MEMORANDO

Código Dependencia

MINDEPORTE 30-07-2020 08:05
Al Contestar Cite Este No.: 2020IE0003167 Fol:1 Anex:2 FA:2
ORIGEN 110-OFICINA DE CONTROL INTERNO / JAMES JILBERT LIZARAZO BARBOSA
DESTINO 100-DESPACHO DEL MINISTRO / ERNESTO LUCENA BARRERO
ASUNTO INFORME FINAL EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE
OBS

Para: Ernesto Lucena Barrero
Ministro del Deporte

2020IE0003167

De: 110-DESPACHO DEL MINISTRO/OFICINA DE CONTROL INTERNO

Asunto: Informe Final Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno.

Respetuoso saludo,

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Plan Anual de Auditoria Interna 2020, la Oficina de Control Interno elaboró el presente informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno del primer semestre de 2020.

Teniendo en cuenta el contenido de dicho informe y en cumplimiento de lo establecido en el Procedimiento Informe de Seguimiento Normativo SG-PD-005, los siguientes responsables deberán elaborar el plan de mejoramiento, en el módulo Mejora de la Plataforma Isolución Mejora, a más tardar a los cinco (5) días hábiles a partir del recibo del informe final.

Código de la Observación	Responsable
O – GH – 01 – 2020 - INTEGRIDAD	Secretaría General
O – GO – 03 – 2020 – LÍNEAS DE DEFENSA	Oficina Asesora de Planeación
O – GO – 04 – 2020 – ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	Oficina Asesora de Planeación
O – PE – 05 – 2020 – PLANEACIÓN ESTRATEGICA INSTITUCIONAL	Oficina Asesora de Planeación
O – GH – 06 – 2020 –TALENTO HUMANO	Secretaría General
O – GO – 07 – 2020 – OBJETIVOS	Oficina Asesora de Planeación
O – GO – 08 – 2020 – ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	Oficina Asesora de Planeación
O – GO – 09 – 2020 – SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	Oficina Asesora de Planeación
O – SG – 10 – 2020 – GESTIÓN DE TIC´S	Oficina de Control Interno
O – GO – 11 – 2020 – SEGUNDA LÍNEA DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	Oficina Asesora de Planeación
O – GT – 12 – 2020 – SEGURIDAD DIGITAL	Secretaría General
O – GT – 13 – 2020 – COMUNICACIONES	GIT de Comunicaciones
O – GT – 14 – 2020 – COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO	Oficina de Control Interno
O – GO – 15 – 2020 – LÍNEAS DE DEFENSA	Oficina Asesora de Planeación

Atentamente,

James Jilbert Lizarazo Barbosa
Jefe Oficina de Control Interno

Copia: Integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

Anexos:

Informe Final Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno (PDF).

Conclusiones Evaluación del SCI (PDF)

Elaboró: AJMM
Revisó: James Jilbert Lizarazo Barbosa / 30-07-2020 08:05

1. DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO

Tipo de Informe: Final

Denominación del Trabajo: Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno.

Objetivos:

- Identificar la presencia y funcionamiento de cada uno de los componentes del Sistema de Control, así como las principales debilidades y fortalezas.
- Emitir una conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno Institucional.
- Emitir recomendaciones tendientes a facilitar el proceso de implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema de Control Interno Institucional.

Alcance: El periodo objeto de verificación corresponde al primer semestre de la vigencia 2020.

Marco Normativo:

- Artículo 156 del Decreto 2106 de *2019 "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública".*
- Manual Operativo Sistema de Gestión Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, versión 2 de agosto 2018.

2. METODOLOGÍA:

Análisis y verificación de la información suministrada por cada responsable de las políticas o dimensiones del MIPG sobre los ochenta y un (81) requerimientos establecidos en la herramienta establecida por la Función Pública para la Evaluación Independiente de cada uno de los cinco (5) componentes del Sistema de Control Interno la cual fue emitida el 29 de abril de 2020 y se encuentra publicada en su página web.

Tabla 1. Requerimientos por Componente

Componente	Cantidad de requerimientos	Proporción
Ambiente de Control	24	30%
Evaluación de Riesgos	17	21%
Actividades de control	12	15%
Información y Comunicación	14	17%
Actividades de Monitoreo	14	17%
Total	**81**	**100%**

Fuente: Formato DAFP

Los criterios establecidos por la Función Pública para evaluar cada requerimiento son los siguientes:

Tabla 2. Criterios de evaluación

Evaluación "si se encuentra Presente" Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuente de su aplicación	De acuerdo con lo identificado como resultado de la evaluación del requerimiento, seleccione de la lista desplegable 1, 2 o 3 de acuerdo con las siguientes definiciones: 1 - No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento. 2 - Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas 3 - Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento. Nota: Entiendase "diseñada" como aquella actividad que cuenta con un responsable(s), periodicidad (cada cuanto se realiza), proposito (objetivo), Como se lleva a cabo (procedimiento), qué pasa con las desviaciones y/o excepciones (producto de su ejecucion) y cuenta con evidencia (documentacion).
Evaluación "si se encuentra Funcionando"	Seleccionar de la lista desplegable 1, 2 o 3 de acuerdo con los siguientes criterios y basado en los resultados reportados por la Oficina de Control Interno así: 1 - El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado) 2 - El control opera como está diseñado pero con algunas falencias 3- El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

