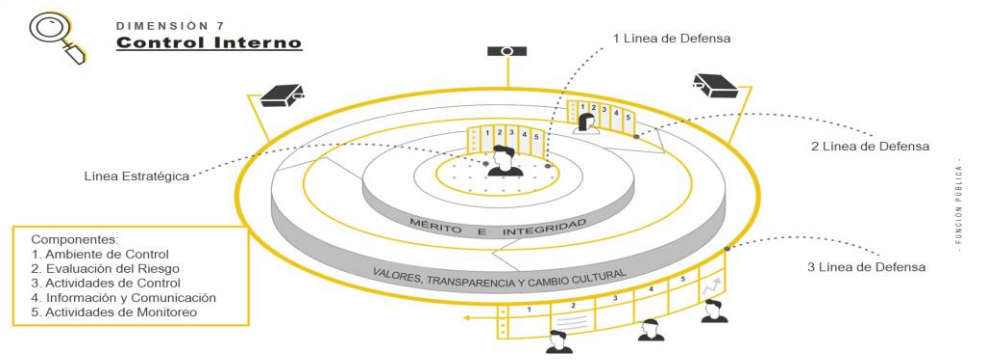


<b>Nombre de la Entidad:</b>	UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN
<b>Periodo Evaluado:</b>	ENERO A JUNIO DE 2021

**Estado del sistema de Control Interno de la entidad**

**86%**



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

<b>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</b>	En proceso	Los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando. Sin embargo, las debilidades identificadas obedecen en su mayoría a la falta de articulación. La entidad realiza esfuerzos significativos para mejorar este aspecto.
<b>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</b>	Si	Se requiere del mejoramiento de algunos requerimientos en los componentes, a saber: Información y Comunicación, que arrojó el 68% y Evaluación de Riesgo con el 88%. Los componentes restantes igualmente requieren la adopción de mecanismos para su fortalecimiento.
<b>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):</b>	Si	Las labores que se realizan en la integración de los sistemas de gestión han permitido identificar con mayor claridad las responsabilidades de cada una de las líneas de defensa. Así mismo, el proyecto de reingeniería permitirá dotar de una mejor estructura y modelo de gestión por procesos, para cumplir las metas del Plan Nacional de Desarrollo.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> 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	93%	<p><b>Fortalezas:</b> Se realizaron cursos y capacitaciones que reforzaron el conocimiento y las responsabilidades de la primera y segunda línea de defensa. El 10 de noviembre de 2020 se oficializó el Manual Integral de Gestión de Riesgos (SGE-MA-03-V1). Planeación estratégica definida. Se cuenta con estrategias para el seguimiento de los funcionarios en su ciclo de vida laboral, ingreso, permanencia, retiro (procedimientos de ingreso AIC, evaluaciones de desempeño, PIC). Según MEM21-00023831 durante el primer semestre de 2021 se desarrollaron 74 actividades de las 93 programadas en el PIC, a pesar del confinamiento derivado del COVID-19. En sesión del 29 de abril de 2021, se realizó la reunión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en el cual se aprobó unánimemente el Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno 2021. Durante el primer semestre de 2021 según MEM21-00024062 suscrita por la Oficial de Transparencia designada, se recibió una denuncia de posible corrupción en la licitación LP-UNP-004-2021, la cual fue remitida a la Fiscalía para lo de su competencia mediante OFI21-00010241.</p> <p><b>Debilidades:</b> El objetivo de la STH es que todos los funcionarios y contratistas de la Entidad realicen el curso virtual "Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción" el DAFP ha dispuesto en su plataforma.</p>	89%	<p><b>Fortalezas:</b> Los numerales 1.4 y 5.1 fue valorado en (3.3), su valoración subió en razón a que se realizaron cursos y capacitaciones que reforzaron el conocimiento y las responsabilidades de la primera y segunda línea de defensa. El 10 de noviembre de 2020 se oficializó el Manual Integral de Gestión de Riesgos (SGE-MA-03-V1). Planeación estratégica definida. Se cuenta con estrategias para el seguimiento de los funcionarios en su ciclo de vida laboral, ingreso, permanencia, retiro (procedimientos de ingreso AIC, evaluaciones de desempeño, PIC).</p> <p><b>Debilidades:</b> Numeral 1.5. El canal de denuncia <a href="mailto:soytransparente@unp.gov.co">soytransparente@unp.gov.co</a> requiere de mayor divulgación para que sea conocido y utilizado.</p>	4%
Evaluación de riesgos	Si	88%	<p><b>Fortalezas:</b>La Política de Administración del Riesgo fue actualizada el 28 de junio de 2021 en sesión del Comité Institucional de Control Interno.Se realizó seguimiento cuatrimestral a los MIR de la Entidad por parte de la tercera línea de defensa.En informe de fecha 6 de mayo de 2021 se plasmó el resultado de la evaluación a los controles de los Mapas Integrales de Riesgos - MIR, efectuada por la Oficina de Control Interno, correspondiente al primer cuatrimestre de 2021.La Tercera y Segunda línea de defensa realizaron seguimiento a la primera línea de defensa frente a la materialización de los 3 riesgos materializados, en aras de identificar sus causas.Se realizó seguimiento a las ACOM y Planes de Acción para verificar su avance.</p> <p><b>Debilidades:</b>En el primer cuatrimestre se materializaron tres (3) riesgos en procesos misionales, que han requerido la atención permanente de la segunda y tercera línea de Defensa con el respaldo de la Dirección General.</p>	79%	<p><b>Fortalezas:</b>Numeral 10.3 Se realizó la articulación entre el SIG-MIPG y los sistemas con base ISO en los que se quiere certificar la Entidad.Se realizó capacitación a funcionarios y contratistas sobre los sistemas de gestión de la Entidad.Se realizaron las Auditorías Internas de Calidad coordinadas por la Segunda Línea de Defensa.Seguimiento trimestral a los riesgos de corrupción y de gestión de la Entidad.</p> <p><b>Debilidades:</b> La Alta Dirección debe hacer visibles las acciones tomadas a partir del reporte de informes e indicadores.Se deben definir cursos de acción apropiados para mejorar las fallas evidenciadas en los controles plasmados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa.En el último cuatrimestre se materializaron tres (3) riesgos en procesos misionales, en ese sentido es necesario que los procesos con riesgos materializados formulen Acciones y oportunidades de mejora - ACOM con el acompañamiento de la segunda línea de defensa.La Entidad debe observar la nueva guía para la administración del riesgo 2020 versión 5 para verificar que se atiende todo lo consignado en el documento.</p>	9%

