



INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO – LEY 1474 DE 2011  
INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO – DECRETO 2106 DE 2019 –  
CIRCULAR EXTERNA 100-006 DE 2019

INSTITUTO AMAZONICO DE INVESTIGACIONES CIENTIFICAS SINCHI

Semestre I 2020  
1 de Julio – 31 de Diciembre de 2020

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, en los Decretos 1499 de 2017 y 2106 de 2019 y en la Circular Externa 100-006 de 2019 del DAFP.

Oficina Asesora de Evaluación Interna

16 de Enero de 2021



## INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

### INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, en los Decretos 1499 de 2017 (Título 23. Articulación del Sistema de Gestión con los Sistemas de Control Interno) y 2106 de 2019 (Artículo 156) y en la Circular Externa 100-006 de 2019 del DAFP, el Instituto Amazónico de Investigaciones Científicas SINCHI presenta el presente Informe referido a la evaluación de su Sistema de Evaluación Interna.

Para este informe hay que precisar que, con fecha 18 de febrero de 2019 bajo Radicado 2019-005961 Función Pública conceptúa que a los Institutos de Investigación Científica, como “no integran la Rama Ejecutiva del Poder Público; no se encuentran dentro del ámbito de aplicación de dicho modelo, no obstante frente este (sic), aplicarán la política de control interno prevista en la Ley 87 de 1993, a través de la implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI presente en la séptima Dimensión de MIPG; así mismo, implementarán las demás políticas de gestión y desempeño institucional en la medida en que les sean aplicables de acuerdo con las normas que las regulan.”

Por ello este informe verificará la Política de Control Interno prevista en la Ley 87 de 1993, la cual es desarrollada en la Séptima Dimensión del MIPG aplicable para el Instituto SINCHI, donde se incorpora el Modelo Estándar de Control Interno MECI, y se tomarán las definiciones, guías y orientaciones dadas por el Departamento Administrativo de Función Pública en virtud de sus competencias legales, sobre el Sistema de Control Interno, el cual está integrado por el esquema de la organización y el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, los cuales en conjunto procuran que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales dentro de las políticas trazadas por la Dirección y en atención a las metas u objetivos.

La Herramienta de Implementación del Sistema de Control Interno, establecida por el Gobierno Nacional es el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, modificado por el Decreto 1499 de 2017, el cual ahora se contiene y desarrolla en la séptima dimensión del modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, con lo cual se pretende dar cumplimiento a su objetivo final de Proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (Autogestión) para que las Entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (Autoregulación), en la cual cada uno de los servidores de la Entidad se constituyen en parte integral (Autocontrol).

Como el fin primordial del presente Informe es aportar a la mejora continua del Instituto SINCHI que permita alcanzar y cumplir apropiadamente con su misión institucional y con los objetivos establecidos por la Alta Dirección, el mismo se ha estructurado en dos partes.

La primera parte de este Informe precisará las bases conceptuales a utilizar en el informe y las diversas interacciones entre los 5 Componentes y 17 Principios del MECI vistos desde la óptica del COSO, con la Séptima

Dimensión del MIPG (única aplicable al Instituto SINCHI) y las Líneas de Defensa. Y en una segunda parte del mismo se hará la evaluación y análisis independiente requerido por Ley desde la Oficina Asesora de Evaluación Interna como representante de la Tercera Línea de Defensa Institucional, para verificar el diseño y efectividad de la Estructura de Control y el Ejercicio del mismo, desde las Líneas de Defensa: Estratégica, Primera y Segunda.

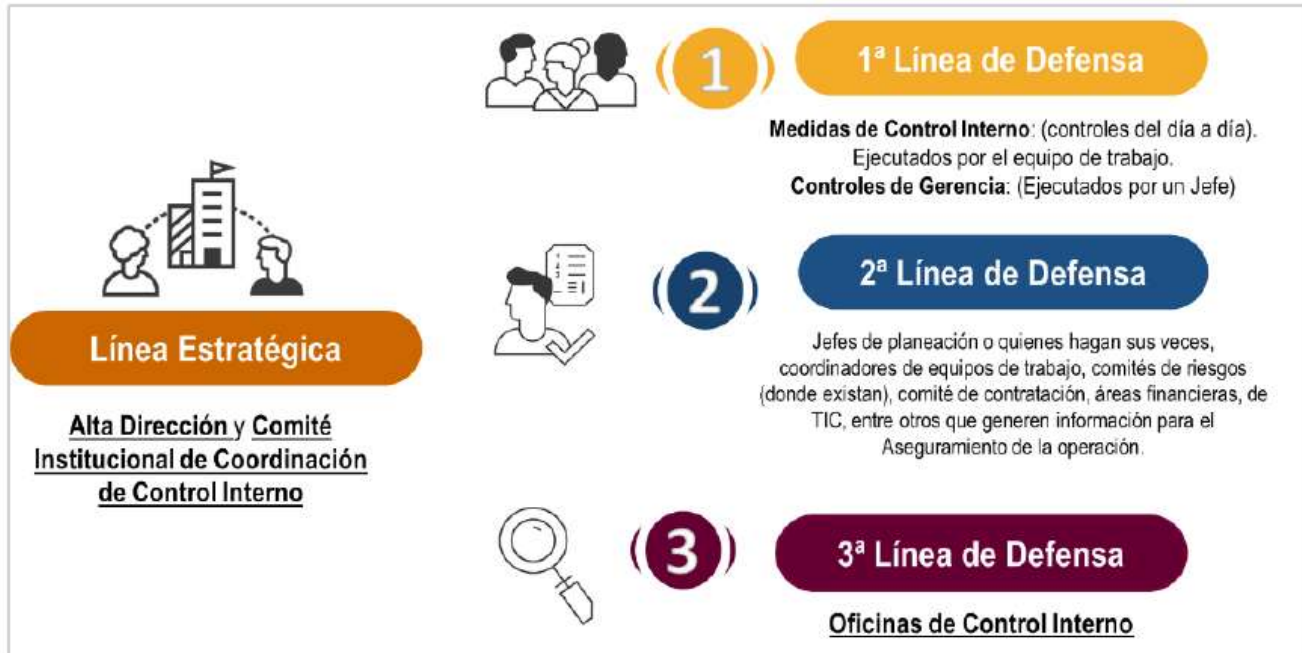
Para finalizar el Informe y en pos de generar valor agregado al quehacer Institucional se presentarán unas Conclusiones y Recomendaciones de Mejora frente al Estado del Sistema de Evaluación Interna del Instituto SINCHI.

