

AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	GLORIA MARGOTH CABRERA RUBIO	Período evaluado:	marzo a junio de 2018.
		Fecha de publicación:	12 de julio de 2018

INFORME PORMENORIZADO

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, se presenta a continuación, el informe pormenorizado del estado del Sistema de Control Interno de la Agencia Nacional de Infraestructura. Para este informe es importante precisar que con la expedición del Decreto 1499 de 2017 se integraron en un solo sistema de gestión los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, articulándose con el Sistema de Control Interno. De acuerdo con lo previsto en el artículo 2.2.23.2 del Decreto 1083 del 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1499 de septiembre del 2017, la actualización del Modelo Estándar de Control interno-MECI fue adoptada mediante el Documento Marco General del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG, el cual opera a través de 7 dimensiones: 1) Talento humano, 2) Direccionamiento estratégico y planeación, 3) gestión con valores para resultados, 4) evaluación de resultados, 5) información y comunicación, 6) gestión del conocimiento e innovación y 7) control interno.

Teniendo en cuenta que el Informe Pormenorizado de Control Interno se realiza tomando como referente los elementos del Modelo Estándar de Control Interno – MECI y que este ha sido modificado a partir del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG, el Departamento Administrativo de la Función Pública, estableció nuevos lineamientos para la presentación de este informe, con el fin de realizar un reporte a partir de los cinco (5) componentes del MECI (ambiente de control, administración del riesgo, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo), incluyendo la validación de los aspectos que se presentan a continuación:

INSTITUCIONALIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SISTEMA DE CONTROL INTERNO: Con el fin de realizar la actualización de los Comités institucionales requeridos para iniciar la implementación del MIPG y articulación del MECI, se elaboraron las resoluciones correspondientes al Comité Institucional de Gestión y Desempeño y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, las cuales se encuentran publicadas en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo:

https://www.ani.gov.co/sites/default/files/res_739_2018.pdf y https://www.ani.gov.co/sites/default/files/u410/resolucion_mipg_435_de_2018_0.pdf

ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE CADA DIMENSIÓN: A continuación se presentan los aspectos evaluados por la Oficina de Control Interno respecto a los diagnósticos, planes de acción y responsables para cada una de las siete dimensiones del MIPG:

COMPONENTES	POLÍTICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	Autodiagnóstico	Planes de acción	OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
TALENTO HUMANO	Gestión estratégica de talento humano.	SI	SI	<p>El autodiagnóstico realizado por la Entidad, correspondiente a esta política, arrojó un 95.2% de avance. Sin embargo la Oficina de Control Interno, recomienda fortalecer la implementación en los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Programación presupuestal con recursos contemplados para concursos. 2. Proporción de provisionales sobre el total de servidores. 3. Información actualizada completa y confiable. 4. Programación de capacitaciones asociadas a los derechos humanos, integración cultural, buen gobierno, innovación y sostenibilidad ambiental. 5. Identificar e incorporar buenas prácticas en lo concerniente a los programas de bienestar e incentivos. 6. Programa de teletrabajo en la Entidad.
	Integridad.	SI	SI	<p>De acuerdo con las recomendaciones realizadas en el informe pormenorizado del cuatrimestre anterior, se observó que la Entidad, realizó la actualización del Código de Integridad (SEPG-M-001) en el mes de marzo del presente año. De igual manera, se generaron los siguientes documentos para fortalecer la cultura y el ejercicio de transparencia en la ANI:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Política de Transparencia (TPSC-PT-003): https://www.ani.gov.co/politica-de-transparencia 2. Manual de relacionamiento (TPSC-M-002): La versión final de este documento no se encuentra publicada en la página web debido a que está en ajustes. 3. Compromiso de transparencia y confidencialidad (GETH-F-035): La versión final de este documento no se encuentra publicada en la página web debido a que está en ajustes. <p>Por otra parte, se realizaron campañas asociadas a la sensibilización de estos documentos y la participación de los funcionarios frente a la transparencia. Estas campañas fueron divulgadas a través del correo institucional y la intranet. Esta información se encuentra disponible en el siguiente vínculo: http://intranet.ani.gov.co/content/5-claves-de-transparencia</p> <p>La Oficina de Control Interno, considera pertinente, realizar actividades asociadas a la implementación de metodologías que le permitan expresar a los servidores públicos, contratistas y todos aquellos que tengan un vínculo con la Entidad, sus expectativas y sugerencias frente a los principios y valores de la Entidad.</p>

