

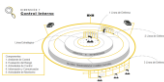
Nombre de la Entidad:
Periodo Evaluado:

FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPUBLICA

PRIMER SEMESTRE 2025

Estado del sistema de Control Interno de la entidad

87%



Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

Los porcentajes obtenidos en cada componente MECI son:		
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	1. Ambiente de control: 81 2. Evaluación de riesgos: 97 3. Actividades de control: 96 4. Información y comunicación: 75 5. Actividades de Monitoreo: 84
		De acuerdo con la clasificación de la metodología del DAPP, los que suponen el 80% son controles que se encuentran presentes y funcionando y requieren continuar con las actividades en ejecución, es decir, mantenimiento del control; para el componente de información y comunicación se identifican oportunidades de mejora que fortalezcan los controles asociados. Los anteriores resultados muestran el porcentaje de cumplimiento de los riesgos y sus controles control evaluados; se destaca: El componente Actividades de control con cual aumento en 4 puntos , respecto a la evaluación anterior, pasando de 92 % a 96% en este periodo .
		Sin embargo, los componentes que disminuyeron fueron: 1. Ambiente de control disminuyó (10) puntos respecto de la evaluación anterior, pasando de 93% a 75%. 2. Actividades de monitoreo disminuyó (3) puntos respecto de la evaluación anterior, pasando de 59% a 84%. 3. Ambiente de control disminuyó (7) puntos respecto de la evaluación anterior, pasando de 88% a 81%. 4. Evaluación de riesgos disminuyó (3) puntos respecto de la evaluación anterior, pasando de 100 % a 97%.
		No obstante, lo anterior, todos los componentes del MECI están operando y lo hacen de manera integrada, con oportunidades de mejora.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno del Fondo es efectivo y eficiente, ya que aporta seguridad razonable acerca de las acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, y demás aspectos de la entidad, con el apoyo de la Alta Dirección, los líderes de los diferentes procesos y la participación de todos los funcionarios de la entidad. Adicionalmente se cuenta con el monitoreo permanente de los riesgos y sus controles contribuyendo a su mitigación para el logro de los objetivos Institucionales. Así mismo a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, encargado de orientar la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, se coordina, articula y evalúa el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales
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	El fondo tiene definida y documentada la institucionalidad del SCI en las resoluciones de conformación de los comités: CIGD-Comité Institucional de Gestión y Desempeño y el CICC-Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, esto permite contar con el control estratégico; también cuenta con un mapa de operación de procesos, procedimientos y formatos que debe aplicar cada uno de los responsables de los procesos, para el control en la gestión. Finalmente, Control Interno a la Gestión y las áreas que operan como segunda línea de defensa, cuentan con el apoyo, reconocimiento y reciprocidad por parte de la Alta Dirección y líderes de procesos. Los roles y responsabilidades de las líneas de defensa se detallan en el Manual de Funciones y en la Circular 2020000134 del 2020.

