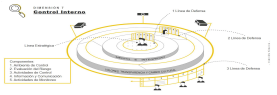
Nombre de la Entidad:	IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
Periodo Evaluado:	SEGUNDO SEMESTRE DE 2021



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	**63%**

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No)	En proceso	La implementación de todos los componentes del SICI, se encuentran en proceso en la INC, mediante resolución 28 de 3 de julio de 2019, se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, se conforma el comité de gestión y desempeño y fija su reglamento de funcionamiento. El comité se reunió ha reunido en el segundo semestre el 30 de diciembre, para realizar seguimiento a la implementación de MIPG en todos sus componentes. Se tiene definido el
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No)	Si	Se elaboró, socializó e implemento el Manual de integridad con la participación de la 1ª línea de defensa y desde la 2ª línea de defensa, se realiza monitoreo y evaluación al PAAC, desde la 2ª y 3ª línea de defensa. Se hace seguimiento al plan Estratégico Institucional, desde la 2ª línea de defensa, mediante la evaluación del plan de acción en comité MIPG. Se implementó la guía de administración de riesgos desde la 2ª línea de defensa, los riesgos de gestión se definieron para 15 procesos, con la 1ª y 2ª línea de defensa y se tiene avance de 94% en la
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad	Si	La INC tiene establecido el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, mediante resolución 13 de 15 de marzo de 2020 desde la 3ª línea de defensa, el cual se reúne para hacer seguimiento al Sistema de Control Interno, y a la definición y cumplimiento del plan de auditoría, cumple con las funciones de evaluar el Sistema de Control Interno, Revisar la información financiera, además se encuentra establecido el Comité Institucional de Gestión y Desempeño 2ª línea de defensa con funciones de aprobar y hacer seguimiento a las acciones y

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion 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	63%	**El Código de integridad, que contien los 5 valores identificados y armonizados con el Código de ética y buen gobierno, se aprobó en comité de Gestión y Desempeño, se socializo por parte de Talento Humano a todos los servidores de la INC. Se formuló la política de Integridad y la medición del impacto del código de integridad se debe realizar. Se definió la políticas de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción, la política de Gestión documental, política de Control Interno, Política de Gestión Estratégica de Talento Humano las cuales deben ser implementadas y realizar medición del impacto en la organización; se debe socializar el canal para las denuncias internas sobre situaciones irregulares en la INC que se tiene implementado para el cliente interno en el proceso de PQRSD; Se tiene definidos los niveles de aceptación del riesgo teniendo en cuenta los objetivos establecidos; Se tiene definida la Política de Seguimiento y Evaluación al Desempeño institucional, al cual se debe implementar y medir su impacto en la organización; Debido a la contingencia por Covid 19 se debe replantear el plan de capacitación para que se ajuste a la nueva forma de realizar las labores. El manual de comunicaciones se aprobó por el nivel directivo de la INC, se socializo y se debe evaluar su implementación, se debe elaborar plan de comunicaciones para fortalecer la comunicación interna y externa ; Se debe soportar los análisis de información asociada con la generación de reportes financieros desde la 2ª línea de defensa, La gerencia junto con la SAF y la OAP, realizan**	63%	**El Código de integridad, que contien los 5 valores identificados y armonizados con el Código de ética y buen gobierno, se aprobo en comité de Gestión y Desempeño, se socializo por parte de Talento Humano a todos los servidores de la INC. Se formuló la política de Integridad y la medición del impacto del código de integridad se debe realizar. Se definió la políticas de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción, la política de Gestión documental, política de Control Interno, Política de Gestión Estratégica de Talento Humano las cuales deben ser implementadas y realizar medición delimpacto en la organización; se debe implementar un canal para las denuncias internas sobre situaciones irregulares en la INC ; Se tiene definidos los niveles de aceptación del riesgo teniendo en cuenta los objetivos establecidos; Se tiene definida la Política de Seguimiento y Evaluación al Desempeño institucional, al cual se debe implementar y medir su impacto en la organización; Debido a la contingencia por Covid 19 se debe repalntear el plan de capacitación para que se ajuste a la nueva forma de realizar las labores. El manual de comunicaciones debe se aprobo por el nivel directivo de la INC, se socializo y se debe evaluar su implementación; Se debe soportar los análisis de información asociada con la generación de reportes financieros desde la 2ª línea de defensa, La gerencia junto con la SAF y la OAP, realizan seguimiento a la información financiera, presupuesto y estados financieros.**	0%