#### **A. BASES CONCEPTUALES E INTERACCIÓN COMPONENTE MECI COORDINADO COSO – PRINCIPIO MECI - COSO – DIMENSIÓN MIPG – LÍNEA DE DEFENSA**

<b>LÍNEAS DE DEFENSA</b>
<p><b>Estratégica:</b> Define el marco general para la gestión del riesgo y del control. Garantiza el cumplimiento de los planes de la Entidad. Se define el esquema de control (Alta Dirección y Comité Institucional de Control Interno)</p>
<p><b>Primera Línea:</b> Desarrolla e implementa procesos de control y gestión de riesgos a través de su identificación, análisis, valoración, monitoreo y acciones de mejora. Es responsabilidad de las áreas del ciclo de negocio identificar, implementar y ejecutar controles en los procesos a su cargo. (Gerentes públicos y Líderes de Procesos, programas y proyectos de la entidad)</p>
<p><b>Segunda Línea:</b> Asegura que los controles y los procesos de gestión de riesgos implementados por la primera línea de defensa, estén diseñados apropiadamente y funcionen como se pretende. Es responsabilidad de las áreas de control y/o soporte identificar, implementar y ejecutar monitoreo periódicos a los controles ejecutados en la primera línea de defensa. (Servidores que tienen responsabilidades directas en el monitoreo y evaluación de los controles y la gestión del riesgo. p.e. Jefes planeación, supervisores e interventores de contratos o proyectos, coordinadores de otros sistemas de gestión de la entidad, comités de riesgos, comités de contratación, etc.)</p>
<p><b>Tercera Línea:</b> Proporciona información sobre la efectividad del Sistema de Control Interno, a través de un enfoque basado en el riesgo, incluido la operación de la primera y segunda línea de defensa. Proporciona un aseguramiento basado en el más alto nivel de independencia y objetividad sobre la efectividad del Sistema de Control Interno. Es responsabilidad de los Órganos de Control efectuar evaluaciones periódicas a los controles y a los monitoreos ejecutados por la primera y segunda línea de defensa. (Oficina de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces, Revisoría Fiscal)</p>

**Fuente: COSO – MECI - Síntesis efectuada por la OAEI – Instituto SINCHI**

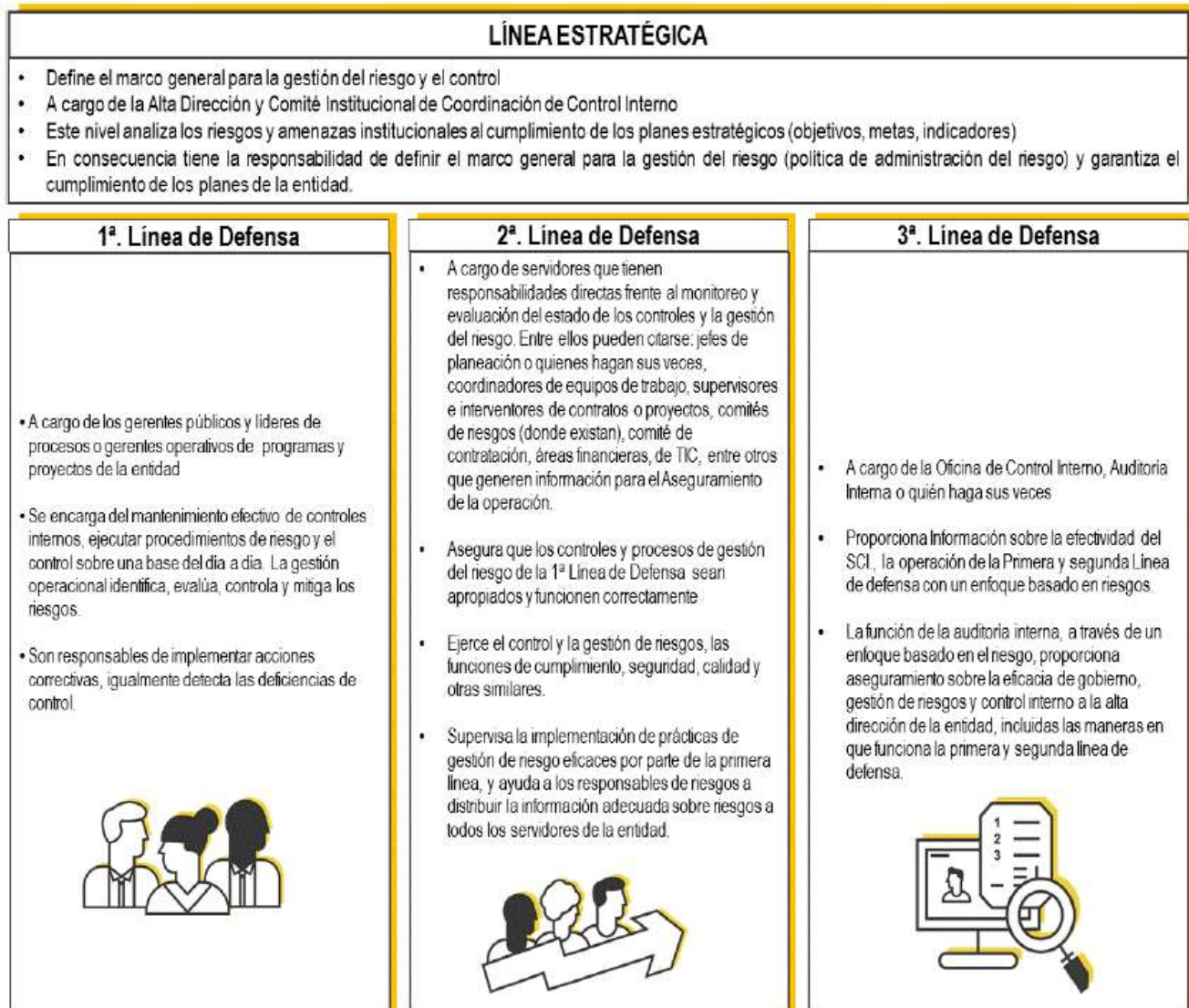
## Gráfico 16. Las Líneas de Defensa en el Modelo Estándar de Control Interno



Fuente: Adaptado de Declaración de Posición. Las tres líneas de defensa para una efectiva gestión de riesgo y control. Instituto Internacional de Auditores IIA 2013.

Fuente: Manual Operativo MIPG V3 – Función Pública - Síntesis efectuada por la OAEI – Instituto SINCHI

Gráfica 5. Las Líneas de Defensa en el Modelo Estándar de Control Interno



Fuente: Adaptado de Declaración de Posición. Las tres líneas de defensa para una efectiva gestión de riesgo y control. Instituto Internacional de Auditores IIA 2013.

Fuente: MECI Marco General MIPG Versión 2 de Julio de 2018 - OAEI del Instituto SINCHI

COMPONENTES COSO - MECI	PRINCIPIOS COSO - MECI
<p><b>1. Ambiente de Control:</b></p> <p>Conjunto de estándares, procesos y estructuras que proveen la base para ejecutar el proceso de control interno a través de la organización. (COSO)</p> <p>Conjunto de directrices y condiciones mínimas que brinda la Alta Dirección de las Entidades con el fin de implementar y fortalecer su Sistema de Control Interno (SCI), las cuales abarcan los estándares de conducta y de integridad esperados dentro de la Entidad, así como la asignación de niveles de autoridad y responsabilidades en el desarrollo de la Gestión y del Talento Humano. (MECI)</p>	<p><b>1.</b> Demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos. (COSO) La Entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público. (MECI)</p> <p><b>2.</b> Ejerce responsabilidad de supervisión del desarrollo y el rendimiento de los controles internos. (COSO) El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno cumple las funciones de supervisión del desempeño del SCI y de determinación de las mejoras a que haya lugar. (MECI)</p> <p><b>3.</b> Establece estructura, líneas de reporte, autoridad y responsabilidad apropiadas en la búsqueda de objetivos. (COSO) La alta dirección asuma la responsabilidad y el compromiso de establecer los niveles de responsabilidad y autoridad apropiados para la consecución de los objetivos del SCI (MECI)</p> <p><b>4.</b> Demuestra compromiso para la competencia del personal en alineación con los objetivos. (COSO) La gestión del talento humano tenga un carácter estratégico, de manera que todas sus actividades estén alineadas con los objetivos de la entidad. (MECI)</p> <p><b>5.</b> Fortalece la medición de resultados. (COSO) Se tengan definidas y asignadas en personas idóneas las responsabilidades para la gestión de los riesgos y del control. (MECI)</p>
<p><b>2. Evaluación del Riesgo:</b></p> <p>Una entidad enfrenta riesgos externos e internos; El riesgo es definido como la posibilidad de que un evento que ocurra afecte positiva o negativamente el cumplimiento de objetivos. La evaluación de riesgos es un proceso dinámico e interactivo. (COSO)</p> <p>Proceso dinámico e interactivo que le permite a la entidad identificar, evaluar y gestionar aquellos eventos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales. Su mirada sistémica contribuye a que la entidad no sólo asegure la gestión institucional y el</p>	<p><b>6.</b> Especifica objetivos adecuados y con la suficiente claridad para permitir la identificación y valoración de los riesgos relacionados a los objetivos. (COSO) Los objetivos deben ser definidos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados. (MECI)</p> <p><b>7.</b> Identifica los riesgos sobre el cumplimiento de los objetivos a través de la entidad y analiza los riesgos para determinar cómo esos riesgos deben administrarse. (COSO) Brindar atención prioritaria a los riesgos de carácter negativo y de mayor impacto potencial. (MECI)</p> <p><b>8.</b> Evalúa el riesgo de fraude en la evaluación de riesgos para el logro de los objetivos. (COSO) Considerar la probabilidad de fraude que pueda afectar la adecuada gestión institucional. (MECI)</p>