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	81%	Fortalezas: - Se ejerce una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno a través del Comité CICC y del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. - Se tiene definido el Esquema de Líneas de Defensa MIPG y se ha implementado adecuadamente la Política de Administración del Riesgo. - Se cuenta con la Plataforma SIA POAS la cual permite realizar un seguimiento del Plan de Acción Institucional y de los objetivos estratégicos. Debilidades: 1. Se encontró que se debe fortalecer actividades frente a canales de denuncia interno y externo, como son buzón interno, correo denuncias de corrupción, línea interna sobre actos irregulares de la ética. 2. Se debe actualizar lo documentado en esquema de líneas de defensa, así como fortalecer e interiorizar el concepto y roles de líneas de defensa en todo el esquema. 3. Con relación a instancias de reporte es importante concluir la revisión y el funcionamiento de Comités, así como lo relacionado con los ajustes de SIA-POAS.	88%	FORTALEZAS: 1. La Entidad ha establecido un seguimiento continuo a través de la Plataforma SIA POAS la cual permite llevar un control efectivo de estas acciones. 2. Se tienen establecidos mecanismos para el manejo de conflictos de interés y apropiación del Código de Integridad en la Entidad, por medio de diferentes actividades, cumpliendo con el cronograma establecido para el segundo semestre de la vigencia 2024. 3. La Entidad lleva a cabo capacitaciones a cada proceso de manera constante de las acciones encamadas a prevenir la materialización de riesgos tanto de gestión como de corrupción. 4. La Unidad de Riesgo Operativo UFO actualizó el MAR del Sistema Integrado de gestión del Riesgo SIA, teniendo en cuenta el Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social. 5. Se realizan pruebas de recordito con el fin de monitorear de manera continua los riesgos operativos y de corrupción, así como mesas de trabajo como una tarea de cumplimiento a los diferentes áreas, modificando e identificando nuevos riesgos y/o controles. DEBILIDADES DEL CONTROL: 4. Es importante implementar estrategias para que la participación de los funcionarios y controlistas sea mas constante en las capacitaciones y diferentes actividades. 5. Se hace necesario la creación del Mapa de Asignamiento que permita identificar la operatividad de las líneas de defensa, con responsabilidades, informes y periodicidad	-6%
Evaluación de riesgos	Si	97%	Fortalezas: - Se presentan los resultados ante el comité CICC de las evaluaciones independientes para la toma de decisiones, así como también se presenta el avance de cumplimiento de los planes de mejoramiento vigentes. - Mediante la actualización de la Política del Sistema Integral del Riesgo y de la actualización del Manual del Sistema Integral de Administración de Riesgos SIA, la Entidad definió el alcance y los insumos para la gestión de riesgos institucionales. La Unidad Integral de Gestión de Riesgos UGIR constantemente realiza acciones encaminadas a prevenir la materialización de riesgos tanto de gestión como de corrupción a través de pruebas de recordito, capacitaciones y monitoreos. Debilidades: 1. Realizar una revisión y actualización de la Política que incluya en el Marco del Apellido de Riesgo, aquellos de tipo fiscal. 2. Que se incluya en la Política, el tratamiento del riesgo en áreas tercerizadas en específico proveedores de bienes y servicios. 3. Se debe realizar el análisis del procedimiento para el seguimiento a riesgos materializados cuando se trate de mayores valores pagados, a fin de identificar su adecuado control y seguimiento en estos casos	100%	FORTALEZAS 1. La Entidad cuenta con información documentada formalizada en el SGC, para cada uno de los procesos establecidos, los cuales ordenan las responsabilidades y controles para los diferentes funcionarios que intervienen en el procedimiento. 2. Los mapas de riesgo de la Entidad se ajustan a la estructura y contenido recomendados por el Departamento Administrativo de la Función Pública, como también la administración de los riesgos de corrupción en los diferentes procesos de la Entidad, en procura de la no materialización de los riesgos descritos. 3. Se ha fortalecido la gestión del riesgo en la entidad lo que ha permitido que se genere información de calidad por parte de todas las áreas que le permite a la entidad anticiparse a tener medidas antes de exponerse a pérdidas o afectaciones en el desempeño. 4. Los riesgos de corrupción están siendo monitoreados de acuerdo con la política de riesgos adoptada en la Entidad, en forma permanente por los líderes de los diferentes procesos, por los funcionarios de la Unidad de Administración del Riesgo - UAR, así como también por la Oficina de Control Interno a través de los seguimientos cuatrimestrales al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y mapas de riesgo de corrupción. 5. Se han llevado a cabo diferentes espacios como talleres y capacitaciones con todos los procesos para la construcción del mapa de riesgos fiscal, así mismo para la actualización del mapa de riesgos de Corrupción.	-3%
