



OFICINA DE CONTROL INTERNO

**RESULTADOS INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO
VIGENCIA 2020**

JEFE OFICINA CONTROL INTERNO: NATALIA QUINTERO PERDOMO

FUNCIONARIO A CARGO: SANDRA DEL PILAR CHUQUÍN BADILLO

LUGAR Y FECHA DEL INFORME: BOGOTÁ D.C., 08 DE JUNIO DE 2021

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. OBJETIVO	4
2. ALCANCE	4
3. NORMATIVIDAD.....	4
4. RESULTADOS PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.....	4
4.1 Índice de Control Interno.	5
4.2 Índices de desempeño de los componentes MECI.....	5
4.3 Índices de desempeño de las líneas de defensa.....	6
4.4 Resultados para las políticas que aplican.....	6
4.5 Resultados desagregados por política para los ítems evaluados.....	6
4.5.1 POLÍTICA 2 Integridad	6
4.5.2 POLÍTICA 6 Gobierno Digital.....	7
4.5.3 POLÍTICA 9 Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción.....	7
4.5.4 POLÍTICA 10 Servicio al ciudadano	7
4.5.5 POLÍTICA 14 Gestión Documental.....	7
4.5.6 POLÍTICA 16 Control Interno.....	8
4.6 Comparativo Vigencia 2018 – 2019 - 2020.....	8
4.6.1 Índice de control Interno	8
4.6.2 Índices de desempeño de los componentes MECI.....	8
4.6.3 Índices de desempeño de las líneas de defensa.....	9
4.6.4 Comparativo 2018-2019-2020 para las Políticas que aplican.....	9
5. CONCLUSIONES	9
6. RECOMENDACIONES	10
6.1 Del Departamento Administrativo de la Función Pública	10
6.2 De la Oficina de Control Interno	16
7. RESULTADOS INSTITUTO DE ESTUDIOS DEL MINISTERIO PÚBLICO	16
7.1 Índice de control Interno.	17
7.2 Índices de desempeño de los componentes MECI.....	17
7.3 Resultados para las políticas que aplican.....	17
7.4 Resultados desagregados por política para los ítems evaluados.....	18
7.4.1 POLÍTICA 2 Integridad	18
7.4.2 POLÍTICA 6 Gobierno Digital.....	18
7.4.3 POLÍTICA 9 Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción.....	18

7.4.4 POLÍTICA 10 Servicio al ciudadano	19
7.4.5 POLÍTICA 12 Participación Ciudadana en la Gestión Pública.....	19
7.4.6 POLÍTICA 14 Gestión Documental	19
7.4.7 POLÍTICA 16 Control Interno.....	19
7.5 Índices de desempeño de las líneas de defensa.....	20
7.6 Comparativo Vigencia 2018 – 2019 - 2020.....	20
7.6.1 Índice de control Interno	20
7.6.2 Índices de desempeño de los componentes MECI.....	21
7.6.3 Índices de desempeño de las líneas de defensa.....	21
8. CONCLUSIONES INSTITUTO DE ESTUDIOS DEL MINISTERIO PÚBLICO	22
9. RECOMENDACIONES PARA EL INSTITUTO DE ESTUDIOS DEL MINISTERIO PÚBLICO.....	22
9.1 Del Departamento Administrativo de la Función Pública	22
9.2 De la Oficina de Control Interno	31

1. OBJETIVO

Presentar los resultados del Informe Ejecutivo Anual de Control interno, vigencia 2020, sobre el avance del Sistema de Control Interno de la Procuraduría General de la Nación y del Instituto de Estudios del Ministerio Público, reportado ante el Departamento Administrativo de la Función Pública a través del Sistema FURAG, con el fin de que se lleven a cabo acciones de mejora.

2. ALCANCE

El documento presenta resultados del Informe Ejecutivo Anual sobre del Modelo Estándar de Control Interno MECI y las Políticas de Gestión y Desempeño que aplican, Vigencia 2020, de la Procuraduría General de la Nación (PGN) y del Instituto de Estudios del Ministerio Público (IEMP), de acuerdo con la información publicada en el Portal Web del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP en el enlace <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoizGE2MzQ1YTQtYWl3ZC00YTdiLWJkY2ltNzI2YmU3YzQ1ZTk5liwidCI6IjU1MDNhYWMyLTdhMTUtNDZhZi1iNTIwLTJhNjc1YWQxZGYxNilsImMiOjR9&pageName=ReportSection396d1cd03a850a004c59>

3. NORMATIVIDAD

- Decreto 1083 de 2015¹, Artículo 2.2.21.2.5, literal e).
- Resolución No. 861 de 2019², literal a).

4. RESULTADOS PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

Para llevar a cabo el informe se solicitó la información a cada una de las áreas de la PGN a cargo de los temas objeto de seguimiento a nivel nacional, la cual fue revisada, analizada y registrada ante el aplicativo FURAG (Formulario Único de Reporte de Avances de Gestión) dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, entre el 22 de febrero de 2021 (fecha de apertura)³ hasta el 26 de marzo de 2021 (fecha de cierre para las entidades del orden nacional)⁴. La publicación de resultados fue realizada el 28 mayo de 2021.

Puntaje obtenido por la PGN: **63.6**.

Puntaje promedio grupo par (Nación-MECI): **68.0**.

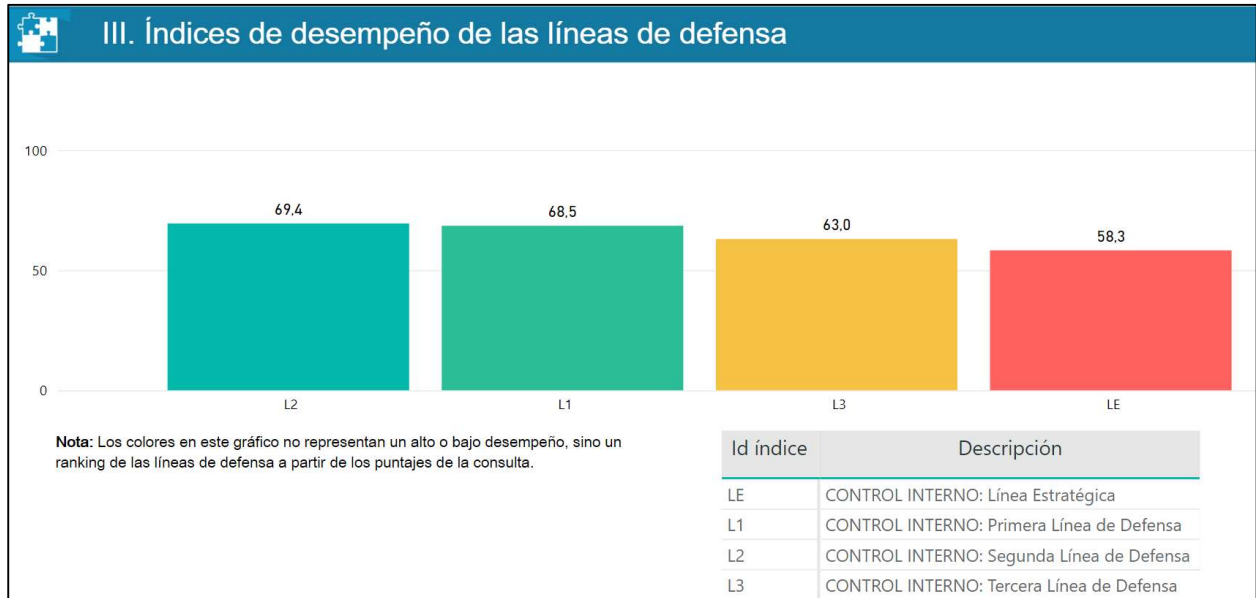
¹ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.