## Actividades de control

Si

92%

**Fortalezas:**Se hace evaluación a los controles identificados en los MIR. Se abordan cambios normativos (modificación Decreto 1066/2015) para la operación de los procesos misionales.Se integraron los Sistemas de Calidad, Ambiental, SGSST y Seguridad de la Información con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y el Sistema de Gestión Integrado SIG. Se aprobó por el Comité Institucional de Control Interno el Plan Anual de Auditorías Internas de Gestión a cargo de la OAPI y se ejecutaron las correspondientes al primer ciclo de la vigencia 2021.Se revisan y actualizan las caracterizaciones y procedimientos de los diferentes procesos y en la evaluación se identifican oportunidades de mejora. Los indicadores para el Plan Estratégico Institucional PEI y el Plan de Acción Institucional PAI para vigencia 2021 fueron revisados en el seno del Comité Institucional de Gestión y Desempeño en la sesión del 13 de mayo, con la asistencia y dirección del Director General.Seguimiento permanente por parte de la segunda y tercera línea de defensa al Plan de Descongestión presentado por la SESP ante la JEP.Se cuentan con mecanismos de mejoramiento frente a riesgos materializados (ACOM) con su seguimiento permanente.

**Debilidades:**Dar continuidad a los ejercicios de interiorización de las responsabilidades por líneas de defensa establecidas en la Resolución 198 de 2020.

88%

**Fortalezas:**La Integración de controles con la evaluación de riesgos facilita la segregación de funciones (manual de funciones, modelo de operación por procesos, adopción de MIPG). Se hace evaluación a los controles identificados en los MIR. Se abordan cambios normativos (modificación Decreto 1066/2015).Se integraron de los Sistemas de Calidad, Ambiental, SGSST y Seguridad de la Información con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y el Sistema de Gestión Integrado. Se revisan y actualizan las caracterizaciones y procedimientos de los diferentes procesos y en la evaluación se identifican oportunidades de mejora. El 10 de noviembre de 2020 se oficializó el Manual Integral de Gestión de Riesgos (SGE-MA-03-V1)

**Debilidades:**Dar continuidad a los ejercicios de interiorización de las responsabilidades por líneas de defensa establecidas en la Resolución 198 de 2020.

4%

## Información y comunicación

Si

68%

**Fortalezas:**Los resultados de la Encuesta de percepción de satisfacción del usuario, correspondiente a los años 2018 y 2019 realizada por el proceso de Atención al Ciudadano fueron remitidos a la Alta Dirección el día 28 de enero del 2021.Para el año 2021 se prepara la contratación de la encuesta de percepción de satisfacción del usuario.Durante el primer semestre de 2021 según MEM21-00024062 suscrita por la Oficial de Transparencia designada, se recibió una denuncia de posible corrupción en la licitación LP-UNP-004-2021, la cual fue remitida a la Fiscalía para lo de su competencia mediante OFI21-00010241. El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano presentó un resultado en el seguimiento de la OCI equivalente al 66% para el primer cuatrimestre de 2021.La entidad cuenta con el Inventario de Activos de Información y su clasificación (Reservada / Confidencial / Pública).