Actividades de control	Si	96%	Fortalezas: - Se tienen definidas y documentadas Políticas, Procedimientos y Procesos en los cuales se detallan actividades de control, las cuales son evaluadas y monitoreadas y los resultados se presentan ante el Comité CICC y el comité CIGD. - Desde la segunda línea de defensa se realiza monitoreo a la ejecución de los controles definidos por la primera línea de defensa y se emiten informes de monitoreo. Desde la tercera línea de defensa se evalúan los controles en su diseño y ejecución como parte de las auditorías internas. - La OCI remite todos los informes independientes y de seguimiento ante la Alta Dirección para su conocimiento y toma de decisiones. Debilidades: 1. Dada la baja capacidad operativa de Control Interno a la Gestión, en el primer semestre de 2025 no tiene información de la ejecución de control sobre el área de Sistemas de la Información y Tecnologías. 2. Se debe fortalecer la cultura sobre la remisión de evidencias en el área de sistemas de información y tecnología, dado que pese a que las actividades están documentadas y se ejecutan no se presentan las evidencias del periodo acorde con lo solicitado por esta Oficina. 3. Revisar el reporte y medición de que arroja el aplicativo SIA-POAS, dado que como se evidencia en unos casos los resultados no siempre concuerdan con la realidad de las actividades gestionadas.	92%	FORTALEZAS 1. La Entidad cuenta con información documentada formalizada en el SGC, para cada uno de los procesos establecidos. 2. Se revisa y evalúa la actualización de procedimientos, instructivos y manuales y se verifica a través de los ejercicios auditores realizados por la Oficina de Control Interno. 3. La Unidad de Riesgo Operativo continuamente realiza monitoreos de todos los mapas de riesgo de la Entidad, con el fin de identificar riesgos o modificar controles. 4. El monitoreo de riesgos se realiza de manera mensual, trimestral y cuatrimestral dependiendo del tipo de riesgo y monitoreo asociado. 5. La Entidad cuenta con un manual de funciones actualizado el cual integra las actividades y materializa de los cargos de cada uno de los funcionarios. 6. Se destaca la implementación de diferentes actividades (talleres, capacitaciones) por medio de las cuales se lleva a cabo un trabajo conjunto con todas las áreas con el fin de actualizar los mapas de riesgo de la entidad. DEBILIDADES DEL CONTROL: 1. Es importante que se le de cumplimiento a la Resolución 0409 del 10/08/2018 en la cual se establece la revisión, actualización y validación de manera permanente de los manuales y procedimientos de cada proceso.	4%
Información y comunicación	Si	75%	Fortalezas: - La entidad ha fortalecido su proceso de gestión documental como en el aplicativo OFPEDI NO, expedientes digitales.- Se actualizó el Plan Institucional de Archivos - PINAVI, donde se han desarrollado las actividades para el adecuado manejo de comunicaciones externas. - La entidad aprueba los tabuladores de comunicación documental a fin de iniciar su implementación.- La Entidad cuenta con canales de información presenciales y virtuales para el tramite de Peticiones, Quejas, Reclamos o Denuncias, interpuestas por su ciudadanía. Debilidades: 1. Se debe evaluar la implementación de los canales y del SIA-POAS, como mecanismos de comunicación para dar a conocer el logro de metas y objetivos, dado que ninguno de los dos medios con efectos para tal fin, en el entendido que no toda la información de todos los funcionarios y colaboradores y así mismo el SIA-POES es una herramienta a la que no tiene acceso todo el personal y no está diseñada para tal fin. 2. No se tiene identificada una Plataforma de comunicaciones para el tratamiento de información relevante que sea publicada a través de los distintos medios de comunicación. 3. Se debe fortalecer el uso y aplicación de la Política para el tratamiento de Datos Personales en la aplicación de encuestas y a las caracterizaciones de grupos de valor. 4. Se deben actualizar tanto la política como el procedimiento PARA LA GESTIÓN DE COMUNICACIONES OFICIALES ENVIADES Y RECIBIDAS, dado que son la guía de las comunicaciones recibidas. 5. Es de vital importancia actualizar y dar cumplimiento al Plan de Participación ciudadana, ya que es una hoja de ruta para una comunicación efectiva con los grupos de valor. 6. Se debe actualizar la caracterización de sus usuarios, como insumo para análisis y logro de metas y objetivos institucionales. 7. Se debe revisar el procedimiento y correcto funcionamiento de la línea para denuncias por posibles actos de corrupción del buzón de sugerencias, en casos de denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares. 8. No se evidenció la evaluación en la percepción de los contenidos en los canales de comunicación externa y su efectividad, con el fin de implementar las mejoras para la gestión. 