² Por medio de la cual se adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno – MECI y se dictan otras disposiciones.

³ CIRCULAR EXTERNAN° 100-003 DE2021.

⁴ Circular Externa No. 100-005 de 2021.

4.3 Índices de desempeño de las líneas de defensa



Fuente: DAFP.

4.4 Resultados para las políticas que aplican

Política	Puntaje	Puntaje Entidad	Promedio grupo par	Máximo grupo par	Mínimo grupo par
POLÍTICA 2 Integridad		71,5	64,9	97,0	36,2
POLÍTICA 4 Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público		56,1	66,3	78,9	46,2
POLÍTICA 6 Gobierno Digital		68,0	67,4	98,3	49,7
POLÍTICA 9 Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción		74,5	67,6	91,5	44,4
POLÍTICA 10 Servicio al ciudadano		88,3	66,7	98,1	42,5
POLÍTICA 14 Gestión Documental		70,2	67,2	91,6	45,0
POLÍTICA 16 Control Interno		63,6	68,0	97,1	49,3

Fuente: DAFP.

4.5 Resultados desagregados por política para los ítems evaluados

4.5.1 POLÍTICA 2 Integridad

Ítem	Puntaje
I05INTEGRIDAD Cambio cultural basado en la implementación del código de integridad del servicio público	68,7
I06INTEGRIDAD Gestión adecuada de conflictos de interés y declaración oportuna de bienes y rentas	83,6
I07INTEGRIDAD Coherencia entre la gestión de riesgos con el control y sanción	61,7

4.5.2 POLÍTICA 6 Gobierno Digital

Ítem	Puntaje
I18GOBIERNO DIGITAL Empoderamiento de los ciudadanos mediante un Estado abierto	72,5
I20GOBIERNO DIGITAL Fortalecimiento de la Arquitectura Empresarial y de la Gestión de TI	65,2
I21GOBIERNO DIGITAL Fortalecimiento de la Seguridad y Privacidad de la Información	59,4
I82 GOBIERNO DIGITAL Procesos seguros y eficientes	54,3
I83 GOBIERNO DIGITAL Toma de decisiones basadas en datos	67,3
I85 GOBIERNO DIGITAL Uso y apropiación de los Servicios Ciudadanos Digitales	56,5

4.5.3 POLÍTICA 9 Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción

Ítem	Puntaje
I29TRANSPARENCIA Formulación y Seguimiento al Plan Anticorrupción	60,5
I30TRANSPARENCIA Promoción de la Transparencia, la Integridad y la Lucha Contra la Corrupción	78,4
I31TRANSPARENCIA Gestión de Riesgos de Corrupción	67,9
I104 TRANSPARENCIA Línea estratégica de riesgos de corrupción	50,8
I105 TRANSPARENCIA Monitoreo y Seguimiento a los riesgos	64,3
I32TRANSPARENCIA Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública	78,5
I33TRANSPARENCIA Divulgación proactiva de la información	87,8
I34TRANSPARENCIA Atención apropiada a trámites, peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias de la ciudadanía	84,4
I35TRANSPARENCIA Sistema de seguimiento al acceso a la información pública en funcionamiento	79,0
I36TRANSPARENCIA Lineamientos para el manejo y la seguridad de la información pública implementados	70,9
I37TRANSPARENCIA Institucionalización efectiva de la Política de Transparencia y acceso a la información pública	62,0
I38TRANSPARENCIA Gestión documental para el acceso a la información pública implementada	76,1
I40TRANSPARENCIA Criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública aplicados	96,2

4.5.4 POLÍTICA 10 Servicio al ciudadano

Ítem	Puntaje
I99SERVICIO AL CIUDADANO Planeación estratégica del servicio al ciudadano	71,1
I100SERVICIO AL CIUDADANO Fortalecimiento del talento humano al servicio del ciudadano	95,2
I101SERVICIO AL CIUDADANO Gestión del relacionamiento con los ciudadanos	91,5
I102SERVICIO AL CIUDADANO Conocimiento al servicio del ciudadano	87,3
I103SERVICIO AL CIUDADANO Evaluación de gestión y medición de la percepción ciudadana	71,8

4.5.5 POLÍTICA 14 Gestión Documental

Ítem	Puntaje
I65GESTIÓN DOCUMENTAL Calidad del Componente estratégico	62,2
I66GESTIÓN DOCUMENTAL Calidad del Componente administración de archivos	51,2
I67GESTIÓN DOCUMENTAL Calidad del Componente documental	79,0
I68GESTIÓN DOCUMENTAL Calidad del Componente tecnológico	54,1
I69GESTIÓN DOCUMENTAL Calidad del Componente cultural	52,3

4.5.6 POLÍTICA 16 Control Interno

Ítem	Puntaje
I70CONTROL INTERNO Ambiente propicio para el ejercicio del control	59,4
I71CONTROL INTERNO Evaluación estratégica del riesgo	59,0
I72CONTROL INTERNO Actividades de control efectivas	69,5
I73CONTROL INTERNO Información y comunicación relevante y oportuna para el control	64,9
I74CONTROL INTERNO Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora	62,0