**Debilidades:**El Plan de Mejoramiento del proceso de Gestión de Comunicaciones, suscrito con ocasión a la Auditoría de Gestión realizada por la OCI, en la que se identificó un hallazgo de carácter administrativo denominado "Informalidad organizacional" y dos observaciones relacionadas con el procedimiento no presenta avances.

61%

**Fortalezas:**Los resultados del Seguimiento al proceso de Atención al Ciudadano son remitidos a todos los miembros del comité Institucional de Control Interno. En el segundo semestre de 2020 se fortalecieron los canales virtuales de información y comunicación de la Unidad.El contrato de Gestión Documental fue exitoso en su ejecución.

**Debilidades:**La entidad aún no cuenta con el Inventario de Activos de Información y su clasificación (Reservada / Confidencial / Pública). Se encuentra en revisión la oficialización del formato de activos de información prevista para el segundo semestre de 2020.El canal de denuncia [soytransparente@unp.gov.co](mailto:soytransparente@unp.gov.co) requiere de mayor divulgación para que sea conocido y utilizado,, así como su articulación con la Red RITA de la Función Pública.Se espera que los resultados de la encuesta de percepción sean socializados en el seno del Comité de Gestión y Desempeño a la Alta Dirección.La OCI realizó Auditoría al proceso de Gestión de Comunicaciones en la que se identificó un hallazgo de carácter administrativo denominado "Informalidad organizacional" y dos observaciones relacionadas con el procedimiento.El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano presentó los siguientes resultados en el seguimiento de la OCI: I Cuatrimestre: 53%II Cuatrimestre:74% III Cuatrimestre: 84%

7%

## Monitoreo

Si

89%

**Fortalezas:** El Plan Anual de Auditoría se diseña mediante el análisis de la exposición a riesgos por los diferentes procesos de la entidad. En sesión del 29 de abril de 2021, se realizó la reunión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en el cual se aprobó unánimemente el Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno 2021. Los informes de Ley, para el seguimiento de temas específicos a cargo de la OCI, se realizan de manera oportuna y se hace énfasis en aquellos que ameritan una especial atención por la Alta Dirección en su socialización. Los informes de auditoría y de seguimiento de la Tercera Línea de Defensa son conocidos por los responsables de los procesos y por la Alta Dirección de la entidad en seno del Comité de Control Interno. La OCI acompaña y asesora a los procesos de manera permanente a través de su asistencia e intervención en los Comités Institucionales y en los temas en los que es requerida su presencia. Las recomendaciones de mejora son incluidas en los informes respectivos. Durante el primer semestre de 2021 se desarrollaron dos sesiones del Comité celebradas el 29 de abril, 3 de mayo y 28 de junio de 2021. El 30 de junio de 2021 fue transmitido el informe SIRECI sobre el cumplimiento del Plan de Mejoramiento de la CGR. La segunda y tercera línea de defensa con el apoyo de la Dirección realizan seguimiento mensual al Plan de Descongestión de SESP presentado ante la JEP, que guarda relación con las acciones implementadas para corregir la materialización de riesgos evidenciada en el 2020.

**Debilidades:** Deben fortalecerse las actividades y monitoreo para la gestión de los riesgos, especialmente aquellos que fueron reportados como materializados como materializados en el primer semestre de 2021.

82%

**Fortalezas:** El Plan Anual de Auditoría se diseña mediante el análisis de la exposición a riesgos por los diferentes procesos de la entidad. La Entidad da cumplimiento al PAA, así como a los seguimientos realizados, resultados que son socializados en el Comité Institucional de Control Interno. Los informes de Ley, para el seguimiento de temas específicos a cargo de la OCI, se realizan de manera oportuna y hacen énfasis en aquellos que ameritan una especial atención por la Alta Dirección. Los informes de auditoría y de seguimiento de la Tercera Línea de Defensa son conocidos por los responsables de los procesos y por la Alta Dirección de la entidad en seno del Comité de Control Interno. La OCI acompaña y asesora a los procesos de manera permanente a través de su asistencia e intervención en los Comités Institucionales y en los temas en los que es requerida su presencia. Las recomendaciones de mejora son incluidas en los informes respectivos. El seguimiento y la atención de las solicitudes de información es oportuno. Se suministra información requerida por órganos de control de manera completa y oportuna.

**Debilidades:** No se evidencian acciones de la Alta Dirección frente a las evaluaciones independientes presentadas por la segunda y tercera línea de defensa. Se deben definir cursos de acción apropiados para mejorar las fallas evidenciadas en los controles plasmados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa. A pesar de que la Entidad cuenta con políticas que reportan las deficiencias, al reportarse no se evidencian acciones de la Alta Dirección. Se requiere fortalecer las acciones de la Dirección frente a las deficiencias comunicadas producto del monitoreo continuo. Los resultados de las auto revisión de procesos no se han presentado en ningún Comité.

7%

Bogotá D.C., Julio 29 de 2021

GLORIA INÉS MUÑOZ PARADA - Jefe Oficina de Control Interno - UNP

Preparó: Martha Angélica Salinas Arenas