, recomendar mejoras a las actividades de control específicas.	1. Junio de 2018 2. Diciembre de 2018	1. Incorporar en la Auditoria Interna mecanismos de verificación de estrategias de promoción del Manual de Convivencia (documento homologable al Codigo de Integridad) 2. Capacitación en ISO 27001 para la oficina de auditoria.	El cronograma avanza de acuerdo con lo planeado. En el alcance de la Auditoria interna al proceso de Gestión Humana se revisó lo correspondiente a estrategias de promoción de valores y principios institucionales con resultados de conformidad.
OTROS ASPECTOS:	Se llevó a cabo sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño el día 26 de abril de 2018, en la que se establecieron lineamientos para el diligenciamiento de los autodiagnósticos de las políticas del MIPG, y la definición de acciones pertinentes de acuerdo con los resultados obtenidos y en correspondencia con las actividades que ya se encuentran incorporadas en otras herramientas de planeación institucional.						
RECOMENDACIONES: De acuerdo con los resultados de los autodiagnósticos aplicados, se recomienda gestionar la formulación y ejecución de planes de mejora para aquellas actividades que obtuvieron menores puntajes y que se encuentran en color rojo, naranja y amarillo. Presentar al comité al Comité Institucional de Gestión y Desempeño Institucional los resultados de los autodiagnósticos con el fin de identificar acciones y recursos para la mejora del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.							
FIRMA:	Sandra Fuccle.						