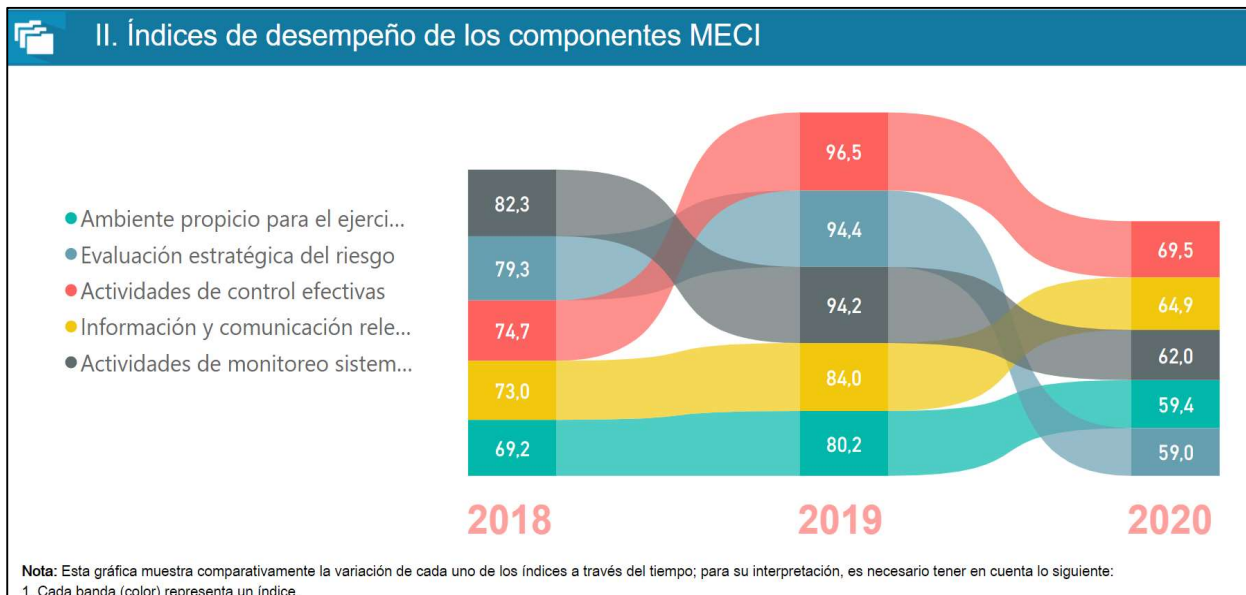
4.6 Comparativo Vigencia 2018 – 2019 - 2020

4.6.1 Índice de control Interno



Fuente: DAFP.

4.6.2 Índices de desempeño de los componentes MECI



Fuente: DAFP.

4.6.3 Índices de desempeño de las líneas de defensa



Fuente: DAFP.

4.6.4 Comparativo 2018-2019-2020 para las Políticas que aplican

Política	Puntaje	2018	2019	2020
POLÍTICA 2 Integridad	No evaluada	No evaluada	No evaluada	71,5
POLÍTICA 4 Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público	No evaluada	No evaluada	53,1	56,1
POLÍTICA 6 Gobierno digital	No evaluada	No evaluada	No evaluada	68,0
POLÍTICA 9 Transparencia, acceso a la Información y lucha contra la corrupción	No evaluada	No evaluada	No evaluada	74,5
POLÍTICA 10 Servicio al ciudadano	No evaluada	No evaluada	92,9	88,3
POLÍTICA 14 Gestión documental	No evaluada	No evaluada	73,5	70,2
POLÍTICA 16 Control Interno	74,3	74,3	93,1	63,6

Fuente: DAFP.

5. CONCLUSIONES

- El resultado general en el Índice de Control Interno obtenido por la PGN muestra un puntaje de **63.6**, frente al promedio de grupo par de **68.0**, mostrando una disminución de **29.5** puntos, con respecto al año anterior.
- Para la vigencia 2020, se incluyeron dentro de la evaluación, con respecto a la vigencia anterior, las políticas de: Integridad; Gobierno Digital; y, Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción.
- En el proceso de recolección de la información presentaron las siguientes situaciones:
 - Directorios institucionales desactualizados que dificultan el contacto con los

responsables de suministrar la información; aunque, cabe mencionar que, en menor medida, con respecto a la vigencia anterior.

- El Sistema de Gestión Documental Electrónico y de Archivo, no permite el envío masivo de comunicaciones internas, generando reprocesos e implicando uso innecesario del recurso tiempo para dirigir solicitudes a los destinatarios (Procuraduría Regionales y Provinciales), lo que limita las comunicaciones efectivas.
 - Se evidenciaron casos de uso incorrecto del Oficio Externo para allegar comunicaciones Internas de la Entidad; casos en los que la información no es remitida por el Sistema de Gestión Documental afectando la trazabilidad y organización de la información; y, de los oficios que se remiten a través del Sistema, algunos no se suscriben los documentos digitalmente.
 - La respuesta a solicitud de información por parte de las áreas consultadas fue atendida en gran medida; sin embargo, existió casos de demora en la entrega, siendo necesario, reiterar en más de una oportunidad. Por parte de las áreas consultadas en el nivel central, la respuesta fue del **100%**. En el nivel territorial, de **31** Procuradurías Regionales consultadas, se recibió respuesta de **30 (96.7%)** y de **50** Procuradurías Provinciales, se recibió respuesta de **47 (94%)**.
- No obstante reportarse resultados a nivel nacional, con respecto a las Política de Atención al Ciudadano y de Gestión Documental, en el nivel territorial se observan situaciones que es necesario entrar a evaluar de forma individual, tales como: Mecanismos que utiliza la entidad para que los ciudadanos gestionen sus trámites y servicios, puesto que existen diferencias entre las territoriales; aplicación de indicadores de medición y seguimiento utilizados en el marco de la política de atención al ciudadano; estandarización de procedimientos con respecto de las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) de la entidad; programas de cualificación en la atención preferencia e incluyente; condiciones de acceso e infraestructura física; tipos de señalización inclusiva en la entidad; y, aspectos relacionados con la conservación documental de los soportes físicos de la entidad.

6. RECOMENDACIONES

6.1 Del Departamento Administrativo de la Función Pública

1. Definir lineamientos en materia de talento humano, por parte de la alta dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias).
2. Definir lineamientos en relación a la generación de alertas y recomendaciones al Comité Institucional de Gestión y Desempeño para la mejora de la gestión, por parte

de la alta dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias).

3. Definir lineamientos en relación a la programación, ejecución y seguimiento presupuestal, por parte de la alta dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias).
4. Establecer una metodología que permita documentar y formalizar el esquema de las líneas de defensa, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
5. Generar alertas al Comité Institucional de Gestión y Desempeño para la mejora de la gestión, teniendo en cuenta los resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
6. Monitorear el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de los principios y valores del servicio público, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
7. Revisar la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude y en caso de contar con una línea de denuncias se deberá monitorear el progreso de su tratamiento, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
8. Verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos para la gestión de riesgos (o política de administración del riesgo), haciendo énfasis en los riesgos de fraude y corrupción, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
9. Verificar que el plan anual de auditoría presentado por el jefe de control interno evidencie el tiempo en el cual se llevará a cabo la auditoría para el total de aspectos susceptibles de ser auditados en la entidad, con el fin de aprobar el Plan anual de auditoría. Esta verificación debe realizarla el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
10. Definir un mecanismo o líneas de reporte (fuentes de información internas) que le permitan evaluar de manera permanente la efectividad del Sistema de Control Interno, por parte de la alta dirección.
11. Establecer medios de comunicación internos para dar a conocer las decisiones y mejoras del Sistema de Control Interno, por parte de la alta dirección.
12. Verificar que la autoridad y responsabilidad asignada a los diferentes servidores permita el flujo de información y el logro de los objetivos de la Entidad, por parte de la alta dirección.
13. Verificar la efectividad de las políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano adoptadas por la entidad, por parte de la alta dirección.