<p>logro de los objetivos, sino que fortalezca el ejercicio del control interno en las entidades públicas. (MECI)</p>	<p><b>9.</b> Identifica y analiza cambios significativos que puedan impactar significativamente. (COSO) Identificar y evaluar los cambios que pueden afectar los riesgos al Sistema de Control Interno. (MECI)</p>
<p><b>3. Actividades de Control:</b></p> <p>Son las actividades que se establecen a través de políticas y procedimientos para ayudar a la alta gerencia a mitigar los riesgos que se pueden presentar para el cumplimiento de los objetivos. (COSO)</p> <p>Acciones determinadas por la entidad a través de políticas y procedimientos que contribuyen al desarrollo de las directrices impartidas por la alta dirección, para mitigar los riesgos identificados y que tienen un impacto potencial en los objetivos. Generalmente se establecen por medio de políticas de operación, procesos y procedimientos.</p> <p>Estas actividades de control son llevadas a cabo en todos los niveles de la entidad y sirven como mecanismo para gestionar la consecución de los objetivos, formando parte integral de los procesos. (MECI)</p>	<p><b>10.</b> Selecciona y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de riesgos para el logro de objetivos a niveles aceptables. (COSO) Determinar acciones que contribuyan a mitigar los riesgos. (MECI)</p> <p><b>11.</b> Selecciona y desarrolla controles generales sobre la tecnología para apoyar el cumplimiento de los objetivos. (COSO) Definir controles en materia de TIC. (MECI)</p> <p><b>12.</b> Implementa actividades de control a través de políticas que establecen lo que se espera y procedimientos que ponen dichas políticas en acción. (COSO) Implementar políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control. (MECI)</p>
<p><b>4. Información y Comunicación:</b></p> <p>La información es necesaria para que la entidad pueda llevar a cabo sus responsabilidades de control interno y soportar el cumplimiento de objetivos. La comunicación es un proceso continuo e iterativa de proveer, compartir y obtener la información necesaria. (COSO)</p> <p>La información y comunicación son las que garantizan la interacción entre todos los servidores y procesos de la entidad, esencial para un adecuado ejercicio del control interno. (MECI)</p>	<p><b>13.</b> Obtiene, genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno. (COSO) Obtener, generar y utilizar información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno. (MECI)</p> <p><b>14.</b> Comunica información internamente, incluyendo objetivos y responsabilidades sobre el control interno, necesarios para apoyar el funcionamiento del control interno. (COSO) Comunicar internamente la información requerida para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno. (MECI)</p> <p><b>15.</b> Comunica Externamente información con respecto a situaciones que afectan el funcionamiento del control interno. (COSO) Comunicarse con los grupos de valor, sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del control interno. (MECI)</p>
<p><b>5. Actividades de Monitoreo:</b></p>	<p><b>16.</b> Selecciona, desarrolla y lleva a cabo evaluaciones continuas, permanentes y/o separadas para</p>

<p>Evaluaciones permanentes, evaluaciones independientes o una combinación de las dos para realizar un aseguramiento de los cinco componentes de control interno, validando que cada uno de los componentes existen y están funcionando efectivamente. (COSO)</p>	<p>comprobar cuando los componentes de control interno están presentes y funcionando. (COSO) Aplicar evaluaciones continuas y/o independientes para determinar el avance en el logro de la Meta estratégica, los resultados y los objetivos propuestos, así como la existencia y operación de los componentes del Sistema de Control Interno. (MECI)</p>
<p>Son aquellas actividades relacionadas con el seguimiento oportuno al estado de la gestión de los riesgos y los controles, y se pueden identificar de dos tipos de actividades: autoevaluación y evaluación independiente. Como resultado de su aplicación, la entidad tomará las acciones correspondientes para subsanar los hallazgos encontrados y encaminarse en la mejora continua. (MECI)</p>	<p><b>17.</b> Evalúa y comunica las deficiencias de control interno de manera adecuada a aquellos grupos responsables de tomar la acción correctiva, incluyendo la Alta Dirección y el Consejo de Administración, según sea apropiado. (COSO) Evaluar y comunicar las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas. (MECI)</p>

Fuente: COSO – MECI - Síntesis efectuada por la OAEI – Instituto SINCHI

<p><b>MECI ACTUALMENTE DESARROLADO POR LA SÉPTIMA DIMENSIÓN DE MIPG, ÚNICA APLICABLE AL INSTITUTO SINCHI</b></p>
<p><b>7ª Dimensión: Control Interno.-</b> MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.</p> <p><b>El Control Interno</b>, tal como lo establece la Ley 87 de 1993, está integrado por el esquema de organización y el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y de los recursos, se lleven a cabo de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la alta dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.</p> <p><b>El objetivo del MECI</b>, como base para implementación y fortalecimiento del Control Interno, es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).</p>

Fuente: Manual Operativo MIPG V3 – Función Pública - Síntesis efectuada por la OAEI – Instituto SINCHI



I. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS OFICINA ASESORA DE EVALUACIÓN INTERNA.

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO – LEY 1474 DE 2011  
INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO – DECRETO 2106 DE 2019 – CIRCULAR EXTERNA 100-006 DE 2019  
Período: Enero – Julio de 2020

ELEMENTOS FUNDAMENTALES Y COMPONENTES MECI	DIMENSIONES – POLÍTICAS MIPG (Responsable)	LÍNEAS DE DEFENSA				CONDICIONES MÍNIMAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE LA OAEI
		E	1	2	3	ELEMENTO – REQUISITO – ASPECTO CLAVE		
<b>ESQUEMA DE RESPONSABILIDAD INTEGRADO POR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS LÍNEAS DE DEFENSA:</b>								
<b>1. LÍNEA ESTRATÉGICA</b>	Direccionamiento Estratégico y Planeación.  (Alta Dirección, Planeación y Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Evaluación Interna - CICSEI)	X				1. Fortalecimiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno incrementando su periodicidad para las reuniones.	Se programaron 3 reuniones para 2020	Se ejecutaron ya 3 de las 3 planeadas.
		X				2. Evaluación de la forma como funciona el Esquema de Líneas de Defensa, incluyendo la línea estratégica.	Evaluación del Esquema de Responsabilidad de las 3 líneas de defensa en el Instituto SINCHI	Está en proceso de desarrollo el Esquema de Responsabilidad de las 3 líneas de defensa en el Instituto SINCHI, se han efectuado verificaciones y sensibilizaciones en Auditorías Internas, aún falta el diseño y realización de la socialización