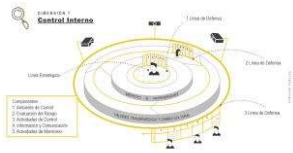
Fuente: Formato DAFP

3. RESULTADOS:

A. GENERALES

De acuerdo con el formato establecido por la Función Pública para la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno, el estado del Sistema de Control Interno y el nivel de cumplimiento de cada componente es el siguiente:

Ilustración 1. Resultados



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	67%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno		
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	Se identificaron oportunidades de mejora en el diseño y ejecución en los componentes del Sistema de Control Interno de la Entidad, teniendo en cuenta el resultado de la evaluación de los 81 requerimientos que se ubicaron en la siguiente clasificación: 46% Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución) 38% Mantenimiento del Control 14% Deficiencia de Control Mayor 2% Oportunidad de Mejora
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno de la entidad es efectivo por cuanto se logran las metas trazadas, no obstante se requiere trabajar en su mantenimiento y mejora continua.
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):	No	Al corte de 30 de junio de 2020, la Entidad solo ha institucionalizado el esquema de líneas de defensa en la Administración de Riesgos y no en otros temas claves para la toma de decisiones.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	No	43%	0%	Teniendo en cuenta que este es el primer informe con la nueva metodologia de medición, se registra como nivel de cumplimiento 0%.	43%
Evaluación de riesgos	Si	62%	0%	Teniendo en cuenta que este es el primer informe con la nueva metodologia de medición, se registra como nivel de cumplimiento 0%.	62%
Actividades de control	Si	75%	0%	Teniendo en cuenta que este es el primer informe con la nueva metodologia de medición, se registra como nivel de cumplimiento 0%.	75%
Información y comunicación	Si	79%	0%	Teniendo en cuenta que este es el primer informe con la nueva metodologia de medición, se registra como nivel de cumplimiento 0%.	79%
Monitoreo	Si	75%	0%	Teniendo en cuenta que este es el primer informe con la nueva metodologia de medición, se registra como nivel de cumplimiento 0%.	75%

Fuente: Formato DAFP

B. COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

Fortalezas:

Actualización de la Política de Administración de Riesgos en ISOLUCION el 3/Jun/2020 en su versión 4.

Debilidades:

O – GH – 01 – 2020 – INTEGRIDAD:

- No están diseñadas actividades de control para verificar el cumplimiento del Código de Integridad y desviaciones, por lo tanto, no se puede determinar el grado de aplicación.
- No se ha realizado acciones de socialización del Código de Integridad y su contenido en el primer semestre de 2020.
- No existen actividades de control diseñadas para el manejo de conflictos de interés al interior de la Entidad.

- No existe una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad.

Réplica recibida del responsable del proceso que aplique y respuesta de la Oficina de Control Interno:

De acuerdo con lo solicitado mediante memorando 2020IE0003051 del 24 de julio de 2020 con el cual se remitió el informe preliminar y se otorgó un término de dos (2) días hábiles para recibir la réplica que se considere pertinente frente a los resultados contenidos en dicho informe, se recibió de la Secretaría General mediante memorando 2020IE0003143 del 28 de julio de 2020 lo siguiente:

Viñetas 1 y 2: *"En el primer semestre del 2020, se realizó socialización mediante la inducción de los nuevos funcionarios, adicional desde el año pasado se tiene publicado en la página del Ministerio con la actualización de acuerdo a la nueva connotación como Ministerio, adicional se publicó en la Intranet."*

Viñeta 3*: "En el segundo semestre de 2020 se esta recibiendo capacitación de parte del DAFP para el desarrollo de estos controles y desde el 2019 se cumple la Ley 2013 de 2019 que obliga a altos funcionarios del Estado a publicar su información de bienes y Rentas en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP, con la publicación de las declaraciones de Bienes y Rentas para los cargos de nivel Directivo."*

Respuesta de la OCI: Como resultado del análisis de la réplica presentada y que en su contenido no se evidenció justificación ni soporte que desvirtué el contenido de la observación presentada, se mantiene en el presente informe.

Es importante recalcar que una actividad de control se encuentra "diseñada" cuando está documentado (Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros) y cuenta con un responsable(s), periodicidad (cada cuanto se realiza), propósito (objetivo), como se lleva a cabo (procedimiento), qué pasa con las desviaciones y/o excepciones (producto de su ejecución) y cuenta con evidencia (documentación).

Recomendaciones Específicas:

- Diseñar actividades de control que permitan verificar el cumplimiento del Código de Integridad y sus desviaciones.
- Realizar acciones de socialización permanentes del Código de Integridad y su contenido.
- Diseñar actividades de control para el manejo de conflictos de interés al interior de la Entidad.
- Realizar un análisis sobre viabilidad de establecer una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad.

