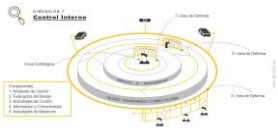


Nombre de la Entidad:	Unidad Administrativa Especial Migración Colombia
Periodo Evaluado:	Primer semestre 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

71%

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	Los componentes se encuentran operando juntos y de manera integrada, acorde a lo definido en el mapa de procesos y su respectiva documentación; asimismo, atiende la estructura establecida en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) y el Sistema de Control Interno (SIC) incluyendo las líneas de defensa.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	No	De acuerdo al resultado obtenido, el comportamiento de la efectividad del Sistema de Control Interno presentó deficiencias las cuales se originaron principalmente por la falta de verificación de actividades que se desarrollan en los procesos de la entidad, lo anterior obedece a la falta de personal que desde la vigencia anterior presenta la Oficina de Control Interno, situación que afecta la revisión, validación y ejecución de auditorías que permiten validar los criterios de cada uno de los componentes que conforman el presente informe. Es parcialmente efectivo, dado que el sistema de control interno de la entidad permite realizar seguimiento y control para minimizar o mitigar los efectos de la materialización de riesgos que puedan afectar la consecución de los objetivos tanto estratégicos como operacionales. No obstante se debe trabajar en la cobertura y efectividad de los controles desde su diseño.
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 líneas de defensa claramente definidas e institucionalizadas, acorde a los lineamientos de la normatividad vigente y las directrices del DAFP. Además, cuenta con un organigrama y niveles jerárquicos establecidos, así como los diferentes Comités Institucionales, en los cuales se analizan las situaciones dependiendo de la temática y se toman las decisiones en relación con el control.