							general institucional en este Esquema de Responsabilidad.
		X			3. Definición de líneas de reporte (canales de comunicación) en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa.	Desarrollo del Esquema de Responsabilidad de las 3 líneas de defensa en el Instituto SINCHI	Se desarrolló el Esquema de Responsabilidad de las 3 líneas de defensa en el Instituto SINCHI y se programó socialización en encuentro de investigadores de 2021
		X			4. Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo. La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo, riesgos emergentes.	Política de Administración del Riesgo. Mapas de Riesgos (Gestión – Corrupción – Seguridad Digital) con controles, indicadores, metas y responsables.	La OAP hace evaluación y seguimiento de la Política y Mapas de Riesgos del Instituto. Y la OAEI hace una verificación en las fechas de ley y emite los informes de seguimiento respectivos con destino a la Dirección General.
		X			5. Evaluación de la política de gestión estratégica del Talento Humano (forma de provisión de los cargos, capacitación, código de Integridad, bienestar).	Política de gestión estratégica del Talento Humano. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Plan Anual de Capacitaciones. Plan de Bienestar. Código de Integridad.	La OAEI en auditoria interna hace la verificación de la Política, incluyendo todos los aspectos mencionados y la Política de SGSST.
<b>2. PRIMERA LÍNEA DE DEFENSA</b>	Todas. (Todos los trabajadores del Instituto SINCHI, en especial los Líderes de procesos y sus	X			6. El conocimiento y apropiación de las políticas, procedimientos, manuales, protocolos y otras herramientas que permitan tomar acciones para el autocontrol en sus puestos de trabajo.	Socialización de los Procesos, procedimientos, Manuales, Políticas, Protocolos y demás herramientas institucionales operativas.	La mayoría de los documentos mencionados son socializados adecuadamente, aunque falta socializar algunos y para ello sería adecuado establecer una Política institucional de Socialización constante, que incluya a trabajadores nuevos

	equipos de trabajo.)						(inducción) o antiguos (reinducción)
			X		7. La identificación de riesgos y el establecimiento de controles, así como su seguimiento, acorde con el diseño de dichos controles, evitando la materialización de los riesgos.	Política de Administración del Riesgo. Mapas de Riesgos (Gestión – Corrupción – Seguridad Digital) con controles, indicadores, metas y responsables.	La OAP hace evaluación y seguimiento de la Política y Mapas de Riesgos del Instituto. Y la OAEI hace una verificación en las fechas de ley y emite los informes de seguimiento respectivos con destino a la Dirección General.
			X		8. El seguimiento a los indicadores de gestión de los procesos e institucionales, según corresponda.	Batería de Indicadores Institucionales.	La OAP coordina el diseño, consolidación y reporte a la Dirección de la Batería de indicadores institucionales. La OAEI en auditoría hace verificación de los mismos y presenta las sugerencias. En Revisión por la Dirección se hace el estudio de los resultados obtenidos y se plantean modificaciones y mejoras a los mismos.
			X		9. La formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados.	Procedimiento de Mejora Continua Formato de Detecciones de Mejora	El Instituto da aplicación al procedimiento de mejora continua y registra las detecciones u oportunidades de mejoras de cualquier fuente en el formato institucional, el cual debe remitirse a la OAEI para su verificación y seguimiento. No todos los responsables de las



							Toda esta información se lleva también al CICSEI y a la Revisión por la Dirección.
				X	13. Trabajo coordinado con las oficinas de control interno o quien haga sus veces, en el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.	Reuniones del CICSEI para revisar temas institucionales de Control Interno y coordinar las acciones a nivel institucional.	En las actas quedan las indicaciones de coordinación y son ejecutadas por la OAEI.
				X	14. Asesoría a la 1ª línea de defensa en temas clave para el Sistema de Control Interno: i) riesgos y controles; ii) planes de mejoramiento; iii) indicadores de gestión; iv) procesos y procedimientos.	Ejecución del Rol de Asesoramiento incorporado en el Rol de Liderazgo estratégico, la OAEI brinda asesorías en temas claves para el Control Interno: como riesgos y controles, planes de mejora, indicadores de gestión y procesos y procedimientos.	En las auditorías internas se hace de manera directa con todos los niveles jerárquicos vinculados al proceso auditado, integrando jornadas de trabajo conjunto de revisión de estos tópicos para interiorizar los mismos. Así mismo se brinda esta asesoría en el marco del CICSEI y de relacionamiento directos con la SAF y la Dirección General.
				X	15. Establecimiento de los mecanismos para la autoevaluación requerida (auditoría interna a sistemas de gestión, seguimientos a través de herramientas objetivas, informes con información de contraste que genere acciones para la mejora).	Procedimiento de mejora continua.	El Instituto SINCHI tiene establecidos los mecanismos de autoevaluación, pero no todos los procesos o áreas los aplican de forma natural, se debe profundizar en la interiorización y socialización de esta actividad.
<b>4. TERCERA LÍNEA DE DEFENSA</b>	Control Interno (Jefe de la Oficina Asesora de Evaluación Interna)			X	16. Se aplica el rol de asesoría, orientación técnica y recomendaciones frente a la administración del riesgo en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación o quien haga sus veces.	Ejecución del Rol de Asesoramiento incorporado en el Rol de Liderazgo estratégico, la OAEI brinda asesorías en temas claves para el Control Interno: como riesgos y controles, planes de mejora,	En las auditorías internas se hace de manera directa con todos los niveles jerárquicos vinculados al proceso auditado, integrando jornadas de trabajo conjunto de revisión de estos tópicos para

						indicadores de gestión y procesos y procedimientos.	interiorizar los mismos. Así mismo se brinda esta asesoría en el marco del CICSEI y de relacionamiento directos con la SAF y la Dirección General.
			X	17. Monitoreo a la exposición de la organización al riesgo y realizar recomendaciones con alcance preventivo.	Política de Administración del Riesgo. Mapas de Riesgos (Gestión – Corrupción – Seguridad Digital) con controles, indicadores, metas y responsables.		La OAP hace evaluación y seguimiento de la Política y Mapas de Riesgos del Instituto. Y la OAEI hace una verificación en las fechas de ley y emite los informes de seguimiento respectivos con destino a la Dirección General.
			X	18. Asesoría proactiva y estratégica a la Alta Dirección y los líderes de proceso, en materia de control interno y sobre las responsabilidades en materia de riesgos.	Ejecución del Rol de Asesoramiento incorporado en el Rol de Liderazgo estratégico, la OAEI brinda asesorías en temas claves para el Control Interno: como riesgos y controles, planes de mejora, indicadores de gestión y procesos y procedimientos.		En las auditorías internas se hace de manera directa con todos los niveles jerárquicos vinculados al proceso auditado, integrando jornadas de trabajo conjunto de revisión de estos tópicos para interiorizar los mismos. Así mismo se brinda esta asesoría en el marco del CICSEI y de relacionamiento directos con la SAF y la Dirección General.
			X	19. Formar a la alta dirección y a todos los niveles de la entidad sobre las responsabilidades en materia de riesgos.	Política de Administración del Riesgo. Mapas de Riesgos (Gestión – Corrupción – Seguridad Digital) con controles, indicadores, metas y responsables.		La OAP hace el diseño, socialización, evaluación y seguimiento de la Política y Mapas de Riesgos del Instituto. Y la OAEI en el marco del CICSEI y de los relacionamientos directos con SAF y Dirección General.





