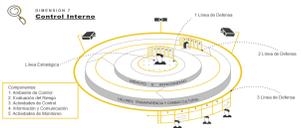


Nombre de la Entidad:	CONTRALORIA MUNICIPAL DE NEIVA
Periodo Evaluado:	DEL 1 DE ENERO A 30 DE JUNIO DE 2021



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	98%
---	-----

**Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno**

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	De acuerdo a los resultados arrojados según el seguimiento al Sistema de Control Interno para el primer semestre del año 2021, se concluye que todos los componentes están operando de manera integrada, no obstante en algunos componentes que se presentan con oportunidad de mejora o deficiencia de control se emprendieron acciones para su implementación y/o fortalecimiento, on buenos resultados que se requiere continuar en la proxima vigencia, para la presente evaluación el Ambiente de Control obtuvo un porcentaje representado en un 96%, la evaluación de riesgos con 100%, actividades de control con 92%, tambien se observo un mejor nivel de implementación del Sistema de Control Interno en lo relacionado con la información y la comunicación obteniendo un 98% y monitoreo con 98%. Se deben seguir implementando acciones para optimizar todos los componentes a fin de que el Sistema de Control Interno de la Contraloría funcione acorde con la normatividad y procedimientos establecidos, siempre encaminados al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno de la Contraloría Municipal de Neiva, es efectivo para el cumplimiento de los objetivos, no obstante requiere seguir fortaleciendo todas sus líneas de defensa, lo cual permitirá un mejor funcionamiento y efectividad del Sistema, para ello es fundamental mayor activación de las líneas de defensa y establecer las responsabilidades en cada una de ellas, de acuerdo a las dependencias de la entidad, en el entendido de que es una territorial pequeña, a partir del mes de julio de la vigencia anterior se implemento la estrategia de fomento de cultura de autocontrol para todos los funcionarios de la entidad, proceso que ha apoyado en gran medida el fortalecimiento de las líneas de defensa.
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	La Contraloría Municipal de Neiva, dentro de la implementación del Sistema de Control Interno cuenta con una institucionalidad que le permite la toma de decisiones, cuenta con una estructura jerárquica debidamente establecida, manual de funciones, procedimientos, comités específicos de trabajo, líneas de comunicación efectivas, código de ética, tiene una planeación anual con seguimientos periódicos, posee mapas de riesgos actualizados, tiene definido su mapa de procesos, tiene identificado las líneas de defensas, de las cuales si se requiere que estas sean fortalecidas, para que haya un mejor seguimiento y aplicación de las mismas por parte de los responsables de los procesos.

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	96%	<b>DEBILIDADES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se deben actualizar y socializar con todo el personal, la definición y operatividad de las líneas de defensa, lo cual puede llegar a generar deficiencia en el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.</li> </ul> <b>FORTALEZAS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se encuentran actualizados y en funcionamiento el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</li> <li>- El comité Institucional de Gestión y Desempeño Institucional es operativo.</li> <li>- Se cuenta con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y la matriz de riesgos de corrupción y de gestión actualizados a la vigencia 2021, con sus respectivos informes cuatrimestrales de seguimiento.</li> <li>- Se cuenta con Plan Institucional de capacitación, el cual se encuentra en ejecución.</li> <li>- Se tiene Plan de auditoria interna aprobado por el comité institucional de coordinación de control interno y se encuentra en ejecución.</li> <li>- El Plan Estratégico se encuentra en ejecución.</li> <li>- Se tienen mecanismos para resolver conflictos de intereses.</li> </ul>	96%	<b>DEBILIDADES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se deben actualizar y socializar con todo el personal, la definición y operatividad de las líneas de defensa, lo cual puede llegar a generar deficiencia en el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.</li> </ul> <b>FORTALEZAS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se encuentran actualizados y en funcionamiento el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</li> <li>- El comité Institucional de Gestión y Desempeño Institucional es operativo.</li> <li>- Se cuenta con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y la matriz de riesgos de corrupción y de gestión actualizados a la vigencia 2020, con sus respectivos informes cuatrimestrales de seguimiento.</li> <li>- Se cuenta con Plan Institucional de capacitación, el cual fue ejecutado en el 100%.</li> <li>- Se tiene Plan de auditoria interna aprobado por el comité institucional de coordinación de control interno y se ejecuto en su 100% en los tiempos definidos según su modificación aprobada en Comité CICI.</li> <li>- Se ajusto la Planeación estrategica de acuerdo a los cambios del entorno y la actual situación generada por la pandemia del Covid 19.</li> <li>- Se tienen mecanismos para resolver conflictos de intereses.</li> </ul>	0%
Evaluación de riesgos	Si	100%	<b>DEBILIDADES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definir de acuerdo a la estructura de la entidad una mayor evaluación a los riesgos desde cada línea de defensa.</li> </ul> <b>FORTALEZAS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La Contraloría de Neiva, a través del Plan Estratégico diseño 3 líneas estrategias para la articulación de todas las metas y objetivos con todos los planes institucionales, a través del plan de acción.</li> <li>- La Entidad cuenta con mecanismos para vincular y relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos.</li> <li>- Se cuenta con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y la Matriz de Riesgos de Gestión y de Corrupción se actualizo para la vigencia 2021.</li> </ul>	100%	<b>DEBILIDADES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definir de acuerdo a la estructura de la entidad una mayor evaluación a los riesgos desde cada línea de defensa.</li> </ul> <b>FORTALEZAS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La Contraloría de Neiva, a través del Plan Estratégico diseño 3 líneas estrategias para la articulación de todas las metas y objetivos con todos los planes institucionales, a través del plan de acción.</li> <li>- La Entidad cuenta con mecanismos para vincular y relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos.</li> <li>- Se cuenta con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y la Matriz de Riesgos de Gestión y de Corrupción se actualizo para la vigencia 2020.</li> </ul>	0%