O – SG – 02 – 2020 – COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO:

- La Resolución del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno no incluye su articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Recomendación Específica:

- Actualizar el contenido de la Resolución del Comité incluyendo lo relacionado con su articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

O – GO – 03 – 2020 – LÍNEAS DE DEFENSA:

- No está definido y documentado el Esquema de Líneas de Defensa en temas claves para la toma de decisiones, adicionales al tema de Administración de Riesgos.
- No están definidas las líneas de reporte en temas claves para la toma de decisiones (adicionales al tema de Administración de Riesgos) dado que no está documentado el Esquema de Líneas de Defensa.

Réplica recibida del responsable del proceso que aplique y respuesta de la Oficina de Control Interno:

No se recibió réplica por parte de la Oficina Asesora de Planeación, por lo tanto se mantiene en firme el contenido de la presente observación.

Recomendación Específica:

- Definir y documentar el Esquema de Líneas de Defensa (incluyendo las líneas de reporte) en temas críticos para la Entidad, adicionales a la Administración de Riesgos.

O – GO – 04 – 2020 – ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS:

- No se ha evaluado la política de Administración de Riesgos (su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo, entre otros).
- La definición de los niveles de aceptación no se realizó teniendo en cuenta cada uno de los objetivos establecidos.
- No existen actividades de control diseñadas para evaluar la estructura de control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, a fin de garantizar su adecuada formulación y afectación frente a la gestión del riesgo.

Réplica recibida del responsable del proceso que aplique y respuesta de la Oficina de Control Interno:

No se recibió réplica por parte de la Oficina Asesora de Planeación, por lo tanto se mantiene en firme el contenido de la presente observación.

Recomendaciones Específicas:

- Evaluar la Política de Administración de Riesgos (su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo, entre otros).
- Definir los niveles de aceptación teniendo en cuenta cada uno de los objetivos establecidos.
- Diseñar actividades de control para evaluar la estructura de control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, a fin de garantizar su adecuada formulación y afectación frente a la gestión del riesgo.

O – PE – 05 – 2020 – PLANEACIÓN ESTRATEGICA INSTITUCIONAL:

- De acuerdo con lo reportado por el área responsable, no se ha evaluado la planeación estratégica 2019-2022 dado que fue aprobado en el mes de marzo de 2020. No obstante, en el procedimiento Elaboración, modificación y seguimiento del Plan Estratégico Institucional y del Plan de Acción institucional PE-PD-015 v.1 se establece que su seguimiento es trimestral.

Réplica recibida del responsable del proceso que aplique y respuesta de la Oficina de Control Interno:

No se recibió réplica por parte de la Oficina Asesora de Planeación, por lo tanto se mantiene en firme el contenido de la presente observación.

Recomendación Específica:

- Evaluar trimestralmente el avance de la planeación estratégica 2019-2022.

O – GH – 06 – 2020 –TALENTO HUMANO:

- No existen actividades de control diseñadas para evaluar la Planeación Estratégica del Talento Humano.
- No se encontró evidencia de la evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano de la vigencia 2019 al corte 31 de diciembre.
- A la fecha, el Plan estratégico de Talento Humano de la vigencia 2020 no ha sido aprobado.
- No existen actividades de control diseñadas para evaluar las actividades relacionadas con el Ingreso del personal.
- No se encontró evidencia de la existencia de políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno.

- No existen actividades de control diseñadas para evaluar las actividades relacionadas con el retiro del personal.
- No se encontró evidencia de la evaluación del impacto del Plan Institucional de Capacitación - PIC 2019 y 2020.

Réplica recibida del responsable del proceso que aplique y respuesta de la Oficina de Control Interno:

Se recibió la réplica de la Secretaría General mediante memorando 2020IE0003143 del 28 de julio de 2020, en la cual se informa lo siguiente:

Viñetas 1 y 4: *"Se tiene en el aplicativo ISOLUCION el procedimiento GH-PD-009 Vinculación y Desvinculación de Servidores Públicos, que en este momento se está actualizando."*

Viñeta 5: "*Como evidencia de la evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso se tiene el formato entrega historia laboral funcionarios nuevos, que se está estandarizando en la actualización del procedimiento GH-PD-009, y el cual se adjunta, la evidencia se encuentra físicamente en la oficina de Talento Humano"*

Viñeta 6: *"Dentro del Plan Institucional de Capacitación en conjunto con el Plan de mejoramiento del PIC, se tiene estipulada la Inducción y la reinducción del personal adicional a esto inmediatamente el funcionario nuevo recibe la inducción se realiza la presentación al GIT asignado donde el jefe inmediato realiza la inducción al cargo y queda como registro el GH-FR-049 Entrenamiento en el Cargo."*

Respuesta de la OCI: Analizada la réplica presentada no se evidenció justificación ni soporte que desvirtué el contenido de las viñetas 1, 2, 3, 4 y 6, razón por la cual se mantienen en firme en el presente informe. En lo relacionado con la observación de la viñeta 5 del informe preliminar sobre *"No se encontró evidencia de la evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal"* se retira y se ajustan las calificaciones dadas al requisito 4.2 del formato de evaluación, dado que se recibieron soportes digitales del formato de entrega historia laboral de funcionarios nuevos.