Evaluación de riesgos	Si	59%	La Política de Planeación Institucional se formuló, aprobó y socializó, se debe implementar y realizar medición y seguimiento al impacto de la misma en la organización; Se tienen actualizado los riesgos de gestión de 15 procesos al 100%, 1 proceso esta en 0%, debido a que no se tiene líder del proceso de comunicaciones. La actualización de riesgos se encuentra en 94% a 31 de diciembre de 2021 No se ha presentado materialización de riesgos en el segundo semestre de 2021, En Kawak se evidencia que a 31 de diciembre de 2021, En Kawak se evidencia que a 31 de diciembre de 2021, se encuentra actualizada la caracterización de 15 procesos así: 4 procesos caracterizados desde 2018, pero el proceso de agencia de comunicaciones no aparece en el plicativo Kawak al momento de la consulta por parte de la OCI, 10 procesos caráterizados en 2020, 1 proceso caráterizado en 2021 y 1 proceso sin caráterizar (Almacén y Activos Fijos). Se formularon 16 políticas para dar cumplimiento a MIPG. No se tiene formulada la política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos. El manual de operación y gestión se diseño, aprobó y socializo, se encuentra en proceso de implementación. Se definió la política de Planeación Institucional, la cual se debe implementar y realizar seguimiento y medición al cumplimiento de la misma; En comité MIPG se realizó el monitoreo de los riesgos, este se debe realizar periódicamente para que se de cumplimiento a la política de administración del riesgo; Desde la alta dirección no se evalúan las fallas en los controles para definir las acciones de mejora apropiadas; El manual de indicadores se debe actualizar; Se debe realizar el monitoreo de factores internos y externos, para restablecer cambios en el entorno; Se debe monitorear las actividades tercerizadas para determinar riesgos asociados; Presentar a la alta dirección, las fallas en los controles, para la definición de acciones apropiadas para la mejora, de acuerdo a los informes de la 2ª y 3ª línea de defensa	53%	La Política de Planeación Institucional se formuló, aprobó y socializó, se debe implementar y realizar medición y seguimiento al impacto de la misma enla organización; Se tienen actualizado los riesgos de gestión de 10 procesos al 100%, 1 proceso esta en 25%, 4 procesos están en 50%, 1 se encuentra en 0%. La actualización de riesgos se encuentra en 78% a 30 de junio de 2021.No se ha presentado materialización de riesgos; En el primer semestre de 2020 f, En Kawak se evidencia que a 30 de junio de 2021, se encuentra actualizada la caracterización de 10 procesos, 2 procesos sin caráterizar (Almacén y Activos Fijos), y 4 se encuentran sin actualizar la caráterización, ya que se encuentran caráterizados a 2018. El manual de operación y gestión se diseño, aprobó y socializo, se encuentra en proceso de implementación. Se definio la política de Planeación Institucional, al cual se debe implementar y realizar seguimiento y medición al cumplimiento de la misma; En comité MIPG se realizó el monitoreo de los riesgos, este se debe raitzar periodicamente para que se de cumplimiento a la política de administración del riesgo; Desde la alta dirección no se evaluan las fallas en los controles para definir las acciones de mejora apropiadas.	6%
Actividades de control	Si	67%	Se tiene definido en la INC el organigrama de acuerdo a la división de funciones las cuales se encuentran segregadas y documentadas en el manual de funciones de la entidad, el cual se encuentra aprobado y se socializa a los servidores, para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación. En Kawak se evidencia que a 31 de diciembre de 2021, En Kawak se evidencia que a 31 de diiiembre de 2021, se encuentra actualizada la caracterización de 15 procesos así: 4 procesos caracterizados desde 2018, pero el proceso de agencia de comunicaciones no aparece en el plicativo Kawak al momento de la consulta por parte de la OCI, 10 procesos caráterizados en 2020, 1 proceso caráterizado en 2021 y 1 proceso sin caráterizar (Almacén y Activos Fijos). Se formularon 16 políticas para dar cumplimiento a MIPG. No se tiene formulada la política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos. La INC implementa los lineamientos de los sistemas internacionales ISO en los sistemas de Gestión de Calidad, Ambiental y de Seguridad y Salud en el Trabajo. En las minutas de los contratos se tiene definido las condiciones técnicas para la contratación de los proveedores de servicio para la TIC. Se presenta recomendaciones por parte de la oficina de Control Interno en Evaluación al Sistema de Control Interno Contable, en la evaluación de Derechos de Autor de Software, Evaluación de PQRSD, evaluación de eKogui, evaluación de Austeridad de Gasto, evaluacion de contratación por COVID 19 y demás evaluaciones. No se tiene documentada la integración de los sistemas de forma adecuada a la estructura de control por la 2ª línea de defensa; La política de Gobierno digital se definió, al igual que se ajusto la política de Seguridad de la información estas se publicaron para conocimiento de todos los servidores y se encuentra en proceso de implementación, se debe realizar seguimiento y medición del impacto de la misma desde la 2ªlínea de defensa; No se ha formulado la política de Fortalecimiento organizacional y Simplificación de procesos, ni la matriz de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones; No se tiene dentro del Plan de Auditoría, realizar evaluación a Sistemas de Información desde 3ª línea de defensa; El mapa de riesgos de gestión para 15 procesos y falta 1 proceso a 31 de diciembre de 2021, el plan de actualización de mapa de riesgos se encuentra ejecutado en 94%.	