COMPONENTES	POLÍTICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	Autodiagnóstico	Planes de acción	OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	Planeación Institucional.	SI	SI	<p>De acuerdo con las recomendaciones realizadas en el informe pormenorizado generado en el cuatrimestre anterior, la Oficina de Control Interno observó los siguientes avances:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Procesos y herramientas de gestión del conocimiento: Se generó un equipo de trabajo para la gestión del conocimiento, conformado por tres funcionarios de la Entidad. Este equipo se encargará de proponer e implementar la metodología para la gestión del conocimiento. Una vez se encuentre establecida esta metodología se presentará al comité MIPG. 2. Formulación de la meta para cada uno de los objetivos planteados: Se realizó la actualización del instructivo correspondiente a la elaboración, actualización y seguimiento del plan estratégico, plan de acción y plan operativo (SEPG-I-008 – V2). En el capítulo 4.1, se describe la elaboración del plan estratégico y el formato del plan estratégico (SEPG-F-070) que la Entidad debe implementar a partir del año 2019, el cual controlará el desempeño de los objetivos estratégicos durante los cuatro años de gobierno y los indicadores asociados al mismo. 3. Articular los demás planes de la Entidad con el plan estratégico: Con el fin de dar alcance al Decreto 612 de 2018, la Entidad incorporó actividades al plan estratégico (plan de acción 2018), en el foco estratégico “generar confianza en los ciudadanos, estado, inversionistas, y usuarios de la infraestructura”, correspondientes a los siguientes planes: <ul style="list-style-type: none"> • Plan Anticorrupción y atención al ciudadano. • Plan Anual de adquisiciones. • Plan estratégico de la información y las comunicaciones. • Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información. • Plan Institucional de archivo de la Entidad. • Plan de seguridad y salud en el trabajo. <p>Para el periodo evaluado en este informe, la Oficina de Control Interno no evidenció avances frente a las siguientes actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incluir en la planeación (planes de acción) de la Entidad la implementación de las dimensiones del MIPG 2. Revisar e Identificar indicadores que necesita la Entidad.

COMPONENTES	POLÍTICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	Autodiagnóstico	Planes de acción	OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
				<p>3. Incluir en la planeación acciones y metas relacionadas con cultura y educación en derechos humanos, paz y Derecho Internacional Humanitario, encaminada a cumplir la Estrategia Nacional para la Garantía de Derechos Humanos 2014-2034 y las pautas del Sistema Nacional de Derechos Humanos y DIH.</p>
	Plan anticorrupción y atención al ciudadano.	SI	SI	<p>De acuerdo con las recomendaciones realizadas en el informe pormenorizado generado en el cuatrimestre anterior, la Oficina de Control Interno observó los siguientes avances:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El seguimiento y las acciones de mejora que se identifican en los riesgos de corrupción: La Entidad inició la implementación de la norma ISO 37001:2016. <p>Por otra parte, se encuentra pendiente de aprobación en su segunda versión, el manual de riesgos de la Entidad.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Generar la implementación, sensibilización y actualización de la política anticorrupción: Todo lo mencionado en este punto se encuentra implementado en la política de integridad. 3. Articular el plan anticorrupción y atención al ciudadano con los planes de la entidad: Se incluyeron en el plan de acción de la Entidad, actividades relacionadas con el seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano. Esta información se puede consultar en el siguiente vínculo: https://www.ani.gov.co/planes/plan-de-accion-ani-21716 <p>La Oficina de Control Interno, considera importante fortalecer los siguientes aspectos para el próximo año:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incentivar la participación de la ciudadanía, usuarios y grupos de interés en la construcción del mapa de riesgos de corrupción. 2. El seguimiento y las acciones de mejora que se identifican en los riesgos de corrupción.