Es importante recalcar que una actividad de control se encuentra "diseñada" cuando está documentado (Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros) y cuenta con un responsable(s), periodicidad (cada cuanto se realiza), propósito (objetivo), como se lleva a cabo (procedimiento), qué pasa con las desviaciones y/o excepciones (producto de su ejecución) y cuenta con evidencia (documentación).

Recomendaciones Específicas:

- Diseñar actividades de control para evaluar la Planeación Estratégica del Talento Humano.
- Realizar y documentar oportunamente la evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano.

- Presentar para aprobación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño el Plan Estratégico de Talento Humano de la vigencia 2020.
- Diseñar actividades de control para evaluar las actividades relacionadas con el Ingreso del personal.
- Documentar y comunicar políticas claras relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno.
- Diseñar actividades de control para evaluar las actividades relacionadas con el retiro del personal.
- Realizar la evaluación del impacto del Plan Institucional de Capacitación - PIC 2020 y elaborar el respectivo informe.

C. COMPONENTE EVALUACIÓN DEL RIESGO

Debilidades:

O – GO – 07 – 2020 – OBJETIVOS:

- No existen actividades de control diseñadas para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos.
- El instructivo Indicadores de Gestión GO-IN-001 v.2 no incluye las características que deben cumplir los indicadores tales como ser: específicos, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo.
- No existen actividades de control diseñadas para evaluar periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad.

Réplica recibida del responsable del proceso que aplique y respuesta de la Oficina de Control Interno:

No se recibió réplica por parte de la Oficina Asesora de Planeación, por lo tanto se mantiene en firme el contenido de la presente observación.

Recomendaciones Específicas:

- Diseñar actividades de control para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos.
- Actualizar el instructivo Indicadores de Gestión GO-IN-001 v.2 incluyendo las características que deben cumplir los indicadores tales como ser: específicos, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo.
- Diseñar actividades de control para evaluar periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad.

O – GO – 08 – 2020 – ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS:

- La política y el procedimiento de Administración de riesgos no contienen lineamientos respecto al análisis de riesgos relacionados con las actividades tercerizadas u otras figuras externas que afecten la prestación del servicio.
- En el 2020 la segunda línea de defensa en la Administración de Riesgos (Oficina Asesora de Planeación) no ha presentado los resultados sobre el monitoreo de riesgos, materializaciones de riesgos, revisión de los planes de acción establecidos para cada uno de los riesgos materializados, reportes del monitoreo de los factores internos y externos, reportes del monitoreo de los riesgos aceptados y reportes del impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales de acuerdo a la transición a Ministerio.

Réplica recibida del responsable del proceso que aplique y respuesta de la Oficina de Control Interno:

No se recibió réplica por parte de la Oficina Asesora de Planeación, por lo tanto se mantiene en firme el contenido de la presente observación.

Recomendaciones Específicas:

- Analizar la posibilidad de incluir en la política y/o procedimiento de Administración de riesgos, lineamientos respecto a las actividades tercerizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio.
- La segunda línea de defensa en la Administración de Riesgos debe presentar trimestralmente ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno los resultados sobre el monitoreo de riesgos, materializaciones de riesgos, revisión de los planes de acción establecidos para cada uno de los riesgos materializados, reportes del monitoreo de los factores internos y externos, reportes del monitoreo de los riesgos aceptados y reportes del impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales de acuerdo a la transición a Ministerio.

D. COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL

Debilidades:

O – GO – 09 – 2020 – SEGREGACIÓN DE FUNCIONES:

- No existen actividades de control diseñadas para elaborar matrices de roles y usuarios, así como tampoco se encontró evidencia de la existencia de matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones, de acuerdo con las herramientas del mapa de aseguramiento.

Réplica recibida del responsable del proceso que aplique y respuesta de la Oficina de Control Interno:

No se recibió réplica por parte de la Oficina Asesora de Planeación, por lo tanto se mantiene en firme el contenido de la presente observación.

Recomendaciones Específicas:

- Diseñar actividades de control para elaborar matrices de roles y usuarios, de acuerdo con las herramientas del mapa de aseguramiento.
- Elaborar matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones, de acuerdo con las herramientas del mapa de aseguramiento.

O – SG – 10 – 2020 – GESTIÓN DE TIC´S:

- En la vigencia 2020 no se han realizado auditorias ni seguimientos relacionados con el proceso de Gestión de TIC's, debido a que los recursos programados fueron redistribuidos sin autorización de la Oficina de Control Interno.

Recomendaciones Específicas:

- Informar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el impacto de la redistribución de los recursos solicitados y aprobados para la contratación de un ingeniero de sistemas, sin autorización previa de la Oficina de Control Interno.
- Solicitar a la Alta Dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno los recursos que se requieran para realizar auditorías y seguimientos normativos al proceso Gestión de TIC´s en la vigencia 2020 y/o 2021.

O – GO – 11 – 2020 – SEGUNDA LÍNEA DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS:

- No se encontró evidencia sobre los resultados de la verificación que realiza la segunda línea de defensa (Oficina Asesora de Planeación) sobre la ejecución de controles tal como están diseñados y sobre la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso.