				del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 2.2.21.1.6 del Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 648 de 2017, donde se definan sus funciones de forma clara que incluya el seguimiento al diseño y efectividad de la estructura de control.)		
		X		23. Toma en cuenta la estructura, facultades y responsabilidades, con el fin de asignar roles y autoridad en todos los niveles organizacionales, incluyendo líneas de reporte.	Organigrama Manual de Funciones Mapa de Procesos Manual de Procedimientos Operativos Conducto Regular	Los documentos se encuentran publicados en la intranet
		X		24. Establece la planeación estratégica, responsables, metas, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento. Así mismo a partir de la política de riesgo, establece sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección. Con base en esto, establecen los mapas de riesgos en los diferentes niveles.	Política de manejo de riesgos Mapas de Riesgos (Gestión – Corrupción – Seguridad Digital) con controles, indicadores, metas y responsables.	La OAP hace el diseño, socialización, evaluación y seguimiento de la Política y Mapas de Riesgos del Instituto. Y la OAEI hace una verificación en las fechas de ley y emite los informes de seguimiento respectivos con destino a la Dirección General. Los documentos se encuentran publicados en la intranet En los seguimientos de ley la Oficina Asesora de Evaluación Interna solicitó a la Oficina de Planeación realizar los ajustes en el manejo de los riesgos y sus controles de acuerdo a la

							<p>normatividad vigente, lo cual está en proceso.</p> <p>En auditorías internas se está trabajando en la capacitación y asesoría a los procesos para actualizar sus riesgos.</p>
		X			<p>25. Define la política de riesgo, y a partir de ella, establece la gestión de riesgos y controles, no solo a la planeación estratégica, sino a los procesos de la entidad, bajo los lineamientos y supervisión de la alta dirección. Con base en esto, establecen los mapas de riesgos en los diferentes niveles.</p>	<p>Política de Riesgos Institucionales Mapa de Riesgos (Gestión – Anticorrupción – Seguridad Digital) con controles, indicadores, metas, responsables.</p>	<p>La OAP hace el diseño, socialización, evaluación y seguimiento de la Política y Mapas de Riesgos del Instituto. Y la OAEI hace una verificación en las fechas de ley y emite los informes de seguimiento respectivos con destino a la Dirección General.</p> <p>Los documentos se encuentran publicados en la intranet</p> <p>En los seguimientos de ley la Oficina Asesora de Evaluación Interna solicitó a la Oficina de Planeación realizar los ajustes en el manejo de los riesgos y sus controles de acuerdo a la normatividad vigente, lo cual está en proceso.</p> <p>En auditorías internas se está trabajando en la capacitación y asesoría a los procesos para actualizar sus riesgos.</p>
		X			<p>26. Se compromete con las competencias de todo el personal, por lo que la gestión del</p>	<p>Política de Talento Humano Plan de Capacitación Institucional</p>	<p>Los documentos están publicados en la intranet.</p>

					talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del Trabajador –ingreso, desarrollo y retiro-. Es recomendable que dentro de las políticas para el manejo del personal se defina que de manera regular y evaluar sus habilidades y conocimientos, con el fin de enfocar de mejor forma las acciones de talento humano en materia de capacitación y habilidades para el desarrollo de sus funciones.	Plan de Bienestar Evaluaciones de desempeño para evaluar habilidades y conocimientos	Las Evaluaciones de desempeño a pesar de su programación para el segundo semestre de 2020 a 31 de diciembre no se efectuaron-
		X			27. Acorde con los niveles de autoridad y responsabilidad define líneas de reporte en temas clave como: financiera, contable, resultados en la gestión, contratación, ejecución presupuestal, entre otros, que faciliten la toma de decisiones. Cada líder suministra información de forma periódica, con datos y hechos que le permitan al Representante Legal tomar decisiones informadas y a tiempo sobre el desarrollo y gestión de la entidad.	Definir políticas de presentación de informes en Comité Directivo o de Gerencia, en donde se haga la rendición de cuentas internas por áreas. Manual de Funciones Mapa de Procesos Manual de Procedimientos Operativos	Se debe definir en un documento las líneas de reporte de temas claves, aunque las mismas son deducibles de los procedimientos operativos. En la Revisión por la Dirección del SIGC y MECI se hace revisión periódica de la información, datos, indicadores, y demás hechos relevantes para la realidad institucional.
<b>2. EVALUACIÓN DE RIESGOS – GESTIÓN DEL RIESGO.</b>	Direccionamiento Estratégico y Planeación.				<b>Asegurar la gestión del riesgo en la entidad -</b>		
Proceso dinámico e interactivo que le permite a la entidad identificar, evaluar y gestionar aquellos eventos, tanto	Gestión con Valores para Resultados.	X	X		28. Desarrollar la Política de Gestión del Riesgo de la Entidad.	Política de Gestión de Riesgos Institucional (Gestión – Anticorrupción – Seguridad Digital - Fraude)	Se encuentra publicada en la intranet.
		X	X		29. Identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.	Mapa de Riesgos Institucional (Gestión – Anticorrupción – Seguridad Digital - Fraude)	Se encuentra publicado en la intranet. En los seguimientos de ley la Oficina Asesora de Evaluación Interna solicitó a la

internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales.							Oficina de Planeación realizar los ajustes en el manejo de los riesgos y sus controles de acuerdo a la normatividad vigente, lo cual está en proceso. En auditorías internas se está trabajando en la capacitación y asesoría a los procesos para actualizar sus riesgos.
	X	X			30. La entidad establece sus objetivos alineados con la planeación estratégica, dirigidos al cumplimiento de la normatividad vigente.	Los objetivos estratégicos son planeados y coordinados con el plan estratégico institucional, al Plan Sectorial, al PICIA, al PENIA y al PND	La OAP en la planeación institucional verifica la adecuación y alineación de los objetivos institucionales, de los procesos y de los proyectos a la planeación estratégica institucional, sectorial y nacional.
	X	X			31. Partiendo del análisis del contexto interno, externo de la entidad y el del proceso, se identifican los riesgos para la consecución de sus objetivos en todos los niveles y los analiza como base para determinar cómo deben gestionarse, para lo cual la entidad debe contar con mecanismos efectivos de evaluación de riesgos, con el fin de establecer en nivel de riesgo inherente y residual.	Política de Riesgos Institucionales Mapa de Riesgos (Gestión – Anticorrupción – Seguridad Digital) con controles, indicadores, metas, responsables.	La OAP hace el diseño, socialización, evaluación y seguimiento de la Política y Mapas de Riesgos del Instituto. Y la OAEI hace una verificación en las fechas de ley y emite los informes de seguimiento respectivos con destino a la Dirección General. Los documentos se encuentran publicados en la intranet En los seguimientos de ley la Oficina Asesora de Evaluación Interna solicitó a la Oficina de

								Planeación realizar los ajustes en el manejo de los riesgos y sus controles de acuerdo a la normatividad vigente, lo cual está en proceso.
		X	X				32. La entidad identifica y evalúa los cambios que pueden afectar el Sistema de Control Interno para el cumplimiento de los objetivos.	Se revisan y evalúan en el marco del CICSEI. En las actas del CICSEI se verifica la identificación, estudio y evaluación de los cambios que pueden afectar al SEI.
<b>3. ACTIVIDADES DE CONTROL. (ACTIVIDADES DE CONTROL DE RIESGOS)</b>	Direccionamiento Estratégico y Planeación.	X	X	X			<b>- Diseñar y llevar a cabo las actividades de control del riesgo en la entidad -</b>	
Acciones determinadas por la entidad, generalmente expresadas a través de políticas de operación, procesos y procedimientos, que contribuyen al desarrollo de las directrices impartidas por la Alta Dirección frente al logro de los objetivos.	Gestión con Valores para Resultados.						33. Define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso.	Política de Riesgos Institucionales Mapa de Riesgos Institucional (Gestión – Anticorrupción – Seguridad Digital - Fraude) con controles, indicadores, metas, responsables. La OAP hace el diseño, socialización, evaluación y seguimiento de la Política y Mapas de Riesgos del Instituto. Y la OAEI hace una verificación en las fechas de ley y emite los informes de seguimiento respectivos con destino a la Dirección General. Los documentos se encuentran publicados en la intranet En los seguimientos de ley la Oficina Asesora de Evaluación Interna solicitó a la Oficina de Planeación realizar los ajustes en el manejo de los riesgos y sus controles de acuerdo a la normatividad vigente, lo cual está en proceso.