63%	Se tiene definido en la INC el organigrama de acuerdo a la división de funciones las cuales se encuentran segregadas y documentadas en el manual de funciones de la entidad, el cual se encuentra aprobado y se socializa a los servidores, para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación. En Kawak se evidencia que a 30 de junio de 2021, se encuentra actualizada la caracterización de 10 procesos, 2 procesos sin caráterizar (Almacén y Activos Fijos), y 4 se encuentran sin actualizar la caráterización, ya que se encuentran caráterizados a 2018. La INC implementa los lineamientos de los sistemas internacionales ISO en los sistemas de Gestión de Calidad, Ambiental y de Seguridad y Salud en el Trabajo. En las minutas de los contratos se tiene definido las condiciones técnicas para la contratación de los proveedores de servicio para la TIC. Se presenta recomendaciones por parte de la oficina de Control Interno en Evaluación al Sistema de Control Interno Contable, en la evaluación de Derechos de Autor de Software, Evaluación de PQRSD, evaluación de eKogui, evaluación de Austeridad de Gasto, evaluación de contratación y demás evaluaciones. No se tiene documentada la integración de los sistemas de forma adecuada a la estructura de control por la 2ª línea de defensa; La política de Gobierno digital se definió, al igual que se ajusto la política de Seguridad de la información estas se publicaron para conocimiento de todos los servidores y se encuentra en proceso de implementación, se debe realizar seguimiento y medición del impactode la misma desde la 2ªlínea de defensa; No se ha formulado la política de Fortalecimiento organizacional y Simplificación de procesos, ni la matriz de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones; No se tiene dentro del Plan de Auditoría, realizar evaluación a Sistemas de Información desde 3ª línea de defensa; El mapa de riesgos de gestión para todos los procesos a 30 de junio de 2021, no se ha definido en todos sus proceso, el plan de actualización de mapa de riesgos se encuentra ejecutado en 78%.	4%
Información y comunicación	No	46%	La INC cuenta con el aplicativo Orfeo para radicación de correspondencia interna y externa, el programa Seven para el manejo de la información financiera, La aplicación OPTIMUS a 31 de diciembre se encuentra en proceso de transición a PRINTUX, para la producción, el aplicativo Kactus, aplicativo Kawak, se encuentra en implementación el aplicativo PRINTUX para el sistema de costos; Se tiene establecido el inventario de activos de información, GSI-DC-5 18/12/2016 donde se relacionan Elementos de Inventario de Activos (Nombre Activo, Proceso Activo, Tipo Activo, Ubicación, Responsable, Custodio Técnico) La Clasificación de Activos (Confidencialidad, Integridad, Disponibilidad) Valoración de Activos (Criticidad); Se debe actualizar el análisis GAP; No se tiene actualizado los activos de información de acuerdo a los cambios en los procesos y la normatividad; Se tiene definida la política de Transparencia, Acceso a la Información Pública y lucha contra la corrupción , desde la 2ª línea de defensa, esta se debe implementar y evaluar para determinar el grado de avance y su impacto en la institución; El Manual de Comunicaciones se encuentra diseñado, aprobado, y socializado, se requiere implementar y medir la efectividad de los medios de información y comunicación ; Se han implementado, canales de información internos, para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares, al igual que mecanismos específicos que generen confianza esto se encuentra establecido en el proceso de PQRSD; se debe desarrollar e implementar de controles que faciliten la comunicación externa; Definir procesos encaminados a evaluar la efectividad de los canales de comunicación.	