Réplica recibida del responsable del proceso que aplique y respuesta de la Oficina de Control Interno:

No se recibió réplica por parte de la Oficina Asesora de Planeación, por lo tanto se mantiene en firme el contenido de la presente observación.

Recomendación Específica:

- Documentar de forma consolidada los resultados de la verificación sobre la ejecución de controles tal como están diseñados y sobre la adecuación de los

controles a las especificidades de cada proceso, así como presentar reportes al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno que realiza la Segunda Línea de Defensa en la Administración de Riesgos.

E. COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Fortalezas:

- Se generó un plan de trabajo para la identificación de los riesgos de la seguridad digital para cada uno de los procesos y se actualizó el inventario de activos de seguridad digital.
- Se aprobó en ISOLUCION la actualización del instructivo de Creación y/o Actualización de Contenidos Página Web GC-IN-002 v.2 el 25/jun./2020.
- Se trabajó con la Secretaría General, a través del GIT Tic´s en la implementación de la Intranet, el 10 de junio se socializó la herramienta en el Comité Directivo y el 12 de junio se hizo el lanzamiento para toda la entidad. Esta herramienta permite tener en un solo lugar toda la información, novedades, noticias y eventos, entre otros, que son el quehacer diario de todas las direcciones y áreas de la entidad.

Debilidades:

O – GT – 12 – 2020 – SEGURIDAD DIGITAL

- No existen actividades de control diseñadas para la actualización del inventario de información relevante (interno/externa).
- Los procesos se encuentran identificando los riesgos asociados a los activos de seguridad digital clasificados con un nivel de criticidad alta.
- Está pendiente presentar para aprobación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno la actualización de la política de Administración de Riesgos en cuanto a temas de seguridad digital.

Réplica recibida del responsable del proceso que aplique y respuesta de la Oficina de Control Interno:

Se recibió la réplica de la Secretaría General mediante memorando 2020IE0003143 del 28 de julio de 2020, en la cual se informa lo siguiente:

Viñeta 1*: "En la política de administración del riesgo, en la sección 5. 2. 3. Monitoreo y Revisión, en su último párrafo se detalla que: 'se requiere que los líderes de proceso ejecuten seguimiento constante a la gestión del riesgo y a la efectividad de los controles'. Dentro de la gestión del riesgo se entiende la actualización de los activos de información como una actividad permanente, a cargo de los líderes de proceso. Por lo tanto no se requieren actividades de control adicional, ya que es el mismo proceso de gestión del riesgo el que debe garantizar la gestión adecuada y continua de los activos de información, ya que la entidad ha adoptado el esquema de líneas de defensa que desarrolla el Modelo Estándar de Control Interno y los tres principios que lo caracterizan: autocontrol, autorregulación y autogestión."*

Viñeta 2: "*Los procesos ya identificaron los riesgos de seguridad digital asociados a los activos de seguridad. El inventario de activos actualizado, con los niveles de criticidad por activo se encuentra en: https://www.mindeporte.gov.co/index.php?idcategoria=66629. Adicionalmente los mapas de riesgos de los procesos, los cuales incluyen los riesgos de seguridad digital, ya han sido enviados a la oficina asesora de planeación y pueden ser consultados en Isolution en el listado temático: Administración del Riesgo Mindeporte. Los resultados de este ejercicio serán presentados en el comité de control interno que será llevada a cabo el 4 de agosto, tal como había sido informado por medio de correo electrónico el día 17 de julio por parte de la oficina de planeación.*"

Viñeta 3: *"Los resultados de este ejercicio serán presentados en el comité de control interno que será llevada a cabo el 4 de agosto, tal como había sido informado por medio de correo electrónico el día 17 de julio por parte de la oficina de planeación".*

Viñeta 4: "*En la Política de Seguridad Digital, en su sección 4 Desarrollo de Actividades, se detallan las responsabilidades de acceso y tratamiento de la información por los diferentes canales y a diferentes niveles, tanto de la entidad, las áreas y los usuarios. Asimismo a partir del desarrollo del inventario de activos de información que se encuentra publicado en: https://www.mindeporte.gov.co/index.php?idcategoria=66629, dentro del marco de la administración de riesgos, el proceso y aquellos que lo ejecuten son responsables de los activos de la información que manejan, siendo el líder del proceso aquel que soporta la máxima responsabilidad sobre tales activos, los riesgos identificados y los controles propuestos. Adicionalmente se cuenta con los siguientes documentos relativos a la administración de información: GT-PD-009 Administración de autenticación y permisos POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES*"

Respuesta de la OCI: Como resultado del análisis de la réplica presentada por la Secretaría General no se evidenció justificación ni soporte que desvirtué el contenido de las viñetas 1, 2 y 3, razón por la cual se mantienen en firme en el presente informe. Al respecto se recuerda que actividad de control se encuentra "diseñada" cuando está documentado (Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros) y cuenta con un responsable(s), periodicidad (cada cuanto se realiza), propósito (objetivo), como se lleva a cabo (procedimiento), qué pasa con las desviaciones y/o excepciones (producto de su ejecución) y cuenta con evidencia (documentación).

