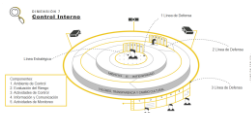


|                       |                                       |
|-----------------------|---------------------------------------|
| Nombre de la Entidad: | PERSONERIA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA |
| Periodo Evaluado:     | enero 01 a junio 30 de 2023           |



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

98%

**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):   | Si | LA ENTIDAD REALIZA UN MEJORAMIENTO CONTINUO EN LOS PROCESOS, FORTALECIENDO LA IMPLEMENTACION DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION (MIPG), ARTICULANDO LOS COMPONENTES DEL CONTROL INTERNO CON LAS DIMENSIONES ESTABLECIDAS Y DE ESTA MANERA BRINDAR UNA EFICIENTE PROTECCION A LOS DERECHOS HUMANOS Y EJERCER VIGILANCIA A LA CONDUCTA DEL SERVIDOR PUBLICO |
| ¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):   | Si | EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO ES EFECTIVO PARA LOS OBJETIVOS EVALUADOS EN CADA COMPONENTE DEL MECI, SE EVIDENCIO QUE LOS CINCO COMPONENTES SE ENCUENTRAN PRESENTES Y FUNCIONANDO CORRECTAMENTE  |
| La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una Institucionalidad (Línea de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta): | Si | LA ENTIDAD ADOPTO, SOCIALIZO E IMPLEMENTO EL ESQUEMA DE LINEAS DE DEFENSA DONDE SE ESTABLECEN LOS ROLES Y RESPONSABILIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DE SU MISION Y DE IGUAL MANERA CUENTA CON LA POLITICA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DONDE SE DEFINEN LOS ROLES Y RESPONSABILIDADES DE LAS LINEAS DE DEFENSA FRENTE A LA GESTION DE RIESGOS.                         |