43%	La INC cuenta con el aplicativo orfeo para radiacación de correspondencia interna y externa, el programa Seven para el manejo de la información financiera, La aplicación OPTIMUS, para la producción, el plicativo Kactus, aplicativo Kawak,se encuentra en implementación el aplicativo PRINTUX para el sistema de costos; Se tiene establecido el inventario de activos de información, GSI-DC-5 18/12/2016 donde se relacionan Elementos de Inventario de Activos (Nombre Activo, Proceso Activo, Tipo Activo, Ubicación, Responsable, Custodio Técnico) La Clasificación de Activos (Confidencialidad, Integridad, Disponibilidad) Valoración de Activos (Criticidad); No se tiene actualizado los activos de información de acuerdo a los cambios en los procesos y la normatividad; Se tiene definida la política de Transparencia, Acceso a la Información Pública y lucha contra la corrupción , desde la 2ª línea de defensa, esta se debe implementar y evaluar para determinar el grado de avance y su impacto en la institución; El Manual de Comunicaciones se necuentra diseñado, aprobado, y socializado, se requiere implementar y medir la efectividad de los medios de información y comunicación ; No se han implementado, canales de información internos, para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares, al igual que mecanismos específicos que generen confianza; se debe desarrollar e implementar de controles que faciliten la comunicación externa; Definir procesos encaminados a evaluar la efectividad de los canales de comunicación.	3%
Monitoreo	Si	82%	El comité Institucional de Control Interno se encuentra conformado mediante Resolución 13 de 15 de marzo de 2019, la cual modifica la resolución No. 148 del 14 de mayo de 2008. En comité de 28 de diciembre de 2021 se presento evaluación del cumplimiento del plan de Auditoría 2021, donde se encuentra incluido el cumplimiento a la circular externa 10 de 21 mayo de 2020 emanada de la Vicepresidencia de la República, en este comité se revisó el grado de avance del Sistema de Control Interno, de acuerdo a la evaluación del segundo semestre de 2020; La Oficina de Control Interno realiza evaluaciones independientes, de acuerdo al plan de auditoría aprobado por el CICI, realizando análisis del riesgo que permite la evaluación de los controles para definir la efectividad y evitar la materialización de riesgos, se presenta informes a los responsables de los procesos y se envían al CICI, dando cumplimiento al decreto 338 de 2019. Con la Función Pública y el Ministerio del Interior se trabajó la matriz de aseguramiento, para la 2 línea de defensa, donde participo la OAP y la OCI. La entidad es evaluada por la CGR y se elabora plan de mejora de acuerdo a los hallazgos presentados en los informes de auditoria del ente de control, al cual se le hace monitoreo desde la 2ª línea de defensa y evaluación desde la 3ª línea de defensa. Las PQRSD se tramitan de acuerdo a lo establecido en el proceso de gestión de PQRSD SEM-PR2 que se encuentra en Kawak/ mapa de procesos /Seguimiento evaluación y mejora/ Seguimiento PQRSD; Para la mejora del sistema de control. Las acciones de mejora se deben gestionar oportunamente a fin de implementar la mejora continua de acuerdo a los hallazgos y las acciones de mejora planteadas; Definir desde la 2ª línea de defensa políticas que permitan reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo; Evaluar el nivel de riesgos de los procesos y/o servicios tercerizados desde la 1ª y 2ª línea de defensa; Evaluar la información suministrada por todas las partes interesadas definidas en el Manual de operación y gestión.	64%	El comité Institucional de Control Interno se encuentra conformado mediante Resolución 13 de 15 de marzo de 2019, la cual modifica la resolución No.148 del 14 de mayo de 2008. En comité de 13 de febrero de 2021 se aprobó el plan de Auditoría 2021, donde se encuentra incluido el cumplimiento a la circular externa 10 de 21 mayo de 2020 emanada de la Vicepresidencia de la República, en este comité se revisó el grado de avance del Sistema de Control Interno, de acuerdo a la evaluación del segundo semestre de 2020; La Oficina de Control Interno realiza evaluaciones independientes, de acuerdo al plan de auditoría aprobado por el CICI, realizando análisis del riesgo que permite la evaluación de los controles para definir la efectividad y evitar la materialización de riesgos, se presenta informes a los responsables de los procesos y se envían al CICI, dando cumplimiento al decreto 338 de 2019. Con la Función Pública y el Ministerio del Interior se trabajó la matriz de aseguramiento, para la 2 línea de defensa, donde participo la OAP y la OCI. La entidad es evaluada por la CGR y se elabora plan de mejora de acuerdo a los hallazgos presentados en los informes de auditoria del ente de control, al cual se le hace monitoreo desde la 2ª línea de defensa y evaluación desde la 3ª línea de defensa. Las PQRSD se tramitan de acuerdo a lo establecido en el proceso degestión de PQRSD SEM-PR2 que se encuentra en Kawak/ mapa de procesos /Seguimiento evaluación y mejora/ Seguimiento PQRSD; Para la mejora del sistema de control. Las acciones de mejora se deben gestionar oportunamente a fin de implementar la mejora continua de acuerdo a los hallazgos y las acciones de mejora planteadas; Definir desde la 2ª línea de defensa políticas que permitan reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo; Evaluar el nivel de riesgos de los procesos y/o servicios tercerizados desde la 1ª y 2ª línea de defensa; Evaluar la información suministrada por todas las partes interesadas definidas en el Manual de operación y gestión.	18%

NOHORA VELASQUEZ SALAMANCA
JEFE OFICINA CONTROL INTERNO