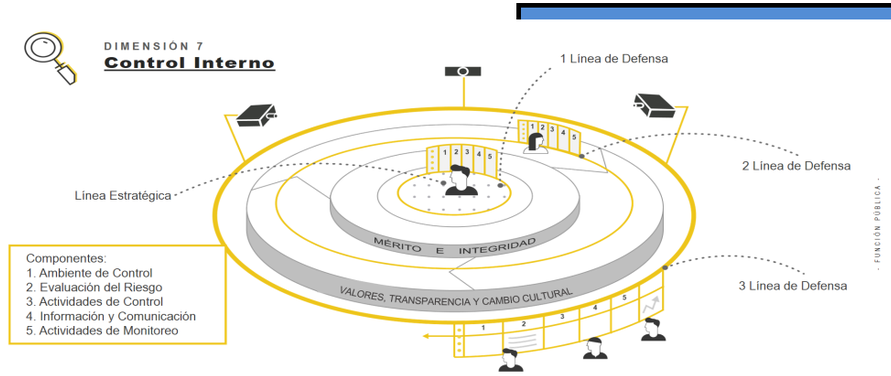
| | |
|---|---|
| **Nombre de la Entidad:** | INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE SANTANDER |
| **Periodo Evaluado:** | 01 ENERO - 30 JUNIO |




| | |
|---|---|
| **de Control Interno de la entidad** | **85%** |

## 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 | Actualmente se lleva a cabo la Implementación del MIPG, cuya adopción fue aprobada por el consejo directivo de la entidad en septiembre de la vigencia 2019, por lo tanto a la fecha su avance no esta al 100%, todavia falta avanzar en la construcción de algunas políticas de las dimensiones de Talento Humano, Gestión del Conocimiento y la Innovación e información y Comunicación, para este año en comite de Gestión y desmepeño se realizó una capacitación del modelo y como todas las dimensiones se articulan, se elaboró un cronograma de actividades con el fin de avanzar en la construcción e implementación del modelo, la Oficina de Planeación lidera este proceso y la Oficina de Control Interno Hace seguimiento al cumplimiento de las actividades trazadas en el cronograma para dar cumplimiento a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión |

| | | |
|---|---|---|
| **¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):** | Si | El Sistema de Control Interno en la entidad ha venido evolucionando con el fin de implementar al 100% la septima dimensión del Modelo Integrado de planeación y gestión, con el fin de desarrollar el Modelo Estandar de Control Interno- MECI, el cual fue actualizado en función de la articulación de los Sistemas de Gestión y de Control Interno que establece el artículo 133 de la ley 1753 de 2015. En este orden de Ideas la Alta dirección en cabeza del representante legal quien preside el Comite de Coordinación de Control Interno es quien orienta las estrategias de control de la entidad y evalua las diferentes situaciones de no conformidad a fin de mejorar continuamente y se monitorea periodicamente el sistema de control Interno. El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de control Interno |
| **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):** | Si | La Entidad cuenta con una institucionalidad adecuada, demuestra el compromiso con la integridad, estableció los mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno, a través de la actualización del comité de Cooridinación del sistema de Control Interno de acuerdo a lo previsto en el artículo 2.2.2.1.6 del decreto 1083 de 2015 modificado por el decreto 648 de 2017, donde se definieron las funciones de forma clara que incluye el seguimiento al diseño y efectividad de la estructura de control, tambien el Manual de Gestión del Calidad, el Proceso de Control Interno, tambien el Comite de Gestión y Desempeño, Los Manuales de Riesgos de la entidad |

| Componente | ¿El componente está presente y funcionando? | Nivel de Cumplimiento componente | Estado actual: Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas | Estado del componente presentado en el informe anterior |
|---|---|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Ambiente de control** | **Si** | **84%** | El Idesan cuenta con 5 manuales orientados por la Superfinanciera cuyo fin es minimizar los riesgos durante la operación, estos están debidamente adoptados por el Consejo Directivo, estos son documentos que contienen el portafolio de productos y las políticas de crédito que rigen para el financiamiento y seguimiento de las diferentes líneas de crédito que posee el IDESAN como el MANUAL DE RIESGO SARLAFT, MANUAL DE RIESGO DE MERCADO, (SARM). MANUAL DE RIESGO LIQUIDEZ, (SARL) MANUAL DE RIESGO OPERATIVO, (SARO) MANUAL DE CREDITO Y RIESGO CREDITICIO, (SARC),<br><br>La Oficina de Riegos desarrolló el diseño de la programación de un software con la metodología establecida para el análisis del riesgo Operativo teniendo como base El Manual SARO Cod 30.027.05-020-01 versión 1, y nace el software denominado SIIARE, totalmente parametrizado con los límites y políticas, con todas las seguridades, que nos permiten registrar los riesgos tanto inherentes como Residuales, su evaluación, impacto, seguimiento, control, y en general el panorama de riesgos por procesos oficinas y entidad. Herramienta única dentro