14. Monitorear el cumplimiento de la política de administración de riesgos de la entidad, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
15. Promover la identificación y el análisis del riesgo desde el direccionamiento o planeación estratégica de la entidad, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
16. Monitorear los cambios en el entorno (interno y externo) que puedan afectar la efectividad del Sistema de Control Interno, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
17. Monitorear el estado de los riesgos aceptados (apetito por el riesgo) con el fin de identificar cambios sustantivos que afecten el funcionamiento de la Entidad, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
18. Monitorear el seguimiento a la gestión del riesgo por parte de las instancias responsables para determinar si este se lleva a cabo adecuadamente, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
19. Fomentar la promoción de los espacios para capacitar a los líderes de los procesos y sus equipos de trabajo sobre la metodología de gestión del riesgo con el fin de que sea implementada adecuadamente entre los líderes de proceso y sus equipos de trabajo, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
20. Fomentar la generación de acciones para apoyar la segunda línea de defensa frente al seguimiento del riesgo, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
21. Proporcionar una descripción del manejo frente a observaciones o desviaciones resultantes de la ejecución del control con el fin de dar lineamientos sobre los posibles cursos de acción, por parte de los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad y en coordinación con sus equipos de trabajo, al momento de diseñar los controles.
22. Monitorear y evaluar la exposición al riesgo relacionadas con tecnología nueva y emergente. La actividad deben realizarla los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión (tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos) y desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
23. Establecer controles para evitar la materialización de riesgos judiciales.
24. Establecer controles para evitar la materialización de riesgos administrativos.
25. Establecer controles para evitar la materialización de riesgos asociados a la prestación del servicio o atención al ciudadano.

26. Establecer controles para evitar la materialización de riesgos fiscales.
27. Establecer controles para evitar la materialización de riesgos contables.
28. Establecer controles para evitar la materialización de riesgos presupuestales (en los procesos de programación y ejecución del presupuesto).
29. Llevar a cabo una gestión del riesgo en la entidad, que le permita evitar la materialización de los riesgos.
30. Llevar a cabo una gestión del riesgo en la entidad, que le permita garantizar de forma razonable el desarrollo de la gestión presupuestal de la entidad.
31. Analizar los resultados de los informes presentados por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces frente al plan anual de auditoría que fue aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
32. Verificar que el plan anual de auditoría contempla auditorías de gestión conforme a la norma técnica NTC 6047 de infraestructura.
33. Contemplar evaluaciones para monitorear el estado de los componentes del sistema de control interno, dentro de la evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos.
34. Contemplar el cumplimiento legal y regulatorio, dentro de la evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos.
35. Contemplar la confiabilidad de la información financiera y no financiera, dentro de la evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos.
36. Contemplar la elaboración de informes a las instancias correspondientes sobre las deficiencias de los controles, dentro de la evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos.
37. Contemplar el acompañamiento a las instancias correspondientes en la formulación e implementación de las mejoras, dentro de la evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos.
38. Formular planes de mejora eficaces que contribuyan a satisfacer las necesidades de los grupos de valor.
39. Promover en el Comité Institucional de Gestión de Desempeño, la presentación y análisis de los resultados de gestión del sistema de control interno de la entidad.

40. Promover que los líderes de procesos con sus equipos de trabajo analicen y tomen las acciones pertinentes frente a las observaciones y solicitudes que emite el Comité de Gestión y Desempeño. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
41. Fomentar desde la Alta Dirección espacios de participación para todo el personal, para armonizar los valores del servicio público con los códigos de ética institucional, implementar jornadas de difusión y herramientas pedagógicas para desarrollar el hábito de actuar de forma coherente con ellos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
42. Promover que la Alta Dirección participe en las actividades de socialización del código de integridad y principios del servicio público. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
43. Analizar y tomar las medidas de mejora que contribuyan al fortalecimiento del clima laboral en la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
44. Realizar seguimiento y evaluación desde la oficina de control interno o quien sus veces, al cumplimiento de las estrategias de talento humano implementadas por la entidad.
45. Incluir en la política de administración del riesgo, las observaciones o recomendaciones presentadas por las oficinas de control interno o quien haga sus veces en los informes de seguimientos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
46. Incluir en la política de administración del riesgo, los resultados de las evaluaciones llevadas a cabo por los organismos de control. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
47. Definir políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano efectivas, que aporten al logro de los objetivos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
48. Identificar factores económicos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
49. Identificar factores contable y financiero que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
50. Identificar factores de talento humano que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

51. Identificar factores asociados a los procesos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
52. Identificar factores asociados al flujo y disponibilidad de la comunicación interna y externa, que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
53. Identificar factores de carácter fiscal que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
54. Evaluar información proveniente de quejas y denuncias de los usuarios para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
55. Evaluar información proveniente de quejas y denuncias de los servidores de la entidad para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
56. Evaluar y generar alertas oportunas sobre cambios que afectan la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude, por parte del jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su plan anual de auditorías.
57. Asesorar a la oficina de planeación y otras instancias que ejercen la segunda línea de defensa, para mejorar la evaluación del riesgo, por parte del jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su plan anual de auditorías.
58. Comunicar a los grupos de valor, sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del control interno por medio de la estrategia de comunicación de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
59. Evaluar la efectividad de las acciones desarrolladas por la entidad frente al cumplimiento de las políticas de gestión y desempeño institucional y del sistema de control interno por parte del jefe de control interno o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías.
60. Evaluar a través de las oficinas de control interno de la entidad o quien haga sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo del plan de auditoría, los aspectos que no estén cubiertos por otras acciones de seguimiento o monitoreo.
61. Definir indicadores para medir la eficiencia y eficacia del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información (MSPI) de la entidad, aprobarlos mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlos y actualizarlos mediante un proceso de mejora continua.

62. Formalizar los formatos para la producción, recepción y radicación de documentos de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

6.2 De la Oficina de Control Interno

1. No obstante haberse el Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Procuraduría general de la Nación – MIPGN, se deben tener en cuenta que el modelo de medición se realiza a través del FURAG, por lo que es menester realizar una articulación con el definido por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
2. Aplicar los autodiagnósticos propuestos por el Departamento Administrativo de la Función Pública para determinar las brechas existentes en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
3. Implementar procedimientos que permitan la actualización de los directorios de la Entidad oportunamente.
4. Implementar funcionalidades en el Sistema de Gestión Documental Electrónico y de Archivo, que permitan el envío masivo de oficios internos, que faciliten la comunicación con las diferentes áreas de la entidad.
5. Fomentar el uso del Sistema de Gestión Documental Electrónico y de Archivo, de forma que se favorezca la organización y trazabilidad en la gestión de la información interna; así mismo, el uso de la firma digital.
6. Implementar un plan de mejoramiento que permita subsanar las debilidades del Sistema de Control Interno de la PGN.