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	81%	Fortalezas: Este componente se encuentra presente y operando, sin embargo, se observaron deficiencias del diseño o ejecución de los controles, lo cual implica la necesidad de emprender acciones o actividades orientadas a su cumplimiento de las directrices de defensa. En este componente se indica una cultura organizacional fuerte, basada en valores éticos y una adecuada asignación de roles y responsabilidades. Estas acciones deberán estar enfocadas en temas relevantes, tales como: 1. Las políticas, prácticas y procedimientos de la entidad para fomentar la integridad, ética y valores en todas las áreas. 2. Mejora controles para gestionar los conflictos de interés. 3. Política de protección de datos y seguridad de la información. 4. Protocolo para fortalecer la protección de datos. 5. Actividades para mejorar la gestión de la información. 6. Plan de tratamiento de los riesgos de corrupción. 7. Evaluación del impacto de los informes presentados por la Oficina de Control Interno.	100%	Fortalezas: El ambiente de control de la entidad se encuentra presente y funciona adecuadamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa. Las políticas y procedimientos que establece la alta dirección de la entidad para fomentar la integridad, ética y valores en todas las áreas. Durante el periodo evaluado, se mantuvieron directrices y se conservaron responsables y líderes de proceso para la gestión de conflictos de interés como elemento dentro de la gestión del talento humano. La entidad cuenta con el mapa consolidado de riesgos de corrupción, el plan de tratamiento de los riesgos de corrupción fue actualizado, y con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación, se proporciónó la asesoría necesaria a todos los procesos. Los mapas de riesgos de gestión y los de corrupción fueron actualizados, ajustando los controles requeridos, para lo cual se cuenta con la Guía de Administración del Riesgo. Se realiza la evaluación de desempeño laboral de los funcionarios y su respectivo registro en la historia laboral. La Oficina de Control Interno, prepara el Plan Anual de Auditoría, con base en la Matriz de Priorización del DAFP y las solicitudes de la Alta Dirección; lo presenta para aprobación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	-19%
Evaluación de riesgos	Si	59%	Fortalezas: Esta evaluación se realizó considerando tanto riesgos internos como externos, y contemplando aspectos financieros, operativos y legales. En este componente se identifica y prioriza los riesgos, así como el establecimiento de controles efectivos para minimizarlos. No obstante, se encontraron deficiencias del diseño o ejecución de los controles, por lo tanto, se requieren acciones o actividades dirigidas a la mejora en marco de las líneas de defensa, como en: 1. La estructura de la Política de Administración del Riesgo. 2. Identificación rigurosa de los riesgos inherente a los procesos y procedimientos de la entidad. 3. Planificación estratégica a través de los planes de acción formulados.	100%	Fortalezas: Esta evaluación se realizó considerando tanto riesgos internos como externos, y contemplando identificación y analizando los posibles riesgos que enfrenta la entidad en su funcionamiento, seguido de la definición de medidas de control para mitigarlos. La formulación de la planeación institucional fue emitida estableciendo las actividades estratégicas, que aportan al cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales, por otra parte, se proyectó el PEI a partir de la emisión documento bases de PND 2022-2026. La Oficina de Control Interno y la Oficina Asesora de Planeación realiza monitoreo a los mapas de riesgos, encontrando que cada vez que se ha materializado un riesgo, el proceso formula plan de mejora. A lo cual se le hace el respectivo seguimiento. adicionalmente, la estructura de la Política de Administración del Riesgo se ha establecido considerando las directrices para toda la entidad, incluyendo las regionales y las partes interesadas.	-41%
Actividades de control	Si	71%	Fortalezas: Se evaluó la existencia, la efectividad de las políticas y procedimientos, así como su grado de cumplimiento por parte de los funcionarios. Se ha identificado las situaciones específicas en donde no es posible seguir adecuadamente las funciones por falta de personal. En este componente se observó lo siguiente: 1. Nuevos proyectos tanto de planeación como de talento humano. 2. Se debe evaluar el diseño de los controles frente a la gestión del riesgo. 5. La Oficina de Planeación hace acompañamiento a los procesos para la actualización de procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales y otras herramientas que garantizan la aplicación de los controles.	100%	Fortalezas: se realiza seguimiento y control para minimizar o mitigar los efectos de la materialización de riesgos que puedan afectar la consecución de los objetivos tanto estratégicos como operacionales. En el seguimiento se observó que en la Entidad existe una adecuada segregación de funciones que permiten reducir el riesgo de error. La entidad renovó la certificación de control, en la norma ISO 9001:2015, lo cual demuestra que los procesos y procedimientos cumplen un referencial técnico, normas en pro de la mejora continua. La Oficina de Control Interno realiza evaluaciones y seguimientos aleatorios a los procesos de contratación. Así mismo, se encarga de presentar los informes de ley.	-29%
Información y comunicación	Si	86%	Fortalezas: Para evaluar este componente, se consideró aspectos como la adecuación de los sistemas de información, la disponibilidad de informes y la comunicación efectiva de los resultados de control. En este componente se evidenció disponibilidad y confiabilidad de la información, así como una comunicación eficaz entre los diferentes niveles de la entidad. Observando lo siguiente: 1. Se establecieron canales y mecanismos de comunicación adecuados como Tableau, Oneo, Platinum, C3 y Check-Mig. 2. Modernización de los canales de atención, se mantiene la plataforma para la atención de PQRSD-F, aplicativo C3. 3. Se cuenta con indicadores de medición de canales de atención, interacción de llamadas, tiempos de respuesta, asignación de PQRSDF, grado de satisfacción del cliente. 4. Política de comunicación y seguridad de la información 5. Proceso de Gestión de la Comunicación	93%	Fortalezas: En este componente se evidenció una adecuada disponibilidad y confiabilidad de la información, así como una comunicación eficaz entre los diferentes niveles de la entidad. Del seguimiento se observó que la entidad tiene diseñadas herramientas tecnológicas para capturar y analizar información que satisficen los requerimientos de información definidos, tales como Platinum, Oneo, Tableau, entre otros. La entidad cuenta con políticas, directrices y mecanismos de identificación, aseguramiento, conservación, captura y procesamiento de información necesaria para su operación; como también que tiene identificada la información y comunicación interna y externa permitiendo darle a conocer su gestión, tal como consta en el SIC, publicado en la internet. Se cuenta con un inventario de información interna/externa de fácil actualización, tal como consta en los manuales que se manejan en la Oficina de Tecnología. Igualmente, la entidad cuenta con el proceso de Gestión de la Comunicación, encargado de evaluar la efectividad de los canales de comunicación externa, a través de indicadores, informes y las redes sociales.	-7%
Monitoreo	Si	61%	Fortalezas: En este componente se evalúan actividades de control interno, auditorías internas, revisiones periódicas y seguimiento de indicadores clave de desempeño. En este componente se evidenció la superación constante y una mejora continua del sistema de control interno, observando lo siguiente: 1. Plan anual de servicios de auditoría para la vigencia 2024. 2. Evaluación periódicamente los riesgos y procesos, cuyos resultados se evidencian en los informes que contienen recomendaciones encaminadas a la mejora continua. 3. Avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y externas. 4. Seguimiento a planes de mejoramiento.	100%	Fortalezas: Se atiende la estructura establecida en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) y el Sistema de Control Interno (SIC) incluyendo las líneas de defensa. Se evalúan actividades de control interno, auditorías internas, revisiones periódicas y seguimiento de indicadores clave de desempeño. En seguimiento se determinó que todos los informes de las evaluaciones realizadas son comunicados a la alta dirección, así mismo el jefe de la oficina de control interno, presenta al Comité Institucional de coordinación de control interno, la ejecución del Plan Anual de Servicios de Auditoría con el fin de hacer seguimiento y los ajustes a que haya lugar. El proceso de Gestión Mejora, verifica el avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones y auditorías internas de calidad. El Comité de Contratación, se evalúan los riesgos de los servicios tercerizados, para cada proceso de contratación, se analizan y se hacen recomendaciones.	-39%