COMPONENTES	POLÍTICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	Autodiagnóstico	Planes de acción	OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
	Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público. (Programar el presupuesto).	SI	NA	Esta política se encuentra inmersa en el autodiagnóstico correspondiente a direccionamiento estratégico. La autoevaluación correspondiente a la programación presupuestal arrojó un avance del 100%. Por lo anterior, no se generan planes de acción o acciones de mejora.
GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS	Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público (Ejecutar el presupuesto).	SI	SI	<p>El autodiagnóstico realizado por la Entidad, correspondiente a esta política, arrojó un 99.2% de avance. Durante el 2018, la Entidad ha realizado las siguientes observaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuenta bancaria- compromiso presupuestal: El 90% aproximadamente de los compromisos presupuestales expedidos tienen asociada una cuenta bancaria creada y validada en el SIIF Nación a través del procedimiento establecido para ello. Sin embargo, hay excepciones autorizadas por el SIIF Nación, que representan aproximadamente el 10% de los registros expedidos y es el caso de los compromisos para el pago de la seguridad social y los aportes parafiscales de la nómina, pago de gastos judiciales girados a la rama judicial y la instalación de tribunales de arbitramento. 2. Cupo de pagos: En el caso de que los pagos se realicen con recursos propios se garantiza el cupo de pago de las obligaciones y de acuerdo con la meta global de pagos asignada por el CONFIS. Sin embargo, cuando los pagos son con aportes nación no se garantiza el pago. Todo pago está sometido a la previa disponibilidad de PAC de aportes nación por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
	Gobierno digital (antes gobierno en línea).	SI	SI	<p>De acuerdo con el informe de auditoría correspondiente a la publicidad y divulgación oportuna de información relevante "OPEN DATA" (PEI 8), que realizó la Oficina de Control Interno, se observaron avances en las siguientes actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las publicaciones en la sección correspondiente a "transparencia y acceso a la información pública" en la página web de la Entidad. 2. Criterios de accesibilidad en la página web de la Entidad. 3. Directrices de usabilidad en el sitio web de la Entidad. 4. Estrategia de participación ciudadana – medios electrónicos.

COMPONENTES	POLÍTICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	Autodiagnóstico	Planes de acción	OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
				<p>Sin embargo, en el informe de auditoría correspondiente al cumplimiento de los estándares de la estrategia de Gobierno En Línea - GEL y de la efectividad de la página web en concordancia con lo dispuesto en la Ley 1712 de 2014 (PEI 7) del año 2017, se generó una no conformidad (NC 3537), asociada con las siguientes actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. PQRS a través de dispositivos móviles. 2. Automatización de documentos oficiales que se expiden al ciudadano frente a un trámite de la Entidad. 3. Automatización de trámites. 4. Medición de la satisfacción de los usuarios frente a los trámites de la entidad. 5. Monitoreo de la Estrategia de Gobierno en Línea. 6. Arquitectura empresarial. 7. Monitoreo de la Estrategia de Gobierno en Línea. 8. Lineamientos de sistemas de información en la Entidad. 9. Programa para la correcta disposición final de los residuos tecnológicos. 10. Procesos de operación y mantenimiento preventivo y correctivo de los servicios tecnológicos. 11. Indicadores de resultado TIC para la gestión. 12. Seguridad y privacidad de la información. <p>Una vez se planteen e implementen las acciones de mejora para esta no conformidad, se realizará el seguimiento respectivo a los avances logrados.</p> <p>Así mismo y de acuerdo con lo previsto en el Decreto 1008 del 14 de junio de 2018, estos aspectos serán sometidos al ejercicio auditor programado para el mes de noviembre del año 2018.</p>
	Defensa Jurídica.	SI	SI	<p>El autodiagnóstico realizado por la Entidad, correspondiente a esta política, arrojó un 91.1% de avance. Durante el año 2018, la Entidad fortalecerá los siguientes aspectos de acuerdo con los resultados obtenidos a partir de esta autoevaluación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implementación de un dossier que consolide políticas y estrategias relacionadas con política de prevención del daño antijurídico, estrategias y directrices de defensa judicial o conciliación. 2. Actualización de las actuaciones surtidas en los trámites de conciliación en el aplicativo e-kogui. 3. Implementar políticas de defensa conforme a los lineamientos de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado – ANDJE. 4. Fortalecer con mecanismos de comunicación, la aplicación del procedimiento correspondiente a la acción de repetición.