En lo relacionado con los riesgos de seguridad digital y como resultado de la verificación realizada el 29 de julio de 2020 del inventario de activos de información de criticidad "Alta" y los mapas de riesgos publicados en Isolución, se observó que siete (7) procesos de los doce (12) a los cuales aplica la identificación y administración de seguridad digital (incluyendo Política Antidopaje y Control Interno Disciplinario) no tienen identificados riesgos de este tipo, por lo anterior se mantiene el contenido de la viñeta 2 de la presente observación. Dichos procesos son: Gestión Jurídica, Planeación Estratégica, Servicio Integral al Ciudadano, Fomento al desarrollo Humano y Social, Apoyo a la Infraestructura Técnica y Científica, Política Antidopaje y Control Interno Disciplinario.

Adicionalmente, se retiró lo registrado en la viñeta 4 y se ajustan las calificaciones dadas al requisito 14.2 del formato de evaluación, dado que la entidad cuenta con

políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad) documentadas en la Política de Seguridad Digital GT-PO-002 versión 3 del 8/Abr/2020.

Recomendaciones Específicas:

- Diseñar actividades de control para la actualización del inventario de información relevante (interno/externa).
- Finalizar la identificación de los riesgos asociados a los activos de seguridad digital clasificados con un nivel de criticidad alta.
- Presentar para aprobación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno la actualización de la Política de Administración de Riesgos en cuanto a temas de seguridad digital.

O – GT – 13 – 2020 – COMUNICACIONES

- No existen actividades de control diseñadas para evaluar la efectividad de los mecanismos de comunicación interna y externa.
- No se encontró evidencia de la medición de la efectividad de los mecanismos de comunicación interna y externa en el informe de comunicaciones del primer semestre de 2020.

Réplica recibida del responsable del proceso que aplique y respuesta de la Oficina de Control Interno:

No se recibió réplica por parte del GIT de Comunicaciones, por lo tanto se mantiene en firme el contenido de la presente observación.

Recomendaciones Específicas:

- Diseñar actividades de control para evaluar la efectividad de los mecanismos de comunicación interna y externa.
- Realizar la medición de la efectividad de los mecanismos de comunicación interna y externa.

F. COMPONENTE ACTIVIDADES DE MONITOREO

Fortalezas:

El 19 de marzo de 2020 fue presentado el cierre del PAAI 2019 y presentado para aprobación el PAAI 2020 ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Al corte 30 de junio de 2020, se han ejecutado 36 trabajos de los 101 contenidos en el Plan Anual de Auditoria Interna, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación

de Control Interno el 19 de marzo de 2020, lo cual representa un avance del 35,64% de lo proyectado.

Debilidades:

O – SG – 14 – 2020 – COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO:

- Las Segundas Líneas de Defensa no han presentado en el primer semestre de 2020 ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, los resultados de las evaluaciones continuas que le permitan concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno.

Recomendación Específica:

- La Secretaría Técnica del Comité de Coordinación de Control Interno solicitará a las Segundas Líneas de Defensa, la presentación de los resultados de las evaluaciones continúas realizadas.

O – GO – 15 – 2020 – LÍNEAS DE DEFENSA:

- No existen actividades de control diseñadas para reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo (Autoevaluación) de temas claves, a excepción de la administración de riesgos.
- No existen actividades de control diseñadas para la verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones, por parte de la Segunda Línea de Defensa, y por ende no existe evidencia de su ejecución.

Réplica recibida del responsable del proceso que aplique y respuesta de la Oficina de Control Interno:

No se recibió réplica por parte de la Oficina Asesora de Planeación, por lo tanto se mantiene en firme el contenido de la presente observación.

Recomendaciones Específicas:

- Diseñar actividades de control para reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo (Autoevaluación) de temas claves, a excepción de la administración de riesgos.
- Diseñar e implementar actividades de control para la verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones por parte de la segunda Línea de Defensa.

DESCRIPCIÓN DE LOS BENEFICIOS DEL SEGUIMIENTO

- En la ejecución del presente informe no se encontró evidencia de la publicación en la página web del Informe de Gestión de Servicio al Ciudadano del Primer Trimestre de 2020 en el cual se incluyera información sobre los derechos de petición registrados en la entidad, indicadores de gestión, caracterización de ciudadanos usuarios y/o grupos de interés, solicitudes de medición de la percepción de la calidad en el servicio, participación en ferias de Servicio Integral al Ciudadano y las capacitaciones internas servicio integral al ciudadano. No obstante lo anterior en la réplica recibida de parte de la Secretaría General (memorando 2020IE0003143 del 28 de julio de 2020) se informa que *"Se adjunta el link del informe publicado para desvirtuar esta observación: https://www.mindeporte.gov.co/index.php?idcategoria=98057"*, link que fue verificado por la Oficina de Control Interno y se encontró que el informe de Gestión de Servicio al Ciudadano del Primer Trimestre de 2020 fue publicado en la página web de la Entidad el 27 de julio de 2020, por lo cual se retira esta observación del Informe final y se ajustan las calificaciones dadas al requisito 17.6 del formato de evaluación.