7. RESULTADOS INSTITUTO DE ESTUDIOS DEL MINISTERIO PÚBLICO

Para llevar a cabo el informe se solicitó la información al Instituto de Estudios del Ministerio Público la cual fue revisada, analizada y registrada ante el aplicativo FURAG (Formulario Único de Reporte de Avances de Gestión) dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, entre el 22 de febrero de 2021 (fecha de apertura)⁵ hasta el 26 de marzo de 2021 (fecha de cierre para las entidades del orden nacional)⁶. La publicación de resultados fue realizada el 28 mayo de 2021. Se muestran a continuación:

Puntaje obtenido por el IEMP: **54.0**

Puntaje promedio grupo par (Nación-MECI): **68.0**

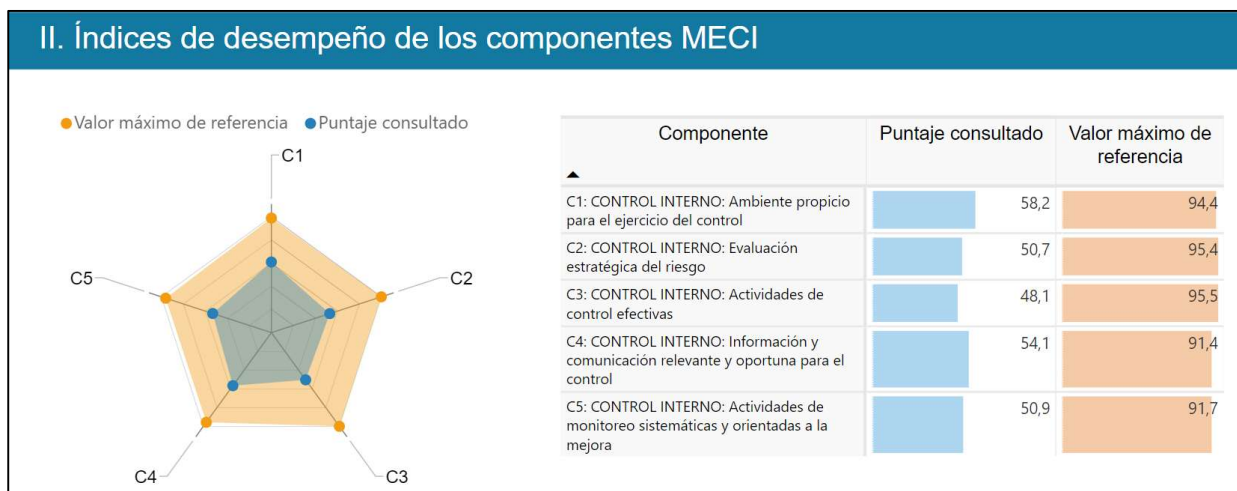
⁵ ibidem.

⁶ Ibidem.

7.1 Índice de control Interno.



7.2 Índices de desempeño de los componentes MECI



7.3 Resultados para las políticas que aplican

Política	Puntaje Entidad	Promedio grupo par	Máximo grupo par	Mínimo grupo par
POLÍTICA 2 Integridad	55,0	64,9	97	36,2
POLÍTICA 4 Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público	56,6	66,3	78,9	46,2
POLÍTICA 6 Gobierno Digital	65,1	67,4	98,3	49,7
POLÍTICA 9 Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	59,7	67,6	91,5	44,4
POLÍTICA 10 Servicio al ciudadano	70,2	66,7	98,1	42,5
POLÍTICA 12 Participación Ciudadana en la	56,8	68,3	96,1	33,9

Política	Puntaje	Puntaje Entidad	Promedio grupo par	Máximo grupo par	Mínimo grupo par
Gestión Pública					
POLÍTICA 14 Gestión Documental		56,3	67,2	91,6	45,0
POLÍTICA 16 Control Interno		54,0	68,0	97,1	49,3

Fuente: DAFP.

7.4 Resultados desagregados por política para los ítems evaluados

7.4.1 POLÍTICA 2 Integridad

Ítem	Puntaje
I05INTEGRIDAD Cambio cultural basado en la implementación del código de integridad del servicio público	60,5
I06INTEGRIDAD Gestión adecuada de conflictos de interés y declaración oportuna de bienes y rentas	66,4
I07INTEGRIDAD Coherencia entre la gestión de riesgos con el control y sanción	49,4

7.4.2 POLÍTICA 6 Gobierno Digital

Ítem	Puntaje
I18GOBIERNO DIGITAL Empoderamiento de los ciudadanos mediante un Estado abierto	65,7
I20GOBIERNO DIGITAL Fortalecimiento de la Arquitectura Empresarial y de la Gestión de TI	65,0
I21GOBIERNO DIGITAL Fortalecimiento de la Seguridad y Privacidad de la Información	59,4
I82 GOBIERNO DIGITAL Procesos seguros y eficientes	63,1
I83 GOBIERNO DIGITAL Toma de decisiones basadas en datos	50,1
I85 GOBIERNO DIGITAL Uso y apropiación de los Servicios Ciudadanos Digitales	56,5

7.4.3 POLÍTICA 9 Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción

Ítem	Puntaje
I29TRANSPARENCIA Formulación y Seguimiento al Plan Anticorrupción	54,0
I30TRANSPARENCIA Promoción de la Transparencia, la Integridad y la Lucha Contra la Corrupción	62,2
I31TRANSPARENCIA Gestión de Riesgos de Corrupción	46,3
I104 TRANSPARENCIA Línea estratégica de riesgos de corrupción	50,8
I105 TRANSPARENCIA Monitoreo y Seguimiento a los riesgos	56,2
I32TRANSPARENCIA Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública	63,3
I33TRANSPARENCIA Divulgación proactiva de la información	60,9
I34TRANSPARENCIA Atención apropiada a trámites, peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias de la ciudadanía	79,4
I35TRANSPARENCIA Sistema de seguimiento al acceso a la información pública en funcionamiento	49,6
I36TRANSPARENCIA Lineamientos para el manejo y la seguridad de la información pública implementados	70,9
I37TRANSPARENCIA Institucionalización efectiva de la Política de Transparencia y acceso a la información pública	61,0
I38TRANSPARENCIA Gestión documental para el acceso a la información pública implementada	59,4
I40TRANSPARENCIA Criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública aplicados	84,5

7.4.4 POLÍTICA 10 Servicio al ciudadano

Ítem	Puntaje
I99SERVICIO AL CIUDADANO Planeación estratégica del servicio al ciudadano	80,9
I100SERVICIO AL CIUDADANO Fortalecimiento del talento humano al servicio del ciudadano	72,4
I101SERVICIO AL CIUDADANO Gestión del relacionamiento con los ciudadanos	73,8
I102SERVICIO AL CIUDADANO Conocimiento al servicio del ciudadano	87,3
I103SERVICIO AL CIUDADANO Evaluación de gestión y medición de la percepción ciudadana	49,9

7.4.5 POLÍTICA 12 Participación Ciudadana en la Gestión Pública

Ítem	Puntaje
I52PARTICIPACIÓN CIUDADANA Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación	56,2
I53PARTICIPACIÓN CIUDADANA Grado involucramiento de ciudadanos y grupos de interés	49,8
I54PARTICIPACIÓN CIUDADANA Calidad de la participación ciudadana en la gestión pública	62,3
I55PARTICIPACIÓN CIUDADANA Eficacia de la participación ciudadana para mejorar la gestión institucional	46,5
I56PARTICIPACIÓN CIUDADANA Índice de Rendición de Cuentas en la Gestión Pública	57,3
I57PARTICIPACIÓN CIUDADANA Condiciones institucionales idóneas para la rendición de cuentas permanente	56,0
I58PARTICIPACIÓN CIUDADANA Información basada en resultados de gestión y en avance en garantía de derechos	62,4
I59PARTICIPACIÓN CIUDADANA Diálogo permanente e incluyente en diversos espacios	51,9
I60PARTICIPACIÓN CIUDADANA Responsabilidad por resultados	55,7