del monitoreo que hacen los demás INFIS. En el mes de febrero se llevó a cabo una reunión del Comité de Gerencia con el fin de socializar ajustes al Manual de Crédito y Riesgo Crediticio, con la colaboración de un consultor externo se presentó ante el comité una propuesta de ajustes con el fin de blindar las políticas de otorgamiento, desembolso, las garantías y los requisitos de cada una de las líneas de crédito que ofrece el Idesan, actualmente se programo un cronograma con participación de los funcionarios para realizar los ajustes a los diferentes manuales. La entidad demuestra el compromiso con la integridad (Valores) y principios del servicio público, actualmente la entidad se encuentra en proceso de implementación del Código de integridad, el cual se presentó por parte de un grupo de funcionarios de la entidad dentro del programa de incentivos de la vigencia 2018 y hace parte de los insumos de la dimensión del talento humano, durante el mes de noviembre de 2019 dentro del programa de incentivos a los funcionarios se presentó el proyecto de ADOPCIÓN DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD EN EL IDESAN, con el fin de diseñar una estrategia para adoptar y socializar el código de integridad en la entidad, se proyecta que durante el primer trimestre del año 2020 se reúna el Comité Institucional de Gestión y Desempeño para poder presentar estos proyectos con el fin de adoptarlos a través del Consejo Directivo. La oficina de Control Interno ha establecido los mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno, acorde a los niveles de autoridad y responsabilidad, esta dimensión monitorea las líneas de reporte en temas clave para la entidad como: Financiera, Contable, Resultados de la Gestión, Contratación, Ejecución Presupuestal, entre otros que faciliten la toma de decisiones. | |
| | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Evaluación de riesgos** | **Si** | **88%** | La entidad cuenta con una oficina de riesgos, la cual se encarga de monitorear los diferentes riesgos que maneja la entidad y el cumplimiento de los manuales de riesgos que tiene el Idesan, así mismo se tienen plenamente identificaos los riesgos de corrupción los cuales son monitoreados constantemente y la oficina de control interno cuatrimestralmente le hace seguimiento a los componentes del plan anticorrupción.<br><br>Según el último informe de la Oficina de Riesgos con corte a 09 de diciembre de 2019 La entidad cuenta con 96 riesgos operativos de los cuales 71 riesgos son BAJOS y 17 son MODERADOS, estos 89 riesgos esta contralados por cada una de sus áreas, pero existen 8 riesgos calificados en ALTOS que no están siendo controlados, estos riesgos serán detallados más adelante, La oficina de Control Interno lleva a cabo monitoreos permanentes al mapa de riesgos de la entidad. La política de Gestión del Riesgo se constituye en una política de operación para la entidad, actualmente el instituto tiene identificados los riesgos ya mencionados, no obstante falta trabajar más en la identificación de los riesgos de seguridad informática y el diseño de sus controles. | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Actividades de control** | **Si** | **88%** | oficina de riesgos de la entidad con el fin de evaluar la efectividad de los controles y priorizar dentro del programa de auditorías anual, temas previamente identificados por el área de riesgos y riesgos ya siniestrados, se trazó la línea para priorizar las auditorias según el mapa de riesgos institucional en la planeación del programa anual de auditorías para esta vigencia.<br><br>De igual manera se llevaron a cabo los planes de acción para el tratamiento de riesgos por parte de las oficinas de Control Interno y riesgos dirigidos al mejoramiento de las condiciones iniciales que arrojaron la materialización de cada riesgo, estos se suscribieron durante el monitoreo del mes de octubre y ya cuenta con la propuesta del plan de tratamiento.<br>Mapa de Procesos<br><br>El mapa de procesos en la entidad se monitorea constantemente a través de las auditorias que realiza la oficina de calidad y de control Interno con el fin de verificar el cumplimiento de los mismos y de llevar a cabo acciones de control para garantizar una perspectiva global-local, ubicando cada proceso en el marco de la cadena de valor Tablero de Indicadores.