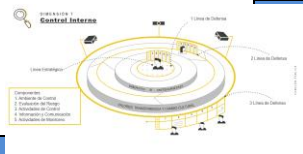


Nombre de la Entidad:
Período Evaluado:

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA - DANE

1 de Enero a 30 de Junio de 2022



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

69%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>El DANE ha implementado su sistema de gestión de acuerdo con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión contemplando sus dimensiones y política, y dentro de estas la dimensión 8 de Control Interno dentro de la cual se especifican los componentes del Sistema de Control Interno, evidenciando así la operatividad integrada de este sistema dentro de la entidad a través de: la existencia de un mapa de procesos que permite ver la interacción entre las dependencias que participan en un proceso así como entre proceso, la definición de los líderes responsables de cada una de las políticas de MIPG, el establecimiento y comunicación de niveles de responsabilidad y autoridad, la existencia y seguimiento permanente a una planeación estratégica, las acciones en pro de una comunicación tanto entera como externa, la definición, seguimiento y monitoreo a de los riesgos tanto de gestión, corrupción y seguridad del información, las actividades de evaluación y seguimientos desarrollados por la OCI como tercera línea de defensa. Si bien actualmente se identifica que los componentes del Sistema de Control Interno se encuentran presentes, articulados y operando, existen aspectos a fortalecer como parte de la mejora continua, tal como se viene trabajando por los responsables de las políticas con compromiso y acciones concretas a partir de los resultados de evaluación del FURAG 2020.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>A partir de las actividades de seguimiento y evaluación realizadas desde la OCI en el marco del PAAI 2022 durante el primer semestre de 2022, se observa la implementación y efectividad del Sistema de Control Interno en el DANE.</p>
<p>La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Lineas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>Si bien el DANE ha implementado el esquema de líneas de defensa en el marco de modelos integrado de planeación y gestión plasmado en la política de gestión de riesgos, el manual de sistema de gestión de calidad las actividades descritas dentro de la documentación existente y visualizado dentro del ejercicio y actuar propio de la entidad. Se retoma la recomendación de formalizar el esquema de líneas de defensa específico para el DANE, identificando claramente cuáles son los integrantes de cada una de ellas, cuales serías sus responsabilidades y la información que debe ser comunicada para toma de decisiones y con que periodicidad.</p>

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	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	79%	<p>FORTALEZA 1. La modificación a la estructura organizacional del DANE que involucra la creación de la Oficina de Control Disciplinario Interno, Dirección de Recolección y Acopio y grupos internos de trabajo, que revisan, ajustan y especifican las responsabilidades y autoridades contemplando la normatividad aplicable para apoyar el que hacer de la entidad. 2.El trabajo articulado que se viene realizando entre GTH, OPLAN; OAJ, OCDI y OCI en la definición e implementación de acciones a partir de los resultados del FURAG 2021 en la política de integridad. 3.La definición de la Resolución 644 de 2022 con roles y responsabilidades de seguridad de la información y la designación del Oficial de Seguridad del Departamento. 4.La elaboración y adopción del documento del sistema integrado de conservación que incluye el Plan de Preservación y Plan de Conservación. 5. Inicio a la primera etapa del concurso de méritos del DANE.</p> <p>DEBILIDADES: 1. Estado del SGDEA Sistema de gestión de documentos electrónicos, en espera de respuesta de asignación de recursos para el proyecto de modernización por parte del DNP. 2. No se tiene documentado el esquema de líneas de defensa en el DANE incluyendo los integrantes de cada una de ellas, sus niveles de responsabilidad y autoridad y los encargados de reportar a la alta dirección información clave para toma de decisiones por parte de ésta. 3. Monitoreo del cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de los principios y valores del servicio público, por parte del CICCI. 4. Estado de elaboración, aprobar convalidar y publicar en web las tablas de valoración documental, incluyendo su implementación 5. Definición de responsables y manejo articulado de las líneas de denuncias existentes en el DANE 6. evaluación periódica del grado de implementación de las políticas de MIPG de manera que se definan acciones proactivas al interior de la entidad, haciendo uso de las herramientas existentes en el DAPP</p>	79%	<p>FORTALEZAS: 1.Liderazgo de GTH de la política de integridad y trabajo articulación con las demás dependencias en temas de integridad y conflicto de interés, generando durante este periodo una resolución que acoje política de integridad, código de integridad y lineamientos sobre conflictos de interés. 2.Trabajo realizado desde la OPLAN para revisión y actualización de mama de riesgos de corrupción afinando la descripción de riesgos y detalle de controles detalle de controles. 3.El trabajo realizado desde la OCI para descongestionamiento de procesos y acciones para implementación de la Ley 1952 de 2019. 4.Actualización del CICCI acogiendo recomendaciones del DAPP en cuanto a periodicidad de reuniones, integrantes y convirtiéndose en espacio para presentar información clave para toma de decisión por la alta dirección. 5.La revisión realizada sobre el resultado del Índice de Desempeño Institucional FURAG 2020, aterrizado en acciones concretas para la mejora del sistema.</p> <p>DEBILIDADES: 1. Mecanismos deficientes e insuficientes frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que se materializaron en incidentes de seguridad de la información de la entidad. 2.Definición de lineamientos y responsabilidad en el manejo y gestión del buzón soytransparente@dane.gov.co, adscrito a la Presidencia de la República y mecanismo para recepción de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad y su conocimiento al interior de la entidad. 3.No hay suficiente conocimiento por parte de funcionarios y contratistas sobre las líneas de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad al igual que sobre aplicación del procedimiento de conflicto de interés. 4.Documentación e institucionalización del Esquema de Líneas de Defensa específico del DANE definiendo estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad. 5.Revisión de política de administración de riesgos a partir del incidente tecnológico presentado en la entidad. 6.Seguimiento al Plan Anual de Auditoría ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno, contemplando los ajustes requeridos.</p>	0%