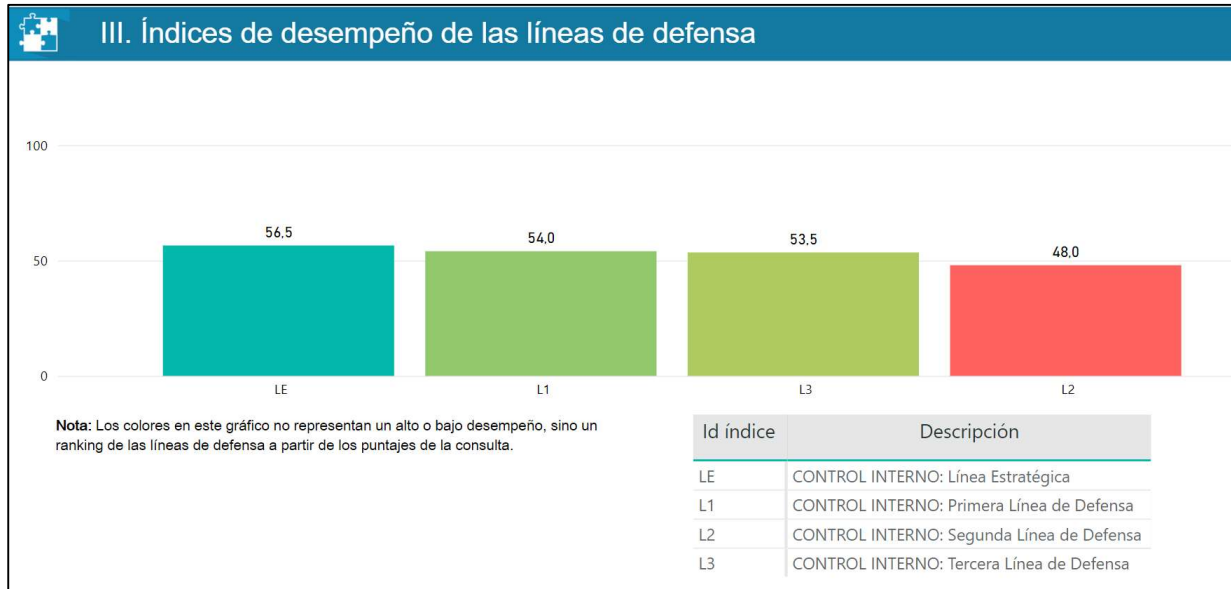
7.4.6 POLÍTICA 14 Gestión Documental

Ítem	Puntaje
I65GESTIÓN DOCUMENTAL Calidad del Componente estratégico	58,0
I66GESTIÓN DOCUMENTAL Calidad del Componente administración de archivos	51,2
I67GESTIÓN DOCUMENTAL Calidad del Componente documental	56,0
I68GESTIÓN DOCUMENTAL Calidad del Componente tecnológico	66,6
I69GESTIÓN DOCUMENTAL Calidad del Componente cultural	44,6

7.4.7 POLÍTICA 16 Control Interno

Ítem	Puntaje
I70CONTROL INTERNO Ambiente propicio para el ejercicio del control	58,2
I71CONTROL INTERNO Evaluación estratégica del riesgo	50,7
I72CONTROL INTERNO Actividades de control efectivas	48,1
I73CONTROL INTERNO Información y comunicación relevante y oportuna para el control	54,1
I74CONTROL INTERNO Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora	50,9

7.5 Índices de desempeño de las líneas de defensa



Fuente: DAFP.

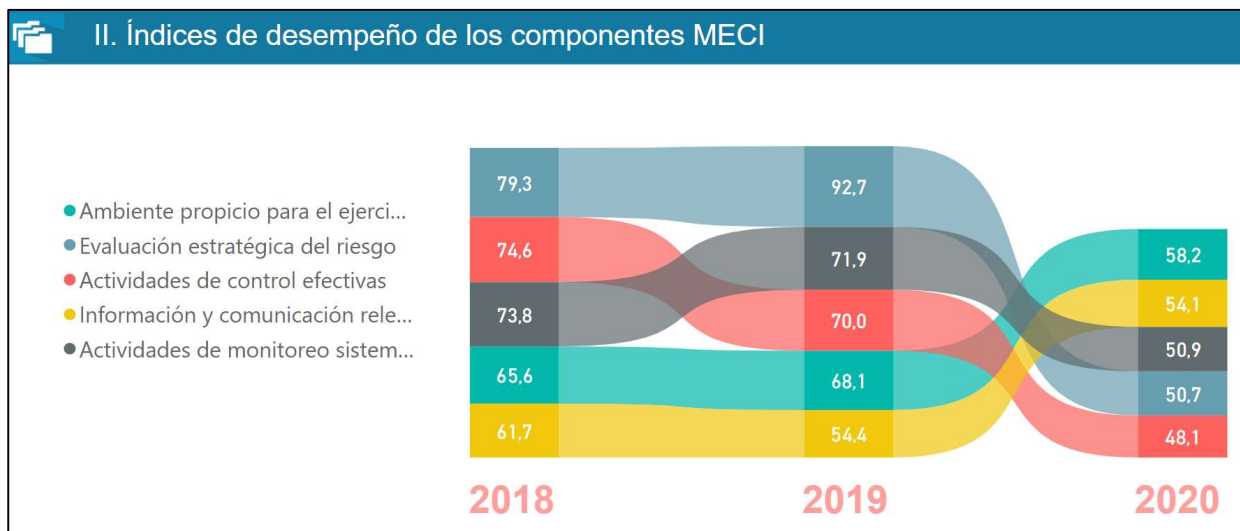
7.6 Comparativo Vigencia 2018 – 2019 - 2020

7.6.1 Índice de control Interno



Fuente: DAFP.

