

**INFORME CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR  
DEPENDENCIAS - VIGENCIA 2020  
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

<p><b>1. FECHA DE ELABORACIÓN:</b> Enero 28 de 2021 <b>FECHA DE CORTE:</b> diciembre 31 de 2020</p>	<p><b>2. DEPENDENCIA A EVALUAR:</b> OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO</p>
<p><b>3. OBJETIVOS RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA<sup>1</sup>:</b></p> <p><b>3.1. INSTITUCIONALES:</b> Fortalecer la capacidad institucional para apoyar la gestión de los procesos misionales y el cumplimiento de los objetivos del INCI.</p> <p><b>3.2. ODS:</b> Objetivo 16: Paz, justicia e instituciones sólidas.</p> <p><b>3.3. ENFOQUE DERECHOS HUMANOS:</b> Derecho a la vida, la libertad y la seguridad. Protección de los niños contra todas las formas de violencia, abuso o explotación. Derecho al acceso a la justicia y al debido proceso. Derecho a participar de los asuntos públicos. Derecho a acceder a la información</p> <p><b>4. PROYECTOS EN LOS QUE PARTICIPA LA DEPENDENCIA.</b></p> <p><b>4.1. Fortalecimiento de procesos y recursos del INCI para contribuir con el mejoramiento de servicios a las personas con discapacidad visual nacional.<sup>2</sup></b></p> <p><b>Objetivo general del proyecto:</b> Fortalecer la capacidad institucional para apoyar la gestión de los procesos misionales y el cumplimiento de los objetivos del INCI</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer la gestión de los procesos de apoyo</li> <li>• Mejorar las competencias, capacidades, conocimientos y habilidades de los servidores públicos</li> </ul> <p><b>5. PROCESOS ASOCIADOS CON LA DEPENDENCIA<sup>3</sup></b></p> <p><b>5.1. EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL.</b> DG-100-CP-052. Versión 21. Vigencia 16/08/2019 Líder del proceso: Director General Responsable del Proceso: Asesor de Control Interno</p> <p><b>Objetivo del Proceso:</b> Evaluar la efectividad del sistema de control interno del INCI mediante el seguimiento y medición de la eficiencia, eficacia y efectividad de la gestión institucional, los procesos, la</p>	

<sup>1</sup> Fuente: Consolidado Plan de Acción 2019. SIG. OAP

<sup>2</sup> Fuente: Plan Estratégico INCI 2019 – 2022. Página Web/Transparencia 2019/Planeación.

<sup>3</sup> Fuente: Carpeta SIG. Procesos Misionales / Asistencia Técnica.

ejecución de los planes, programas y proyectos, con el fin de generar recomendaciones que orienten y contribuyan al mejoramiento de la entidad, así como a su cumplimiento misional.

**Procedimientos:**

- Evaluación Independiente. DG-100-PD-362. Versión 2. Vigencia 05/08/2019
- Evaluación y Mejoramiento Institucional. DG-100-PD-298. Versión 2. Vigencia 16/08/2019

**6. ACCIONES ASOCIADAS A LA DEPENDENCIA EN EL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL - METAS 2019.**

**6.1. ACCIONES ASOCIADAS A MIPG**

Dimensión 4. Gestión con Valores para Resultados.  
Dimensión 7. Control Interno.

**6.2. ACCIONES ASOCIADAS A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN.**

**PROYECTO MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES PARA LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL PAIS**

El Plan de Acción Anual 2020 establece las siguientes acciones para la Asesora de Control Interno:

7. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVOS INSTITUCIONALES <sup>4</sup>	MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	META ANUAL	RESULTADO (%)	ANÁLISIS DE RESULTADOS
<b>META 1. Implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión</b>			
Formular el Plan Anual de Auditoría	1	<b>100%</b>	El Plan anual de auditoría fue elaborado y aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en enero de 2020. Se realizaron 2 modificaciones las cuales fueron igualmente aprobadas en Comité.
Ejecutar y realizar seguimiento al Plan Anual de Auditoría	100%	100%	Se realiza seguimiento mensual al Plan anual de Auditoría, se remite informe a la OAP, se remite trimestralmente al CICCI el seguimiento al Plan.
Ejecutar un cronograma para la revisión y actualización de los documentos de los 15 procesos del Sistema Integrado de Gestión	100%	N.A.	La oficina de control interno tiene los documentos del proceso actualizados desde la vigencia 2019 y no requirió nuevas modificaciones.
<b>PROMEDIO EJECUCIÓN ACTIVIDADES PAA 2020</b>		<b>100%</b>	