<br><br>Está ubicado en el Sistema Integrado de Gestión, en la subcategoría INDICADORES de cada uno de los 14 Procesos (Estratégicos, Misionales, De Apoyo, Control y Evaluación) formulados y medidos de acuerdo a su frecuencia de medición. En el siguiente enlace:<br><br>https://idesan.gov.co/category/informes/indicadoresdegestion/<br><br>Seguimiento a las No Conformidades<br><br>Durante los meses de noviembre, diciembre de 2019 enero y febrero de 2020, se adelantaron las siguientes actividades: Seguimiento a las No conformidades de la Auditoría Interna y 2019 del Proceso Gestión de Créditos, Gestión de Talento Humano y Proceso de Gestión de Cartera; Tecnologías de Información para realizar seguimiento al Plan de Acción; así mismo, se hizo seguimiento a las Oportunidades de Mejora a los planes de tratamiento suscritos con la oficina de riesgos con el fin de monitorear las acciones para mitigar riesgos y mejorar cada procedimiento.<br><br>Controles en materia de Gestión Documental | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Información y comunicación** | **Si** | **79%** | En este cuarto componente del control se verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, con el fin de procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés.<br><br>En este sentido el instituto procura generar y obtener información relevante, oportuna, confiable, integra y segura que da soporte al Sistema de Control Interno, también comunica la información relevante hacia el interior de la entidad, para apoyar el funcionamiento del Sistema, de igual manera se comunica a los grupos de valor previamente identificados por la entidad sobre los aspectos claves que afecten el funcionamiento del Sistema y proporciona información.<br>Caracterización usuarios y medición de percepción<br><br>El área comercial cuenta con una encuesta de satisfacción al ciudadano caracterizada según el usuario, genero, edad, se recomienda aplicar la caracterización solicitada por MIPG de acuerdo a la cartilla de caracterización de usuario, el área Comercial, dependencia responsable de atención al ciudadano aun no ha realizado una caracterización formal de los usuarios de los servicios que presta el Idesan, se recomienda tenerlo en cuenta antes de la próxima medición. | |
| | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Monitoreo** | **Si** | **86%** | El IDESAN realiza su proceso de autoevaluación, de forma permanente a través de mediciones periódicas, de los resultados de la gestión institucional desde la implementación de las políticas de gestión y sus autodiagnósticos, actualización y mantenimiento de los procesos, manuales, guías, procedimientos, identificación de riesgos, entre otros, con el propósito de valorar la efectividad del sistema de control interno de la entidad.<br>Por ello, cuenta con controles diseñados para mitigar los riesgos operativos y de corrupción identificados en el Mapa de Riesgos y en los puntos de control identificados en los Procedimientos documentados y parametrizados en el SIARE se efectuó la evaluación de la implementación del MECI, a través del Formulario Único de Avance en la Gestión – FURAG, correspondiente a la vigencia 2019 en el mes de diciembre, cuyo resultado se puede observar en el siguiente enlace.<br><br>https://idesan.gov.co/wp-content/uploads/2020/02/Informe-Ejecutivo-Anual-Control-Interno-2019.pdf<br><br>Evaluación Independiente<br><br>De conformidad con el Programa de Auditorías aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, la Oficina de Control Interno durante el período evaluado<br><br>Entregó los Informes Definitivos de las siguientes Auditorías<br><br>• Auditoria Gestión Contractual<br>• Arqueos mensuales de fondos caja<br>• Arqueos mensuales de caja menor<br>• Detalle de los pagos efectuados por cada uno de los clientes<br>• Auditoria Gestión y Administración de Riesgos – SARO<br>• Auditoria a los Actos Administrativos<br>• Auditoria al procedimiento de administración de la caja menor<br>• Auditoria al proceso de Gestión de créditos a través de operadores<br>• Auditoria al proceso de Talento Humano: revisión archivo de gestión de las hojas de vida de los | |