7.6.2 Índices de desempeño de los componentes MECI



Fuente: DAFP

7.6.3 Índices de desempeño de las líneas de defensa



Fuente: DAFP

7.6.4 Comparativo 2018-2019-2020 para las Políticas que aplican

Política	Puntaje	2018	2019	2020
POLÍTICA 2 Integridad		No evaluada	No evaluada	55,0
POLÍTICA 4 Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público		No evaluada	53,5	56,6
POLÍTICA 6 Gobierno Digital		No evaluada	No evaluada	65,1

Política	Puntaje	2018	2019	2020
POLÍTICA 9 Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	No evaluada		51,0	59,7
POLÍTICA 10 Servicio al ciudadano	No evaluada		45,7	70,2
POLÍTICA 12 Participación Ciudadana en la Gestión Pública	No evaluada		41,9	56,8
POLÍTICA 14 Gestión Documental	No evaluada		49,8	56,3
POLÍTICA 16 Control Interno		68,8	67,4	54,0

Fuente: DAFP

8. CONCLUSIONES INSTITUTO DE ESTUDIOS DEL MINISTERIO PÚBLICO

- El resultado general en el Índice de Control Interno obtenido por el IEMP muestra un puntaje de **54.0**, frente al promedio de **68.0** del grupo par, mostrando una disminución de **13.4** puntos, con respecto a la vigencia anterior.
- Para la vigencia 2020, se incluyeron dentro de la evaluación, con respecto a la vigencia anterior, las políticas de: Integridad y Gobierno Digital.
- Es menester llevar a cabo acciones que permitan mejorar el Índice de Control Interno y de las políticas que aplican.

9. RECOMENDACIONES PARA EL INSTITUTO DE ESTUDIOS DEL MINISTERIO PÚBLICO

9.1 Del Departamento Administrativo de la Función Pública

1. Definir lineamientos en materia de talento humano, por parte de la alta dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias).
2. Definir lineamientos en relación a la generación de alertas y recomendaciones al comité institucional de gestión y desempeño para la mejora de la gestión, por parte de la alta dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias).
3. Definir lineamientos en relación a la programación, ejecución y seguimiento presupuestal, por parte de la alta dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias).
4. Establecer una metodología que permita documentar y formalizar el esquema de las líneas de defensa, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

5. Generar alertas al comité institucional de gestión y desempeño para la mejora de la gestión, teniendo en cuenta los resultados de la evaluación del sistema de control interno, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
6. Monitorear el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de los principios y valores del servicio público, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
7. Revisar la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude y en caso de contar con una línea de denuncias se deberá monitorear el progreso de su tratamiento, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
8. Verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos para la gestión del riesgo (o política de administración del riesgo), haciendo énfasis en los riesgos de fraude y corrupción, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
9. Verificar que el plan anual de auditoría presentado por el jefe de control interno evidencie el tiempo en el cual se llevará a cabo la auditoría para el total de aspectos susceptibles de ser auditados en la entidad, con el fin de aprobar el Plan anual de auditoría. Esta verificación debe realizarla el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
10. Definir un mecanismo o líneas de reporte (fuentes de información internas) que le permitan evaluar de manera permanente la efectividad del sistema de control interno, por parte de la alta dirección.
11. Establecer medios de comunicación internos para dar a conocer las decisiones y mejoras del sistema de control interno, por parte de la alta dirección.
12. Verificar que la autoridad y responsabilidad asignada a los diferentes servidores permita el flujo de información y el logro de los objetivos de la entidad, por parte de la alta dirección.
13. Verificar la efectividad de las políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano adoptadas por la entidad, por parte de la alta dirección.
14. Monitorear el cumplimiento de la política de administración de riesgos de la entidad, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
15. Promover la identificación y el análisis del riesgo desde el direccionamiento o planeación estratégica de la entidad, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
16. Monitorear los cambios en el entorno (interno y externo) que puedan afectar la efectividad del sistema de control interno, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

17. Monitorear el estado de los riesgos aceptados (apetito por el riesgo) con el fin de identificar cambios sustantivos que afecten el funcionamiento de la entidad, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
18. Monitorear el seguimiento a la gestión del riesgo por parte de las instancias responsables para determinar si este se lleva a cabo adecuadamente, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
19. Fomentar la promoción de los espacios para capacitar a los líderes de los procesos y sus equipos de trabajo sobre la metodología de gestión del riesgo con el fin de que sea implementada adecuadamente entre los líderes de proceso y sus equipos de trabajo, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
20. Fomentar la generación de acciones para apoyar la segunda línea de defensa frente al seguimiento del riesgo, por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
21. Establecer una periodicidad para la ejecución de los controles, por parte de los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad y en coordinación con sus equipos de trabajo, al momento de diseñar los controles.
22. Establecer un propósito para el control, por parte de los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad y en coordinación con sus equipos de trabajo, al momento de diseñar los controles.
23. Describir cómo se realiza la actividad de control, por parte de los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad y en coordinación con sus equipos de trabajo, al momento de diseñar los controles.
24. Proporcionar una descripción del manejo frente a observaciones o desviaciones resultantes de la ejecución del control con el fin de dar lineamientos sobre los posibles cursos de acción, por parte de los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad y en coordinación con sus equipos de trabajo, al momento de diseñar los controles.
25. Presentar una evidencia de la ejecución del control, por parte de los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad y en coordinación con sus equipos de trabajo, al momento de diseñar los controles.
26. Establecer controles para evitar la materialización de riesgos judiciales.
27. Establecer controles para evitar la materialización de riesgos contractuales.
28. Establecer controles para evitar la materialización de riesgos legales o de cumplimiento.

29. Establecer controles para evitar la materialización de riesgos asociados a la prestación del servicio o atención al ciudadano.
30. Establecer controles para evitar la materialización de riesgos operativos.
31. Establecer controles para evitar la materialización de riesgos fiscales.
32. Establecer controles para evitar la materialización de riesgos contables.
33. Establecer controles para evitar la materialización de riesgos presupuestales (en los procesos de programación y ejecución del presupuesto).
34. Efectuar seguimiento a los riesgos y a la efectividad de los controles de los procesos (por parte de los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad en coordinación con sus equipos de trabajo), así como determinar y proponer posibles mejoras a los mismos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
35. Identificar cambios en los riesgos establecidos (por parte de los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad en coordinación con sus equipos de trabajo) y proponer ajustes a los controles con el fin de darle un adecuado manejo a los riesgos identificados. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
36. Tomar correctivos en caso de detectarse desviaciones en el seguimiento a los procesos, indicadores, cronogramas u otras herramientas (por parte de los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad en coordinación con sus equipos de trabajo) . Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
37. Incluir los riesgos con mayor impacto dentro de los mapas de riesgos de la entidad.
38. Incluir los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción dentro de los mapas de riesgos de la entidad.
39. Contar con el monitoreo o seguimiento de los riesgos, dentro de los mapas de riesgos, de acuerdo con la periodicidad establecida en la política de administración del riesgo.
40. Divulgar oportunamente la actualización de los mapas de riesgos de la entidad.
41. Verificar que el diseño de los controles sea pertinente frente a los riesgos identificados, por parte de los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión (tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos).
42. Verificar que los controles establecidos contribuyen a la mitigación de todos los riesgos hasta niveles aceptables, por parte de los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión (tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos).