		X	X	X		34. Implementa políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control.	Mapa de Procesos. Caracterización de Procesos. Manual de Procedimientos Operativos, Protocolos, guías, memorandos, directrices, ordenes internas, etc.	El instituto tiene implementada la política de operaciones institucional, mediante el mapa de procesos, el Manual de procedimientos operativos, y demás documentos.  En auditorías internas se está trabajando en la capacitación y asesoría a los procesos para actualizar sus procedimientos operativos, sus caracterizaciones de proceso y sus riesgos.
<b>4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN. (CONTROL A LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL)</b>	Direccionamiento Estratégico.  Gestión de la Información y de la Comunicación	X	X			<b>- Efectuar el control a la información y la comunicación organizacional -</b>  35. Genera y obtiene información relevante, oportuna, confiable, íntegra y segura que da soporte al Sistema de Evaluación Interna.	Política de Gestión Documental. Directriz o Procedimiento de Comunicación Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Instrumentos Archivísticos: a. Cuadro de Clasificación Documental. b. Plan Institucional de Archivos – PINAR. c. Banter: Banco Terminológico. Política de Gobierno Digital.	El Instituto SINCHI genera información relevante, oportuna, confiable, íntegra y segura para soportar al Sistema de Evaluación Interna, aunque se debe mejorar los tiempos de suministro de tal información de las diferentes oficinas para su análisis por parte de la OAEI, para evitar la extemporaneidad de recepción de la misma o de presentación de los informes de verificación, contentivos de recomendaciones a la Dirección General.  La política de Gobierno Digital se encuentra publicada en la intranet, aunque se sugiere su

como modelo para la rendición de cuentas.								actualización y revisión del autodiagnóstico.
	X	X				36. Comunica la información relevante hacia el interior de la entidad, para apoyar el funcionamiento del Sistema de Evaluación Interna.	Políticas, decisiones de la Alta Dirección, del CICSEI, del Comité Directivo o del Científico.	La Dirección General comunica de forma oportuna la información relevante hacia el interior del Instituto para apoyar el funcionamiento del Sistema de Evaluación Interna.
	X	X				37. Se comunica con los grupos de valor, sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del Sistema de Evaluación Interna y proporciona información hacia las partes externas en respuesta a las necesidades y expectativas.	Políticas, decisiones de la Alta Dirección, del CICSEI, del Comité Directivo o del Científico.	La Dirección General comunica de forma oportuna la información relevante hacia las partes externas del Instituto para dar respuesta a sus necesidades y expectativas y para comunicar el quehacer institucional. Se implementaron mecanismos para la Rendición de Cuentas. El informe de quejas y reclamos trimestral se encuentra publicado en la página web del instituto únicamente del primer trimestre del año 2020 a 31 de diciembre de 2020.
<b>5. ACTIVIDADES DE MONITOREO (ACTIVIDADES DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN CONTINUA EN LA ENTIDAD)</b>	DE	Transversal a todas las Dimensiones.				<b>- Implementar las actividades de monitoreo y supervisión continua en la entidad -</b>		
	DE Y	Gestión con Valores para Resultados.	X	X	X	38. Aplicar evaluaciones continuas y/o independientes para determinar el avance en el logro de la Meta estratégica, los resultados y los objetivos propuestos, así como la existencia y operación de los componentes del Sistema de Evaluación Interna.	Plan Anual de Auditoría Interna. Evaluación y Autoevaluación de Procesos. Seguimiento a Indicadores Institucionales.	La OAEI realiza el seguimiento a los indicadores, planes de acción, planes institucionales, y demás medios de planeación institucional.

<p>Busca que la entidad haga seguimiento oportuno al estado de la gestión de los riesgos y los controles, esto se puede llevar a cabo a partir de dos tipos de evaluación: concurrente o autoevaluación y evaluación independiente.</p> <p>Este tipo de actividades se pueden dar en el día a día de la gestión institucional o a través de evaluaciones continuas y separadas (autoevaluación, auditorías), y su propósito es valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; y (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de</p>	<p>Evaluación de Resultados.</p> <p>Seguimiento y Monitoreo.</p>					<p>Seguimiento a Planes de Acción Institucional.</p> <p>Informe de Evaluación Independiente del SEI.</p> <p>Auditorías Internas y Externas.</p> <p>Informe Control Interno Contable.</p> <p>Seguimiento a Planes de Mejoramiento.</p> <p>Informes Seguimiento Quejas y Reclamos.</p> <p>Informes de Austeridad y Eficiencia del Gasto Público.</p> <p>FURAG</p> <p>Informe de Derechos de Autor.</p> <p>Certificación EKOGUI.</p> <p>Etc.</p>	<p>Ejecuta el Plan Anual de Auditorías.</p> <p>Se realizó el seguimiento al plan de mejoramiento de la Auditoría de la CGR.</p> <p>Los planes de mejoramiento de los demás procesos no están siendo remitidos a la oficina de evaluación interna para efectuar su seguimiento.</p> <p>Los resultados de todas las evaluaciones continuas internas o independientes se socializan con los líderes de los procesos implicados, se llevan al CICSEI y a la Revisión por la Dirección, para verificar la existencia y operación del SEI y para tomar las acciones a que haya lugar.</p>
				X	X	<p>39. Evaluar y comunicar las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas.</p>	<p>Plan Anual de Auditorías</p> <p>Informes de Auditorías.</p> <p>Comité de Coordinación del SEI</p>

<p>detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.</p> <p>De esta forma, la evaluación permanente al estado del SCI implica el seguimiento al conjunto de dimensiones del Modelo, de tal manera que la autoevaluación y la evaluación independiente se convierten en la base para emprender acciones para subsanar las deficiencias detectadas y encaminarse en la mejora continua (COSO, 2013: 143).</p>		X	X	X	40. A partir del seguimiento y monitoreo a los controles es posible corregir en tiempo real, las desviaciones encontradas frente al logro de las metas y objetivos planeados.	<p>Autocontroles operativos.</p> <p>Autoevaluaciones.</p>	<p>Se propende por reforzar constantemente la cultura de autocontrol institucional. Los Trabajadores del Instituto SINCHI hacen las autodetecciones y autocorrecciones de forma inmediata, pero hay que reforzar en que las documenten en el formato de detecciones de mejora y las remitan a la OAEI para su verificación y seguimiento.</p>
		X	X	X	41. Evaluaciones continuas constituyen operaciones rutinarias integradas en los diferentes procesos o áreas de la entidad, las cuales se llevan a cabo en tiempo real por parte de los líderes de proceso para responder ante un entorno cambiante.	<p>Autocontroles operativos</p> <p>Medición y análisis de indicadores.</p> <p>Monitoreo de riesgos.</p> <p>Seguimientos POA</p> <p>Seguimiento planes de mejoramiento</p> <p>Controles espontáneos</p>	<p>Se propende por reforzar constantemente la cultura de autocontrol institucional. Los Trabajadores del Instituto SINCHI hacen las autodetecciones y autocorrecciones de forma inmediata, pero hay que reforzar en que las documenten en el formato de detecciones de mejora y las remitan a la OAEI para su verificación y seguimiento.</p>
		X	X	X	42. La evaluación continua o autoevaluación lleva a cabo el monitoreo a la operación de la entidad a través de la medición de los resultados generados en cada proceso, procedimiento, proyecto, plan y/o programa,	<p>Autocontroles operativos</p> <p>Medición y análisis de indicadores.</p> <p>Monitoreo de riesgos.</p> <p>Seguimientos POA</p>	<p>Se propende por reforzar constantemente la cultura de autocontrol institucional. Los Trabajadores del Instituto SINCHI hacen las</p>