  Al respecto se recomienda elaborar y publicar en la página web de la Entidad oportunamente los informes trimestrales de Gestión de Servicio al Ciudadano.

4. CONCLUSIÓN:

Se identificaron oportunidades de mejora en el diseño y ejecución en los componentes del Sistema de Control Interno de la Entidad, teniendo en cuenta el resultado de la evaluación de los 81 requerimientos que se ubicaron en la siguiente clasificación:

Tabla 3. Clasificación Requerimientos

Clasificación	Descripción	Observaciones del Control	Cantidad de requerimientos	Proporción
Mantenimiento del Control	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 3 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	31	38%
Oportunidad de Mejora	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	2	2%
Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 2 (funcionando); 3 (presente) y 1 (funcionando); 3 (presente) y 2 (funcionando);2 (presente) y 1 (funcionando)	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	37	46%

Clasificación	Descripción	Observaciones del Control	Cantidad de requerimientos	Proporción
Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 1 (presente) y 1 (funcionando); ;1 (presente) y 2 (funcionando); 1(presente) y 3 (funcionando).	No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha	11	14%
TOTAL			81	100%

Fuente: Formato DAFP

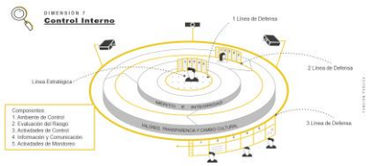
Memorando remisorio firmado por:

JAMES LIZARAZO BARBOSA
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Angela Johanna Márquez Mora, Profesional Especializado.

Anexo: Conclusiones Evaluación del SCI (PDF)

Nombre de la Entidad:	Ministerio del Deporte
Periodo Evaluado:	Primer semestre 2020



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	**67%**

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	Se identificaron oportunidades de mejora en el diseño y ejecución en los componentes del Sistema de Control Interno de la Entidad, teniendo en cuenta el resultado de la evaluación de los 81 requerimientos que se ubicaron en la siguiente clasificación: 46% Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución) 38% Mantenimiento del Control 14% Deficiencia de Control Mayor 2% Oportunidad de Mejora
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno de la entidad es efectivo por cuanto se logran las metas trazadas, no obstante se requiere trabajar en su mantenimiento y mejora continua.
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):	No	Al corte de 30 de junio de 2020, la Entidad solo ha institucionalizado el esquema de lineas de defensa en la Administración de Riesgos y no en otros temas claves para la toma de decisiones.

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	**No**	**43%**	**Debilidades:** *No estan diseñadas actividades de control para verificar el cumplimiento del Código de Integridad y desviaciones, por lo tanto no se puede determinar el grado de aplicación. *No se ha realizado acciones de socializacion del Código de Integridad y su contenido en el primer semestre de 2020." *No existen actividades de control diseñadas para el manejo de conflictos de interes al interior de la Entidad. *No existen actividades de control diseñadas para detectar y prevenir el uso inadecuado de información privilegiada. *En el procedimiento no se incluyen actividades de control para evaluar las acciones transversales de integridad. *No existe una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. *La Resolución del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno no incluye su articulacion con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. *No esta definido y documentado el Esquema de Líneas de Defensa en temas claves para la toma de decisiones, adicionales al tema de Administración de Riesgos. *No estan definidas las lineas de reporte en temas claves para la toma de decisiones (adicionales al tema de Administración de Riesgos) dado que no esta documentado el Esquema de Líneas de Defensa. *No se ha evaluado la Politica de Administración de Riesgos (su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan defnir ajustes, dificultades para su desarrollo, entre otros). *La defincliión de los niveles de aceptación no se realizó teniendo en cuenta cada uno de los objetivos establecidos. *De acuerdo con lo reportado por el área responsable, no se ha evaluado la planeacion estrategica 2019-2022 dado que fue aprobado en el mes de Marzo de 2020. No obstante lo anterior en el procedimiento Elaboración, modificación y seguimiento del Plan Estratégico Institucional y del Plan de Acción institucional PE-PD-015 v.1 se establece que su seguimiento es trimestral. *No existen actividades de control diseñadas para evaluar la Planeación Estratégica del Talento Humano. *No se encontró evidencia de la evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano de la vigencia 2019 al corte 31 de diciembre. *A la fecha, el Plan Estrategico de Talento Humano de la vigencia 2020 no ha sido aprobado." *No existen actividades de control diseñadas para evaluar las actividades relacionadas con el Ingreso del personal. *No se encontró evidencia de la existencia de políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno. *No existen actividades de control diseñadas para evaluar las actividades relacionadas con el retiro del personal. *No se encontró evidencia de la evaluacion del impacto del Plan Institucional de Capacitación - PIC 2019 y 2020. *No esta definido y documentado el Esquema de Líneas de Defensa en temas claves para la toma de decisiones, adicionales al tema de Administración de Riesgos	**0%**	Teniendo en cuenta que este es el primer informe con la nueva metodologia de medición, se registra como nivel de cumplimiento 0%.	**43%**