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	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Evaluación de riesgos	Si	65%	<p>FORTALEZAS: 1. Implementación de informes cuatrimestrales de la OPLAN dirigidos a la alta dirección, a partir de la gestión de riesgos reportado por la tra. Línea de defensa 2. Las acciones que se adelantan para la revisión y actualización de política de riesgos, documentos metodológicos y herramientas para la gestión del riesgo, basado en diferentes referentes incluyendo la guía del DAFP de gestión del riesgo V.5, en coordinación con el grupo de desempeño institucional del DAFP.</p> <p>DEBILIDAD: 1. La verificación sistemática de los riesgos y controles acorde con los cambios en el entorno interno y externo para identificar necesidades de inclusión o ajuste de riesgos/controles y sobre los riesgos aceptados para revisar si sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos. 2. Análisis de los impactos que se puedan generar al SCI a partir de los cambios organizacionales realizados en el DANE, para planear la gestión de cambios y disminuir dicho impacto</p>	79%	<p>FORTALEZAS: 1.El seguimiento de 1a línea y análisis de 2da línea a través de herramienta de SharePoint a la administración de riesgo y generación de informe ejecutivo al DANE. 2.Acciones proyectadas desde OPLAN para 2020 en cuanto a revisar documentación referente a la gestión del riesgo con base en la guía V.5 de administración del riesgo emitida por el DAFP. 3.Trabajo realizado desde la OPLAN para revisión y actualización de mapa de riesgos de corrupción afinando la descripción de riesgos y detalle de controles detalle de controles.</p> <p>DEBILIDADES: 1. Presentación de resultados a partir de monitoreos y seguimientos a la alta dirección en cuanto a los riesgos aceptados revisando que sus condiciones, fallas en los controles y materializaciones, riesgos asociados a actividades tercerizadas y situaciones de controles no segregados, para que se analicen y se tomen decisiones, para la mejora continua. 2.Implementación de planes de mejora a partir de la materialización de riesgos. 3.Análisis deficiente desde la primera línea de defensa en cuanto a validar que el entorno interno y externo, conlleven a la identificación de cambios en sus riesgos y controles. 4. Apropiación e Implementación de los lineamientos del procedimiento para la planificación y gestión del cambio.</p>	-14%
Actividades de control	Si	63%	<p>FORTALEZAS: 1. Realización de auditoría de otorgamiento de la certificación en la norma ISO 9001:2015 por parte del ICONTEC. 2. Proceso de implementación del plan de seguridad y privacidad de la información que contempla el ciclo PHVA del MSPi de la entidad, involucrando temas de roles y responsabilidades, diagnóstico, riesgos, políticas, procedimientos, programa integral de datos personales, indicadores de gestión en temas de privacidad y seguridad de la información, aprobado por el comité de seguridad de la información.3. Actividad de revisión y actualización de la documentación técnica de las OE.</p> <p>DEBILIDADES: 1. identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones a fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados 2. Adoptar en su totalidad el protocolo IPV6 en la entidad 3. Tablero de indicadores para el seguimiento y control al PETI, 4. uso de Tecnologías emergentes de cuarta revolución industrial 5. Definición de la documentación relacionada con la política de la relación con los proveedores de TI y los procedimientos adjuntos.</p>	71%	<p>FORTALEZAS 1.La implementación de otros sistemas de gestión de manera articulada con MPG y enmarcado dentro de una estructura de alto nivel. 2.El estado de avance del SG-SST, evidenciado a partir del resultado de la evaluación realizada pro la ARL. 3.Trabajo realizado desde la OPLAN para revisión y actualización de mapa de riesgos de corrupción afinando la descripción de riesgos y detalle de controles detalle de controles</p> <p>DEBILIDADES: 1. No se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones, con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados. 2. En el diseño de los controles no se encuentra desagregados adecuadamente la división de las funciones. 3. Definición y aplicación oportuna de controles en la infraestructura tecnológica; los procesos de gestión de la seguridad y mantenimiento de tecnología. 4. Definir evaluaciones independientes a las matrices de riesgos de los procesos contractuales, para asegurar que los riesgos se mitiguen. 5. Estado de avance en la implementación del MSPi. 6.La implementación de planes de mejora a partir del incidente tecnológico presentado con la información de la entidad y la revisión de mapas de riesgos. 7. Análisis deficiente por parte de la primera línea en la evaluación de los controles frente al riesgo y de su adecuación considerando las especificidades de cada proceso, cambios en regulaciones, estructuras internas u otros que puedan determinar cambios</p>	-9%