					teniendo en cuenta los indicadores de gestión, el manejo de los riesgos, los planes de mejoramiento, entre otros. (De esta manera, se evalúa su diseño y operación en un período de tiempo determinado, por medio de la medición y el análisis de los indicadores, cuyo propósito fundamental será tomar las decisiones relacionadas con la corrección o el mejoramiento del desempeño.)	Seguimiento planes de mejoramiento Controles espontáneos	autodetecciones y autocorrecciones de forma inmediata, pero hay que reforzar en que las documenten en el formato de detecciones de mejora y las remitan a la OAEI para su verificación y seguimiento.
		X	X	X	43. Cada líder de proceso, con su equipo de trabajo, verifica el desarrollo y cumplimiento de sus acciones, que contribuirán al cumplimiento de los objetivos institucionales. (Se convierte, entonces, la autoevaluación en el mecanismo de verificación y evaluación, que le permite a la entidad medirse a sí misma, al proveer la información necesaria para establecer si ésta funciona efectivamente o si existen desviaciones en su operación, que afecten su propósito fundamental.)	Autocontroles operativos Medición y análisis de indicadores. Monitoreo de riesgos. Seguimientos POA Seguimiento planes de mejoramiento Controles espontáneos	Se propende por reforzar constantemente la cultura de autocontrol institucional. Los Trabajadores del Instituto SINCHI hacen las autodetecciones y autocorrecciones de forma inmediata, pero hay que reforzar en que las documenten en el formato de detecciones de mejora y las remitan a la OAEI para su verificación y seguimiento.
		X	X	X	44. La autoevaluación es un proceso periódico, en el cual participan los servidores que dirigen y ejecutan los procesos, programas y/o proyectos, según el grado de responsabilidad y autoridad para su operación. Toma como base los criterios de evaluación incluidos en la definición de cada uno de los elementos del control interno, así como la existencia de controles que se dan en	Autocontroles operativos Medición y análisis de indicadores. Monitoreo de riesgos. Seguimientos POA Seguimiento planes de mejoramiento Controles espontáneos	Se propende por reforzar constantemente la cultura de autocontrol institucional. Los Trabajadores del Instituto SINCHI hacen las autodetecciones y autocorrecciones de forma inmediata, pero hay que reforzar en que las documenten en el

					forma espontánea en la ejecución de las operaciones y en la toma de decisiones.		formato de detecciones de mejora y las remitan a la OAEI para su verificación y seguimiento.
			X		45. Las evaluaciones independientes se llevan a cabo de forma periódica, por parte de la oficina de control interno o quien haga sus veces a través de la auditoría interna de gestión. (Permitiendo determinar si se han definido, puesto en marcha y aplicado los controles establecidos por la entidad de manera efectiva. Las evaluaciones independientes a los componentes varían en alcance y frecuencia, dependiendo de la importancia del riesgo, de la respuesta al riesgo y de los resultados de las evaluaciones continuas o autoevaluación.)	Plan Anual de Auditoría Retroalimentación en el CICSEI	La OAEI da cumplimiento al Plan Anual de Auditoría autorizado por el CICSEI y los resultados obtenidos son socializados con los procesos involucrados y con el CICSEI.
			X		46. La auditoría se constituye en “una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad; que ayuda a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno”	Plan Anual de Auditoría Retroalimentación en el CICSEI	La OAEI da cumplimiento al Plan Anual de Auditoría autorizado por el CICSEI y los resultados obtenidos son socializados con los procesos involucrados y con el CICSEI. La actividad de auditoría es aplicada de forma independiente garantizado por el alto nivel jerárquico de la OAEI cuya dependencia inmediata es de la Dirección General.
			X		47. La actividad de auditoría interna es una herramienta de realimentación del SEI y de MIPG que analiza las debilidades y fortalezas	Plan Anual de Auditoría Retroalimentación en el CICSEI	La OAEI brinda retroalimentación constante a los trabajadores auditados, a los



				del control y de la gestión, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados, lo cual influye en los resultados y operaciones propuestas en la entidad.		líderes de los procesos, y a la Alta Dirección en los espacios del Comité de Coordinación del SEI y de la Revisión por la Dirección.
		X		48. La actividad de auditoría interna debe realimentar a las entidades en el mantenimiento de controles efectivos, mediante la evaluación de la eficacia y eficiencia de los mismos promoviendo la mejora continua. Así mismo, para formarse una opinión sobre la adecuación y eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control -y de esta manera emitir juicios de valor- las oficinas de control interno deben basarse en las evidencias obtenidas en el ejercicio de auditoría.	Plan Anual de Auditoría Retroalimentación en el CICSEI	La OAEI brinda retroalimentación constante a los trabajadores auditados, a los líderes de los procesos, y a la Alta Dirección en los espacios del Comité de Coordinación del SEI y de la Revisión por la Dirección.
		X		49. La coordinación de las auditorías (cualquiera que sea su ámbito) está en cabeza del Jefe de Control Interno o quien hace sus veces en cada entidad, con el apoyo de los líderes de cada uno de los sistemas de gestión que tengan implementados.	Plan Anual de Auditoría Plan de Auditoría específico CICSEI	La OAEI hace la coordinación directa de todas las auditorías autorizadas por el CICSEI en el Plan Anual de Auditorías, con los líderes de los proceso o coordinadores de sede o de proyectos.
		X		50. Siguiendo los estándares internacionales dados por el Instituto de Auditores Internos Global (THE IIA Global), la oficina de control interno elabora un plan de auditoría anualmente y selecciona los proyectos, procesos y actividades a ser auditados basados en un enfoque de riesgos documentado, alineados con los objetivos y prioridades de la	Plan Anual de Auditorías aprobado por el CICSEI y basado en un análisis riesgos, alineado a los objetivos y prioridades de la entidad y flexibles.	La OAEI efectúa la planeación de las auditorías, luego de hacer un estudio de priorización de las mismas basado en riesgos, luego lo somete a aprobación del CICSEI quien autoriza el Plan, el cual es luego ejecutado por la OAEI, dichas auditorías se

				entidad, y desarrolla adecuados procedimientos para obtener suficiente evidencia para evaluar el diseño y la eficacia de los procesos de control en los diferentes procesos y actividades de la entidad. Este plan debe ser flexible de manera que puedan efectuarse ajustes durante el año, como consecuencia de cambios en las estrategias de la dirección, condiciones externas, áreas de mayor riesgo o modificación a los objetivos de la entidad.		alinean a las prioridades y objetivos del Instituto.
			X	51. En desarrollo del rol de evaluación y seguimiento, el Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, dentro del conjunto de informes y seguimientos a su cargo, debe realizar la Evaluación del Control Interno Contable con corte al 31 de diciembre de cada periodo contable, con criterio de independencia y objetividad, teniendo en cuenta los lineamientos que, para el efecto, establezca la Contaduría General de la Nación. Mediante unas valoraciones cuantitativas y cualitativas.  (Cuantitativa: evalúa en forma cuantitativa el control interno contable y el grado de efectividad de los controles asociados al cumplimiento del marco normativo, a las actividades de las etapas del proceso contable, a la rendición de cuentas y a la administración del riesgo contable, mediante la formulación de preguntas que deben ser debidamente	Elaboración y presentación del Informe Anual de Control Interno Contable con corte al 31 de diciembre de cada periodo contable.	La OAEI hace la elaboración y presentación del Informe Anual de Control Interno Contable con corte al 31 de diciembre de cada periodo contable, estaaño en el mes de febrero se presentó el referido a la vigencia 2019. Para desarrollar tal informe se hacen unos con menor periodicidad donde se hacen verificaciones parciales, con el objeto de brindar valor agregado y detectar de forma temprana deficiencias u oportunidades de mejora, las cuales podrán ser corregidas a tiempo, y con ello se evita daños institucionales de gravedad.