43. Asegurar que los riesgos identificados son monitoreados de acuerdo con la política de administración de riesgos, por parte de los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión (tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos).
44. Proponer acciones de mejora para el diseño y la ejecución de controles, por parte de los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión (tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos).
45. Verificar que los responsables estén ejecutando los controles de la misma manera en que han sido diseñados, por parte de los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión (tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos).
46. Verificar el adecuado diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos estratégicos o institucionales, por parte de los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión (tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos).
47. Verificar el adecuado diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos de fraude y corrupción, por parte de los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión (tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos).
48. Llevar a cabo una gestión del riesgo en la entidad, que le permita controlar los puntos críticos de éxito.
49. Llevar a cabo una gestión del riesgo en la entidad, que le permita diseñar controles adecuados.
50. Llevar a cabo una gestión del riesgo en la entidad, que le permita ejecutar los controles de acuerdo con su diseño.
51. Llevar a cabo una gestión del riesgo en la entidad, que le permita garantizar de forma razonable el cumplimiento de los objetivos de los procesos.
52. Llevar a cabo una gestión del riesgo en la entidad, que le permita garantizar de forma razonable el desarrollo de la gestión presupuestal de la entidad.
53. Apoyar el monitoreo de canales de comunicación, incluyendo líneas telefónicas de denuncias, por parte de los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión (tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos).

54. Analizar los resultados de los informes presentados por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces frente al plan anual de auditoría que fue aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
55. Verificar que el plan anual de auditoría contempla auditorías de accesibilidad web, conforme a la norma técnica NTC 5854.
56. Verificar que el plan anual de auditoría contempla auditorías de gestión conforme a la norma técnica NTC 6047 de infraestructura.
57. Contemplar evaluaciones para monitorear el estado de los componentes del sistema de control interno, dentro de la evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos.
58. Contemplar el cumplimiento legal y regulatorio, dentro de la evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos.
59. Contemplar la confiabilidad de la información financiera y no financiera, dentro de la evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos.
60. Contemplar la elaboración de informes a las instancias correspondientes sobre las deficiencias de los controles, dentro de la evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos.
61. Contemplar el acompañamiento a las instancias correspondientes en la formulación e implementación de las mejoras, dentro de la evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos.
62. Contemplar por parte del Jefe de Control Interno, que sus informes de seguimiento y auditoría emitidos por las oficinas de control interno, contribuyan a la formulación de acciones enfocadas a la gestión del riesgo.
63. Formular planes de mejora eficaces que contribuyan a satisfacer las necesidades de los grupos de valor.
64. Promover en el Comité Institucional de Gestión de Desempeño, la presentación y análisis de los resultados de gestión del sistema de control interno de la entidad.
65. Promover que los líderes de procesos con sus equipos de trabajo analicen y tomen las acciones pertinentes frente a las observaciones y solicitudes que emite el Comité de Gestión y Desempeño. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

66. Promover que la Alta Dirección participe en las actividades de socialización del código de integridad y principios del servicio público. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
67. Analizar y tomar las medidas de mejora que contribuyan al fortalecimiento del clima laboral en la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
68. Realizar seguimiento y evaluación desde la oficina de control interno o quien sus veces, al cumplimiento de las estrategias de talento humano implementadas por la entidad.
69. Incluir en la política de administración del riesgo, las observaciones o recomendaciones presentadas por las oficinas de control interno o quien haga sus veces en los informes de seguimientos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
70. Incluir en la política de administración del riesgo, los resultados de las evaluaciones llevadas a cabo por los organismos de control. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
71. Definir políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento humano efectivas, que aporten al logro de los objetivos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
72. Identificar factores políticos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
73. Identificar factores sociales que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
74. Identificar factores contable y financiero que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
75. Identificar factores tecnológicos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
76. Identificar factores legales que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
77. Identificar factores ambientales que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.

78. Identificar factores asociados a los procesos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
79. Identificar factores asociados al flujo y disponibilidad de la comunicación interna y externa, que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
80. Identificar factores asociados a la atención del ciudadano que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
81. Identificar factores asociados a posibles actos de corrupción en la entidad que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
82. Identificar factores asociados a la seguridad digital que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
83. Identificar factores de carácter fiscal que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
84. Identificar los riesgos de fraude y corrupción con base en el análisis de las diferentes formas que puedan presentarse en la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
85. Analizar factores como presiones internas o externas que puedan derivar en actos de corrupción para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
86. Evaluar información proveniente de quejas y denuncias de los usuarios para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
87. Evaluar información proveniente de quejas y denuncias de los servidores de la entidad para la identificación de riesgos de fraude y corrupción.
88. Evaluar y generar alertas oportunas sobre cambios que afectan la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude, por parte del jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su plan anual de auditorías.
89. Asesorar a la oficina de planeación y otras instancias que ejercen la segunda línea de defensa, para mejorar la evaluación del riesgo, por parte del jefe de control interno de la entidad o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su plan anual de auditorías.

90. Evaluar la efectividad de las acciones desarrolladas por la entidad frente al cumplimiento de las políticas de gestión y desempeño institucional y del sistema de control interno por parte del jefe de control interno o quien hace sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo de su Plan anual de auditorías.
91. Evaluar a través de las oficinas de control interno de la entidad o quien haga sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo del plan de auditoría, los aspectos que no estén cubiertos por otras acciones de seguimiento o monitoreo.
92. Definir indicadores para medir la eficiencia y eficacia del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información (MSPI) de la entidad, aprobarlos mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlos y actualizarlos mediante un proceso de mejora continua.
93. Crear canales de consulta para conocer las sugerencias, recomendaciones y peticiones de los servidores públicos para mejorar las acciones de implementación del código de integridad de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
94. Implementar canales de consulta y orientación para el manejo de conflictos de interés articulado con acciones preventivas de control de los mismos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
95. Identificar los riesgos de conflictos de interés que pueden presentarse en la gestión del talento humano para la gestión preventiva de los mismos y la incorporación de mecanismos de control.
96. Realizar acciones que permitan mejorar la gestión institucional frente a las debilidades identificadas en los ejercicios de rendición de cuentas. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
97. Establecer medios de difusión que informen a los ciudadanos, grupos de interés y grupos de valor las medidas adoptadas para mejorar los problemas detectados. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
98. Utilizar la información de los informes de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD) para evaluar y mejorar el servicio al ciudadano de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
99. Incluir el propósito del control en los controles definidos por la entidad para mitigar los riesgos de corrupción.
100. Incluir la descripción detallada de la operación del control en los controles definidos por la entidad para mitigar los riesgos de corrupción.
101. Incluir el manejo de las desviaciones del control en los controles definidos por la entidad para mitigar los riesgos de corrupción.

102. Incluir la evidencia del control en los controles definidos por la entidad para mitigar los riesgos de corrupción.
103. Incluir el nombre del control en los controles definidos por la entidad para mitigar los riesgos de corrupción.

9.2 De la Oficina de Control Interno

1. Aplicar los autodiagnósticos propuestos por el Departamento Administrativo de la Función Pública para determinar las brechas existentes con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
2. Implementar un plan de mejoramiento que permita subsanar las debilidades del Sistema de Control Interno de la PGN.

Sandra del Pilar Chuquín Badillo

SANDRA DEL PILAR CHUQUÍN BADILLO
Funcionario de Control interno

Vo.Bo.

Natalia Quintero Perdomo

NATALIA QUINTERO PERDOMO
Jefe Oficina de Control Interno