Actividades de control	SI	96%	<p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La entidad tiene deficiencia en la verificación de la ejecución de controles por parte de los responsables, en cada dependencia se deben diseñar de acuerdo a sus competencias, se deben establecer roles dentro de cada dependencia, cada uno es responsable de la administración del riesgo desde el desarrollo de sus funciones. (Con la implementación del fomento de cultura de autocontrol se esta fortaleciendo esta actividad de control)</li> </ul> <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se cuenta con los mapas de riesgos actualizados para el bienio 2020-2021.</li> <li>- Se realiza seguimiento al Plan Estratégico y Plan de Acción de la Contraloría con el fin de medir avance en sus objetivos y metas.</li> <li>- De acuerdo a la nueva evaluación de las Contralorías Territoriales, se acata en forma oportuna el proceso de rendición la cuenta requeridas por la Auditoría General de la República.</li> </ul>	96%	<p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La entidad tiene deficiencia en la verificación de la ejecución de controles por parte de los responsables, en cada dependencia se deben diseñar de acuerdo a sus competencias, se deben establecer roles dentro de cada dependencia, cada uno es responsable de la administración del riesgo desde el desarrollo de sus funciones. (Con la implementación del fomento de cultura de autocontrol sera fortalecido esta actividad de control)</li> </ul> <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se cuenta con los mapas de riesgos actualizados para la vigencia 2020.</li> <li>- Se realiza seguimiento al Plan Estratégico y Plan de Acción de la Contraloría con el fin de medir avance en sus objetivos y metas.</li> <li>- De acuerdo a la nueva evaluación de las Contralorías Territoriales, se acata en forma oportuna el proceso de rendición la cuenta requeridas por la Auditoría General de la República.</li> </ul>	0%
Información y comunicación	SI	98%	<p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La entidad no cuenta con sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos.</li> <li>- La Entidad no cuenta con un ambito amplio de fuentes de datos para la captura y procesamiento de información.</li> </ul> <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Se realizo un primer informe semestral de las PQD, remitido a la Alta Dirección evidenciandose cumplimiento en los terminos de ley en su tramite.</li> <li>- La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar y éstos son reconocidos por todo nivel de la organización.</li> <li>- La entidad realizo la primera evaluación semestral de percepción de los usuarios o grupos de valor frente a la imagen de la CMN, evidenciandose favorabilidad por parte de la comunidad.</li> </ul>	98%	<p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La entidad no cuenta con sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos.</li> <li>- La Entidad no cuenta con un ambito amplio de fuentes de datos para la captura y procesamiento de información.</li> </ul> <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Se realizaron los informes semestrales de las PQD, remitido a la Alta Dirección evidenciandose cumplimiento en los terminos de ley.</li> <li>- La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar y éstos son reconocidos por todo nivel de la organización.</li> <li>- La entidad realizo las dos evaluaciones semestrales de percepción de los usuarios o grupos de valor frente a la imagen de la CMN, evidenciandose favorabilidad por parte de la comunidad.</li> </ul>	0%
Monitoreo	SI	98%	<p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No se ha implementado procedimientos claros de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2da línea de defensa. (Fortalecimiento a la operatividad de las líneas de defensa).</li> </ul> <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobo para la vigencia 2021 el Plan Anual de Auditoría presentado por parte de la Jefe de Control Interno, lo ejecutado con corte a 30 de junio, realizo los seguimientos al cumplimiento de las acciones de mejora de los planes de mejoramiento configurados, para socializarse en comité CICI en julio el informe de cada dependencia, con corte a 30 de junio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La Oficina de Control Interno realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos.</li> <li>- Se evalúa la información suministrada por los usuarios ( PQD) y encuestas de satisfacción de cliente, con el fin de evaluar los resultados y optimizar el servicios de la entidad cada seis meses.</li> </ul>	98%	<p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No se ha implementado procedimientos claros de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2da línea de defensa. (Fortalecimiento a la operatividad de las líneas de defensa).</li> </ul> <p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobo para la vigencia 2020 el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno, lo ejecuto en su 100%, realizo los seguimientos al cumplimiento de las acciones de mejora de los planes de mejoramiento configurados y se socializó en comité CICI en diciembre de 2020 el informe de cada dependencia.</li> <li>- La Oficina de Control Interno realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos.</li> <li>- Se evalúa la información suministrada por los usuarios ( PQD) y encuestas de satisfacción de cliente, con el fin de evaluar los resultados y optimizar el servicios de la entidad cada seis meses.</li> </ul>	0%