<sup>4</sup> Fuente: Consolidado Plan de Acción 2019. SIG. OAP

Código: SG-110-FM-037-Versión: 7- Vigencia: 29/01/2019

## 8. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

### 8.1. PERSONAL VINCULADO A LA DEPENDENCIA.

Personal de Planta: 1

Contratistas de apoyo a la gestión: 1

**Total Personal vinculado: 2**

### 8.2. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LOS PROYECTOS.

Se incluye a título informativo el informe de ejecución presupuestal de los proyectos de inversión a diciembre de 2020, arroja los siguientes resultados: 98% de apropiación de los recursos disponibles y 72% de pagos realizados frente a los recursos apropiados. La ejecución por proyectos es como sigue:

CONCEPTO	APROPIACION VIGENTE DEP.GSTO.	TOTAL CDP DEP.GSTOS	APROPIACION DISPONIBLE DEP.GSTO.	TOTAL OBLIGACIONES DEP.GSTOS	COMPROMISO POR OBLIGAR DEP.GSTOS	TOTAL ORDENES DE PAGO DEP.GSTOS	PAGOS DEP.GSTOS	% CDP VS APROPIACIÓN	% RP VS APROPIACIÓN	% OBLIGACION VS APROPIACIÓN	% PAGOS VS APROPIACIÓN
MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES PARA LA GARANTIA DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL EN EL PAÍS. NACIONAL	1,821,036,998.00	1,708,374,257.00	112,662,741.00	1,237,322,185.00	471,052,072.00	1,235,822,185.00	1,235,822,185.00	94%	94%	68%	68%
FORTALECIMIENTO DE PROCESOS Y RECURSOS DEL INCI PARA CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO DE SERVICIOS A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL NACIONAL	790,873,801.00	778,341,766.72	12,532,034.28	602,219,208.35	176,122,558.37	595,916,278.35	595,916,278.35	98%	98%	76%	75%
<b>TOTAL INVERSION</b>	<b>2,611,910,799.00</b>	<b>2,486,716,023.72</b>	<b>125,194,775.28</b>	<b>1,839,541,393.35</b>	<b>647,174,630.37</b>	<b>1,831,738,463.35</b>	<b>1,831,738,463.35</b>	<b>96%</b>	<b>96%</b>	<b>72%</b>	<b>72%</b>

Fuente: Informe de Ejecución Presupuestal 2020. Área de presupuesto.

### 8.3. RIESGOS:

Se toma como insumo el seguimiento realizado por la OCI a los riesgos de gestión en el mes de septiembre de 2020 y el seguimiento a los riesgos de corrupción en diciembre de 2020.

De acuerdo con el mapa de riesgos institucional, se evidencia que la Oficina Asesora de Control Interno tiene identificados los siguientes riesgos por proceso:

- **Riesgo de Gestión 1:** Inoportunidad en la entrega de informes de Ley.

**Control 1:** Programa anual de auditorías aprobado y publicado. Se cumple

**Control 2:** Carta de responsabilidad firmada por los auditados. Se cumple. Por motivos de la pandemia, se remitió la carta de responsabilidad a los auditados al inicio de las auditorías y/o seguimientos y se comprometieron a su firma una vez levantada la restricción.

**Control 3:** Seguimiento periódico al PAA. Se cumple.

**Control 4:** Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Se cumple. Se remiten al Comité los informes de seguimiento al plan y los informes de las auditorías y/o seguimientos realizados.

Código: SG-110-FM-037-Versión: 7- Vigencia: 29/01/2019

**Acciones Asociadas a los controles:** Se evidencia su cumplimiento.

**EVALUACIÓN OCI:** Se realiza una revisión general del riesgo y se presentan observaciones en el informe preliminar, producto del cual se revisa nuevamente el riesgo, controles, causas, valoración. Se evidencia análisis de entorno interno, externo y de proceso. Se revisa el impacto del riesgo residual que, aunque ocurra rara vez su impacto es mayor. Se reubican los controles establecidos, para asociarlos a las causas generadoras del riesgo y se hacen precisiones a los controles. Se precisan acciones de contingencia y acciones asociadas al control. Se ejecutan los controles y acciones.