					<p>calificadas conforme a la información y la evidencia documental obtenida.</p> <p>Cualitativa: tiene el propósito de describir cualitativamente, y en forma breve, el análisis de las principales fortalezas y debilidades del control interno contable que se determinaron en la valoración cuantitativa, los avances con respecto a las recomendaciones realizadas en las evaluaciones anteriores, así como las recomendaciones realizadas a la evaluación actual por parte del Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces, para efectos de mejorar el proceso contable de la entidad.)</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: COSO – MECI – MIPG - Integración y Diseño Estructura Informe efectuada por el Comité Sectorial de Auditoría Interna del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible – Instituto SINCHI

## II. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE MEJORA FRENTE AL ESTADO DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN INTERNA DEL INSTITUTO SINCHI

La Oficina Asesora de Evaluación Interna, ratifica su firme propósito de aportar valor agregado al quehacer institucional y propiciar espacios de mejora continua institucional, que permitan al Instituto SINCHI alcanzar las metas y objetivos institucionales y con ellos el cumplimiento cabal de su Misión Institucional. Para ello se permite sintetizar las conclusiones a las que se llegó luego de su evaluación independiente desde la Tercera Línea de Defensa del Estado del Sistema de Evaluación Interna Institucional.

1.- Continuar con las adecuaciones y ajustes del Sistema Integrado de Gestión y MECI Institucional para la implementación adecuada de la Dimensión aplicable de MIPG y de las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional en la medida en que sean aplicables al Instituto de acuerdo con las normas que lo regulan, coordinadas desde la Oficina Asesora de Planeación a partir del seguimiento al resultado del Autodiagnóstico efectuado y de los resultados obtenidos en el FURAG, para conseguir el cumplimiento cabal de los criterios allí establecidos.

2.- Socializar el Esquema de Responsabilidad de las 3 líneas de defensa incluyendo las responsabilidades asociadas a cada línea de defensa de manera coordinada.

3.- Analizar e implementar un mecanismo que permita cumplir con los tiempos exigidos para la publicación del informe de Quejas y Reclamos.

4.- Propender porque los planes de mejoramiento suscrito con entes de control externo o auditorías externas sean remitidos a la Oficina Asesora de Evaluación Interna para efectuar un seguimiento apropiado.

5.- Sensibilizar a los líderes de proceso acerca de su responsabilidad en el cumplimiento efectivo de las actividades propuestas dentro de los planes de mejoramiento o detecciones de mejora.

6.- Realizar el autodiagnóstico de la política de Gobierno Digital tendiente a la verificación del cumplimiento de los requerimientos estatales y de la adecuación institucional a tales criterios.

7.- Sensibilizar a los líderes de procesos de su responsabilidad sobre la actualización constante de los procedimientos operativos y los riesgos asociados a su proceso.

Bogotá, D.C., 23 de enero de 2020

Doctora

**LUZ MARINA MANTILLA CÁRDENAS**

Directora General

**Instituto Amazónico de Investigaciones Científicas - SINCHI**

Leticia, Amazonas.

**Ref: Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno - Ley 1474 de 2011 -  
Decretos 1499 de 2017**

**Informe de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno - Decreto 2106  
de 2019 - Circular Externa 100-006 de 2019 del DAFP**

**Período: 1 julio al 31 de diciembre de 2020**

Respetada doctora Luz Marina:

Reciba Usted un cordial saludo,

La Oficina Asesora de Evacuación Interna consolidó el Informe Pormenorizado de Avances del Estado del Sistema de Evaluación Interna Institucional, ahora también denominado Informe de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno, en donde se hace la verificación de cada uno de los ítems de la Séptima Dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, en donde por mandato del Decreto 1499 de 2017 se desarrolla el Sistema de implementación de la Política de Control Interno mandada por la Ley 87 de 1993 denominado como Modelo Estándar de Control Interno – MECI. Esta aplicabilidad fue aclarada al Instituto SINCHI mediante Concepto de la Función Pública, de 18 de febrero de 2019 bajo Radicado 2019-005961, en donde precisa que los Institutos de Investigación Científica como “no integran la Rama Ejecutiva del Poder Público; no se encuentran dentro del ámbito de aplicación de dicho modelo [refiriéndose al Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG], no obstante frente este, aplicarán la Política de control interno prevista en la Ley 87 de 1993, a través de la implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI presente en la séptima Dimensión de MIPG; así mismo, implementarán las demás políticas de gestión y desempeño institucional en la medida en que les sean aplicables de acuerdo con las normas que las regulan.”

Para ello, siguiendo las directrices dadas por el Comité de Coordinación del Sistema de Evaluación Interna se procedió a efectuar una evaluación independiente desde la Tercera Línea de Defensa del Sistema de Evaluación Interna Institucional (Control Interno), cuyos resultados se reflejan en documento anexo y la cual persigue brindar como valor agregado a la labor Institucional una consolidación del estado de cumplimiento actual y una serie de recomendaciones para la mejora continua, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, en el Decreto 1499 de 2017 (Título 23. Articulación del sistema de Gestión con los sistemas de Control Interno), en el Decreto 2106 de 2019 (Artículo 156) y en la Circular Externa 100-006 de 2019 del DAFP, en el formato interno desarrollado para alcanzar tales fines.

Por no considerarse apropiado a la realidad institucional el formato sugerido por Función Pública para el desarrollo de este informe, el Comité de Coordinación considera conveniente continuar la verificación

31




**Instituto**  
amazónico de  
investigaciones científicas  
**SINCHI**

pretendida en el formato propio institucional, el cual permite una visión rápida y adecuada de los ítems a verificar, de su articulación con los componentes del MECI, con las líneas de defensa y con los contenidos desarrollados por MIPG, así mismo permite ágilmente una verificación del estado de cumplimiento de cada ítem evaluado de manera cualitativa, lo que permite al lector un entendimiento adecuado del tema evaluado, tomando como base para el mismo los aspectos mínimos de implementación del MECI que se ha articulado con MIPG en la Séptima Dimensión, contenido en el Manual Operativo de MIPG Versión 3 Diciembre de 2019 y el Marco General MIPG Versión 2 de Julio 2018.

Quedo atenta a cualquier aclaración al respecto de este contenido.

Respetuosamente,

  
\_\_\_\_\_  
**ANGÉLICA MARÍA CASTRO ACOSTA**  
Instituto Amazónico de Investigaciones Científicas - SINCHI  
**Jefe Oficina Asesora de Evaluación Interna**

AMCA

**Anexo:** Informe Pormenorizado en 30 folios