9. No se evidenció el análisis de los resultados por parte de la Entidad que incluya todos los grupos de valor, reportados a través de las encuestas aplicadas en el espacio de participación ciudadana. 10. Aún se presentan incumplimientos, en las respuestas a las PQRSD.	93%	FORTALEZAS: 1. La Entidad evidencia que teniendo en cuenta los objetivos trazados en el Plan Institucional de Archivos - PINAVI se han desarrollado las actividades planteadas. 2. La Entidad realiza su gestión documental y de caracterización de sus usuarios, como insumo para análisis y logro de metas y objetivos institucionales. 3. La Entidad cuenta con canales de información como el buzón de sugerencias para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares. Adicionalmente, cuenta con una página web institucional apta para que cualquier ciudadano interponga la Peticion, Queja, Reclamo o Denuncia que considere sea a su nombre propio o de manera confidencial. 4. La Entidad cuenta con aplicativos sistematizados desarrollados in-house que facilitan y ayudan a controlar la gestión administrativa y mensual. 5. La entidad ha fortalecido su proceso de gestión documental como en el aplicativo OFPEDI NO, expedientes digitales. DEBILIDADES DEL CONTROL: 1. Si se incrementa la actualización de los diferentes planes, programas y procedimientos, teniendo en cuenta las actualizaciones en los diferentes aplicativos que maneja la entidad, así como la revisión y actualización de la caracterización de los procesos y el cuadro de comunicaciones. 2. Es necesario revisar la viabilidad de poder implementar el uso de todos los herramientas del aplicativo SIA-POAS con el fin de lograr un acceso mas fácil y práctico.	-18%
Monitoreo	Si	84%	Fortalezas: - Se tiene aprobado el Plan Anual de Auditorías por parte del comité CICC en su primera sesión del 10-02-2025. - Se tienen implementadas las auditorías basadas en riesgos a través de las cuales se evalúan los criterios de diseño y ejecución de controles lo que permite emitir recomendaciones para evitar la materialización del riesgo. - Se remiten a la alta dirección todos los informes resultado de Control Interno a la gestión para su análisis y toma de decisiones, de los cuales se socializa los resultados en los CICC. La Alta Dirección toma en consideración todos los informes de evaluaciones de Control Interno a la Gestión, así como de los efectos de control y vigilancia, analizando su impacto y determinando su curso de acción. Debilidades: 1. Fortalecer la autogestión con relación a ejecución de autodiagnósticos y formulación de PM, así como realizar un análisis de valor agregado en la información que reportan las segundas líneas de defensa en los distintos comités y demás informes. 2. Se debe dar cumplimiento con la realización de auditorías de calidad y/o otras instancias, que puedan ofrecer una mirada independiente a las operaciones internas. 3. No se cuenta con el análisis del impacto de los informes de evaluación externos (Revisión Fiscal, ANDIE, CONTADURÍA-BONOS, etc) frente al logro de objetivos y/o frente al impacto ante el Sistema de control interno. 4. Se observa debilidad frente a la evaluación del riesgo a servicios tercerizados de OPS, prestadores de servicios de tecnología, asesorías, etc. Es importante que las matrices de riesgos estén disponibles dentro del Sistema de Gestión Calidad y que se capacite a supervisores con relación al tema. 5. Se deben analizar los resultados de las encuestas Atención al Usuario, así como lo referente a redes sociales, Whatsapp, vía telefónica, buzón etc, con relación a la mejora del servicio prestado. 6. Revisar la formulación de los indicadores, y el reporte de los mismos, (importante que no solo sean de cumplimiento actividades ejecutadas / sobre programadas)	93%	FORTALEZAS 1. La Oficina de Control Interno realiza un informe periódico sobre el avance de cumplimiento de los planes de mejoramiento suscritos por cada uno de las áreas auditadas, evaluando su eficacia y efectividad en el desarrollo de las acciones de mejora. 2. Los informes de Auditorías y Planes de Mejoramiento, y los respectivos informes de seguimiento de ley y de gestión elaborados por la Oficina de Control Interno permiten que los jefes de área y la Alta Dirección estén permanentemente informados sobre el estado del Sistema de Control Interno dentro de la Entidad. 3. La Oficina de Control Interno realiza evaluaciones periódicas a los mapas de riesgos y sus controles para evitar su materialización, así mismo en los informes a las diferentes áreas de la entidad. 4. La Alta Dirección toma en consideración todos los informes de evaluaciones de Organismos de Control y vigilancia, analizando su impacto y determinando su curso de acción. DEBILIDADES DEL CONTROL: 1. Es necesario continuar con el proceso de fortalecimiento de la Cultura del Autocontrol, de manera que permita el mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno y de Calidad. 2. Se hace necesario la creación del Mapa de Asignamiento que permita identificar la operatividad de las líneas de defensa, con responsabilidades, informes y periodicidad	-9%