- **Riesgo de Gestión 2:** No detectar hallazgos (errores, desviaciones de control) en las auditorías y/o evaluaciones realizadas, cuando éstos existen y pueden ser de importancia relativa para la entidad.

**Control 1:** Procedimientos y herramientas de auditoría debidamente actualizados y socializados con el personal de la OCI. Se cumple.

**Control 2:** Actualización técnica permanente por parte del Auditor en normas internas y externas. Se cumple.

**Control 3:** Selección del auditor con adecuado perfil. Se cumple.

**Control 4:** Plan de Auditoría aprobado y con seguimientos. Se cumple.

**Evaluación OCI:** Se realiza una revisión general del riesgo y se presentan observaciones en el informe preliminar, producto de las cuales se realiza nueva revisión al riesgo, las siguientes observaciones:

Se evidencia análisis de entorno interno, externo y de proceso.

Se reubican los controles establecidos, para asociarlos a las causas generadoras del riesgo y se hacen precisiones a los controles.

Se precisan las acciones asociadas al control y las acciones de contingencia ante materialización del riesgo. Se ejecutan los controles y acciones asociadas.

- **Riesgo de Corrupción:** Uso indebido de la información por parte del personal de control interno en beneficio personal o de terceros para emitir resultados de las evaluaciones distintos a la realidad.

**Control 1:** Estatuto de Auditoría, código de ética del auditor. Se cumple. Se encuentra dentro de los documentos del proceso, se socializa con el personal de apoyo de control interno. Se incluye dentro de las herramientas de auditoría de cada proceso auditor.

**Control 2:** Proceso de Selección del personal de control interno por meritocracia. Se cumple. El asesor de control interno es seleccionado a través del DAFP y el contratista de apoyo, de acuerdo con el cumplimiento de requisitos.

**Control 3:** 1. Procedimientos de auditoría, Asignación de usuarios y contraseña para el acceso y uso de la información. Requerimientos de información por canales institucionales por parte del auditor. Se cumple. Se aplica en todos los trabajos de auditoría y evaluación independiente.

**Acciones asociadas a los controles:** Se verifica su cumplimiento.

#### 8.4. PLANES DE MEJORAMIENTO:

De acuerdo con el seguimiento realizado a diciembre de 2020 a la ejecución de los planes de mejoramiento institucional PUMI, se evidencia que la Oficina Asesora de Control Interno no tiene planes de mejoramiento vigentes.

Código: SG-110-FM-037-Versión: 7- Vigencia: 29/01/2019

#### **8.5. OTROS PLANES:**

La Oficina Asesora de Control Interno participa en la ejecución de los siguientes planes, aunque las acciones a cargo de la OCI se ejecutaron en el 100%, se toma el cumplimiento consolidado del Plan.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Ejecución **96,19%**

#### **9. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:**

##### **9.1. CUMPLIMIENTO DE METAS PLAN DE ACCIÓN:**

De acuerdo con el seguimiento realizado a las metas establecidas en el Plan de Acción 2020, y demás planes asociadas a los procesos de las Oficina Asesora Jurídica, se evidenció:

Indicador de cumplimiento de las metas Plan de Acción:	100%
Indicador de cumplimiento del Plan Anticorrupción:	96,29%

**PROMEDIO CUMPLIMIENTO PLANES ASOCIADOS A LA DEPENDENCIA: 98,15%**

#### **10. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

- Continuar con el fortalecimiento de las acciones de seguimiento y evaluación establecidas en la Dimensión 4. Evaluación de Resultados del MIPG, con el fin de asegurar el cumplimiento adecuado de los planes, metas, indicadores, de tal manera que se logre el mejoramiento continuo institucional.

**11. FECHA:** 28 de enero de 2020.

#### **12. FIRMAS**

**ORIGINAL FIRMADO POR  
MAGDALENA PEDRAZA DAZA  
Asesora con funciones de Control Interno**