| Componente                 | ¿El componente está presente y funcionando? | Nivel de Cumplimiento componente | Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas  | Nivel de Cumplimiento componente presentado en el Informe anterior | Estado del componente presentado en el informe anterior   | Avance final del componente |
|----------------------------|---|----------------------------------|---|--|---|-----------------------------|
| Ambiente de control        | Si  | 100%                             | FORTALEZAS: Aplicación del Código de Integridad, se cuenta con una Política de Administración del Riesgo, se encuentra establecido y se realiza seguimiento al Plan Estratégico, con base en estos resultados la Alta Dirección toma decisiones, se aprueba y realiza seguimiento al Plan de Auditorías Internas, se actualizó el Comité Institucional de Control Interno. Formular y establecer mecanismos de supervisión, documentación esquema de líneas de defensa, seguimiento cuatrimestral al Mapa de Riesgos Institucional. Se realizó procedimiento para la evaluación de las actividades de retiro de personal en el mes de marzo de 2023. DEBILIDADES: Fortalecer la línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares en el incumplimiento al Código de Integridad, y la evaluación del Plan Institucional de Capacitación. | 98%  | DEBILIDADES: Fortalecer la línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares en el incumplimiento al Código de Integridad. Fortalecer dentro del Plan Institucional de Talento humano, el ingreso de personal, permanencia de personal y retiro de personal, evaluar el Plan Institucional de Capacitación. FORTALEZAS: Aplicación del Código de Integridad, se cuenta con una Política de Administración del Riesgo, se encuentra establecido y se realiza seguimiento al Plan Estratégico, con base en estos resultados la Alta Dirección toma decisiones, se aprueba y realiza seguimiento al Plan de Auditorías Internas, se actualizó el Comité Institucional de Control Interno. Formular y establecer mecanismos de supervisión, documentación esquema de líneas de defensa, seguimiento cuatrimestral al Mapa de Riesgos Institucional. | 2%                          |
| Evaluación de riesgos      | Si  | 100%                             | FORTALEZAS: La entidad cuenta con la Planeación Estratégica basada en Objetivos Estratégicos, Proyectos, Actividades, Indicadores, metas y responsables al cual se reporta de manera mensual en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se verifica trimestralmente por la Oficina de Control Interno y la Alta Dirección tiene en cuenta los resultados para la toma de decisiones y mejora continua. De igual manera la entidad cuenta con el Mapa de Riesgos de Corrupción e Institucional los cuales son monitoreados de manera cuatrimestral por la oficina de Control Interno y socializados en el Comité Institucional de Gestión y desempeño.   | 100%   | FORTALEZAS: La entidad cuenta con la Planeación Estratégica basada en Objetivos Estratégicos, Proyectos, Actividades, indicadores, metas y responsables, al cual se reporta de manera mensual en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se verifica trimestralmente por la Oficina de Control Interno y la Alta Dirección tiene en cuenta los resultados para la toma de decisiones y mejora continua. De igual manera la entidad cuenta con el Mapa de Riesgos de Corrupción e Institucional los cuales son monitoreados de manera cuatrimestral por la oficina de Control Interno y socializados en el Comité Institucional de Gestión y desempeño.  | 0%                          |
| Actividades de control     | Si  | 92%                              | FORTALEZAS: Se formuló el Mapa de Riesgos Institucional y se realiza seguimiento de manera cuatrimestral por la funcionaria de Control Interno. DEBILIDADES: Fortalecer las actividades de control respecto a las políticas TI, Diseño de otros Sistemas de Gestión.  | 92%  | FORTALEZAS: Se formuló el Mapa de Riesgos Institucional y se realiza seguimiento de manera cuatrimestral por la funcionaria de Control Interno. DEBILIDADES: Fortalecer las actividades de control respecto a las políticas TI, Diseño de otros Sistemas de Gestión, actualizar manual de procesos y procedimientos   | 0%                          |
| Información y comunicación | Si  | 100%                             | FORTALEZAS: La Entidad cuenta con el inventario de información, con el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, se cuenta con mecanismos para comunicación interna como externa, se actualizó, diseño nueva estructura, mas amigable de la pagina institucional, se fortalece el cumplimiento de la Ley 1712 de 2014. Transparencia y Acceso a la Información, se cuenta con canales de información externos como internos, la entidad cuenta con el software de gestión documental para tener un mejor control de la información, se caracteriza periódicamente los usuarios. Se realiza política de administración de la información por niveles de autoridad y responsabilidad en el mes de marzo 2023. DEBILIDADES Fortalecer el seguimiento al plan de seguridad y privacidad de la información.                                | 96%  | FORTALEZAS: La Entidad cuenta con el inventario de información, con el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, se cuenta con mecanismos para comunicación interna como externa, se actualizó, diseño nueva estructura, mas amigable de la pagina institucional, se fortalece el cumplimiento de la Ley 1712 de 2014. Transparencia y Acceso a la Información, se cuenta con canales de información externos como internos, la entidad cuenta con el software de gestión documental para tener un mejor control de la información, se caracteriza periódicamente los usuarios. DEBILIDADES Fortalecer y hacer seguimiento al plan de seguridad y privacidad de la información y la política general de seguridad y privacidad de la información.   | 4%                          |
| Monitoreo                  | Si  | 100%                             | FORTALEZAS: El Comité Institucional de Control Interno aprueba anualmente el Plan de Auditorías, de igual manera la Alta Dirección evalúa el resultados de las mismas. Se realiza seguimiento trimestral a los avances del Plan de Mejoramiento para subsanar los hallazgos, igualmente se realiza seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción e Institucional de manera cuatrimestral evitando se materialicen los riesgos. Se realiza seguimiento periódico a las PORS, y se socializa en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se realiza el 100% de las auditorías aprobadas según el Plan Anual de Auditorías.  | 100%   | FORTALEZAS: El Comité Institucional de Control Interno aprueba anualmente el Plan de Auditorías, de igual manera la Alta Dirección evalúa el resultados de las mismas. Se realiza seguimiento trimestral a los avances del Plan de Mejoramiento para subsanar los hallazgos, igualmente se realiza seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción e Institucional de manera cuatrimestral evitando se materialicen los riesgos. Se realiza seguimiento periódico a las PORS, y se socializa en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.  | 0%                          |