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
Evaluación de riesgos	Si	62%	**Debilidades:** *No existen actividades de control diseñadas para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos. *El instructivo Indicadores de Gestión GO-IN-001 v.2 no incluye las caracteristicas que deben cumplir los indicadores tales como ser: específicos, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo. *No existen actividades de control diseñadas para evaluar periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad. *La politica y el procedimiento de Administración de riesgos no contienen lineamientos respecto a las actividades tercerizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio. *En el 2020 la segunda línea de defensa en la Administración de Riesgos (OAP) no ha presentado los resultados del monitoreo de riesgos ni de las materizaciones de riesgos. *En el 2020 la segunda línea de defensa en la Administración de Riesgos (OAP) no ha presentado los resultados de la revisión de los planes de acción establecidos para cada uno de los riesgos materializados. *En la vigencia 2020, no se ha presentado al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno reportes del monitoreo de los factores internos y externos. *La politica y el procedimiento de Administración de riesgos no contienen lineamientos respecto al analisis de riesgos relacionados con las actividades tercerizadas u otras figuras externas que afecten la prestación del servicio. *En la vigencia 2020, no se ha presentado al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno reportes del monitoreo de los riesgos aceptados. *En la vigencia 2020, no se ha presentado al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno reportes del impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales de acuerdo a la transición a Ministerio.	0%	Teniendo en cuenta que este es el primer informe con la nueva metodologia de medición, se registra como nivel de cumplimiento 0%.	62%
Actividades de control	Si	75%	**Debilidades:** *No existen actividades de control diseñadas para elaborar matrices de roles y usuarios, de acuerdo con las herramientas del mapa de aseguramiento. *No se encontró evidencia de la existencia de matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones, de acuerdo con las herramientas del mapa de aseguramiento. *En la vigencia 2020 no se han realizado auditorias ni seguimientos relacionados con el proceso de Gestión de TIC's, debido a que los recursos programados fueron redistribuidos sin autorizacion de la OCI. * No se encontró evidencia sobre los resultados de la verificación que realiza lasegunda linea de defensa (OAP) sobre la ejecución de controles tal como estan diseñados. *No se encontró evidencia sobre los resultados de la evaluacion de la adecuacion de los controles a las especificidades de cada proceso que realiza la segunda linea de defensa (OAP).	0%	Teniendo en cuenta que este es el primer informe con la nueva metodologia de medición, se registra como nivel de cumplimiento 0%.	75%
Información y comunicación	Si	79%	**Debilidades:** *No existen actividades de control diseñadas para la actualización del inventario de información relevante (interno/externa). *Los procesos se encuentran identificando los riesgos asociados a los activos de seguridad digital clasificados con un nivel de criticidad alta. *Esta pendiente presentar para aprobación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno la actualización de la politica de Administración de Riegsos en cuanto a temas de seguridad digital." *No existen actividades de control diseñadas para evaluar la efectividad de los mecanismos de comunicación interna y externa. * No se encontró evidencia de la medición de la efectividad de los mecanismos de comunicación interna y externa en el informe de comunicaciones del primer semestre de 2020." **Fortalezas:** *Se generó un plan de trabajo para la identificación de los riesgos de la seguridad digital para cada uno de los procesos y se actualizó el inventario de activos de seguridad digital. * Se aprobó en ISOLUCION la actualización del instructivo de Creación y/o Actualización de Contenidos Página Web GC-IN-002 v.2 el 25/jun./2020. * Se trabajó con la Secretaría General, a través del GIT Tic´s en la implementación de la Intranet, el 10 de junio se socializó la herramienta en el Comité Directivo y el 12 de junio se hizo el lanzamiento para toda la entidad. Esta herramienta permite tener en un solo lugar toda la información, novedades, noticias y eventos, entre otros, que son el quehacer diario de todas las direcciones y áreas de la entidad.	0%	Teniendo en cuenta que este es el primer informe con la nueva metodologia de medición, se registra como nivel de cumplimiento 0%.	79%
Monitoreo	Si	75%	**Debilidades:** *Las Segundas Líneas de Defensa no han presentado en el primer semestre de 2020 ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, los resultados de las evaluaciones continuas que le permitan concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno. *No esta definido y documentado el Esquema de Líneas de Defensa en temas claves para la toma de decisiones, adicionales al tema de Administración de Riesgos. *No existen actividades de control diseñadas para reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo (Autoevaluacion) de temas claves, a excepción de la administración de riesgos. *La politica y el procedimiento de Administración de riesgos no contienen lineamientos respecto al analisis de riesgos relacionados con las actividades tercerizadas u otras figuras externas que afecten la prestación del servicio. *No existen actividades de control diseñadas para la verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones, por parte de la segunda Linea de Defensa, y por ende no existe evidencia de su ejecución. **Fortalezas:** *El 19 de marzo de 2020 fue presentado el cierre del PAAI 2019 y presentado para aprobación el PAAI 2020 ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. *Al corte 30 de junio de 2020, se han ejecutado 36 trabajos de los 101 contenidos en el Plan Anual de Auditoria Interna, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el 19 de marzo de 2020, lo cual representa una avance del 35,64% de lo proyectado.	0%	Teniendo en cuenta que este es el primer informe con la nueva metodologia de medición, se registra como nivel de cumplimiento 0%.	75%