Información y comunicación	Si	57%	<p>FORTALEZAS 1. Proceso de implementación del plan de seguridad y privacidad de la información que contempla el ciclo PHVA del MSPi de la entidad, involucrando temas de roles y responsabilidades, diagnóstico, riesgos, políticas, procedimientos, programa integral de datos personales, indicadores de gestión en temas de privacidad y seguridad de la información, aprobado por el comité de seguridad de la información. 2. Acciones orientadas a actualizar y formalizar el inventario de activos de información a fin de contar con insumos para la actualización de los riesgos de seguridad de la información</p> <p>DEBILIDADES 1. No operancia de ORFEO para manejo de información de entrada y salida de documentos de la entidad 2. Deficientes e insuficientes actividades de control sobre la integridad, confidencialidad, y disponibilidad de los datos e información que se materializaron en los incidentes tecnológicos en la entidad. 3.Definición de responsabilidades para el manejo y control sobre las líneas de denuncias existentes en el DANE, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos. 4. Documentación que defina como evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar.5. Fortalecimiento de una estrategia específica de comunicación interna que contemple los canales existentes, la información a comunicar, medios, responsables, periodicidad y la forma de evaluar su eficacia.</p>	71%	<p>FORTALEZAS: 1.Primer ejercicio de documento de catálogo de sistema de información en el DANE 2.El fortalecimiento en cuanto a la documentación e implementación del proceso de Gestión de proveedores de datos 3.El proceso que continua realizando la entidad en la construcción del lago de datos (para RRAA)</p> <p>DEBILIDADES: 1.Completitud y actualización del Inventario de información relevante (interno/externa) y el mecanismo que permita su actualización. 2.Deficientes e insuficientes actividades de control sobre la integridad, confidencialidad, y disponibilidad de los datos e información que se materializaron en los incidentes tecnológicos en la entidad. 3.Definición de manejo de la línea sctytransparente@dane.gov.co,adscrito a la Presidencia de la República para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos. 4.Establecer Procedimientos u otros mecanismos que definen como evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar. 5.Fortalecimiento de una estrategia específica de comunicación interna que contemple los canales existentes, la información a comunicar, medios, responsables, periodicidad y la forma de evaluar su eficacia. 6.Verificación de los controles aplicables en relación con los canales para la denuncia anónima o confidencial de manera tal que generen la confianza por parte de los usuarios.</p>	-14%
Monitoreo	Si	82%	<p>FORTALEZAS: 1.Generación de informes por parte de la OPLAN y su socialización a los miembros del CICCi para la toma de decisiones, así mismo como a los responsables de los procesos para suscripción de PM.</p> <p>DEBILIDADES: 1. No presentar periódicamente los resultados de parte de la segunda y tercera línea al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para toma de decisiones y mejora continua. 2. Realización de evaluaciones independientes a los servicios tercerizados, para identificar la gestión sobre los riesgos. 3. Manejo separado de planes de mejora de auditorías internas realizadas por la OPLAN y de resultados de los seguimientos, evaluaciones, auditorías y otros de la OCI. 4. Oportunidad en la aprobación y seguimiento del Plan Anual de Auditoría. 5. Oportunidad en la presentación de informes por parte de la OCI en relación con los periodos evaluados. 6. Manejo independiente de procedimientos, matriz de Plan de Auditoría y Planes de Mejoramiento por parte de la Oficina de Control Interno, en cuanto a auditorías de gestión y la OPLAN en lo referente de auditorías de calidad.</p>	82%	<p>FORTALEZAS: 1.Los resultados del seguimiento a los planes de acción trimestrales por parte de OPLAN genera informe consolidado con los resultados, publicados en la página web de la Entidad y socializados en Comité Directivo de la Entidad. 2. la elabora se informes por parte de la OPLAN y su socialización a los miembros del CICCi para la toma de decisiones, así mismo como a los responsables de los procesos para suscripción de PM.</p> <p>DEBILIDADES: 1.No presentar periódicamente los resultados de por parte de la segunda y tercera línea al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para toma de decisiones y mejora continua. 2.Definir evaluaciones independientes a los servicios tercerizados, para identificar la gestión sobre los riesgos. 3.No se define la participación de la segunda línea de defensa en el procedimiento de Planes de Mejoramiento en cuanto a la verificación del avance y cumplimiento de las acciones producto de autoevaluaciones. 4.Oportunidad en la aprobación del Plan Anual de Auditoría. 5.Documentación e institucionalización del Esquema de Líneas de Defensa específico del DANE definiendo estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad. 6.Fortalecer la evaluación de la información suministrada por los usuarios (Sistema PORD) y otras partes interesadas para la mejora. 8. Identificar y documentar los Planes de Mejoramiento resultantes del análisis de las PQRS. 9. Oportunidad en la presentación de informes por parte de la OCI en relación con los periodos evaluados.</p>	0%