COMPONENTES	POLÍTICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	Autodiagnóstico	Planes de acción	OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
				Sin embargo, la Oficina de Control Interno recomienda implementar jordanas de capacitación asociadas al desarrollo de competencias de actuación en los procesos orales y en los nuevos cambios normativos en conjunto con el proceso de Talento Humano.
	Servicio al Ciudadano.	SI	NO	<p>De acuerdo con las recomendaciones realizadas en el informe pormenorizado generado en el cuatrimestre anterior, la Oficina de Control Interno observó los siguientes avances:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La recopilación y análisis sobre la percepción de los ciudadanos respecto a los trámites y procedimientos de la Entidad: En el informe trimestral de atención al ciudadano, que se encuentra publicado en la página web de la ANI, se incorporaron estadísticas sobre la percepción de los ciudadanos respecto a la atención presencial. Sin embargo, es importante generar estadísticas y análisis de la percepción del ciudadano frente a los trámites que al ANI ofrece. 2. Si bien la Entidad incluyó en su plan estratégico actividades asociadas a la cultura de transparencia, es necesario complementarlas con otras actividades de participación y servicio al ciudadano. <p>Por otra parte, la Oficina de Control Interno observó que se encuentra pendiente la formulación de acciones de mejora asociadas a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La señalización o filas preferenciales para la atención especial frente a infantes, personas en situación de discapacidad, embarazadas, adulto mayor y en general el de personas en estado de indefensión y/o de debilidad manifiesta. 2. Un sistema de turnos acorde con las necesidades del servicio. 3. Un mecanismo de evaluación periódica del desempeño de los servidores que prestan servicio al ciudadano.
	Racionalización de trámites.	SI	SI	<p>De acuerdo con las recomendaciones realizadas en el informe pormenorizado generado en el cuatrimestre anterior, la Oficina de Control Interno observó que la Entidad generó un plan de acción para fortalecer las actividades asociadas a la racionalización de trámites. Esta información se encuentra en el plan anticorrupción y atención al ciudadano versión 4 de junio de 2018, que se encuentra publicada en la página web de la Entidad en el siguiente vínculo: https://www.ani.gov.co/planes/plan-anticorrupcion-ani-21718</p> <p>Se encuentra pendiente de reportar avances frente a las siguientes actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuantificar el impacto de las acciones de racionalización para divulgarlos a la ciudadanía.

COMPONENTES	POLÍTICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	Autodiagnóstico	Planes de acción	OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
				2. Realizar campañas de apropiación de las mejoras internas y externas.
	Participación ciudadana en la gestión pública.	SI	SI	<p>Teniendo en cuenta que el autodiagnóstico correspondiente a esta política arrojó un 10,5% de avance. Durante el año 2018, la Entidad determinó adoptar la política nacional de atención al ciudadano e implementar las herramientas dispuestas en esta política.</p> <p>La Oficina de Control Interno recomienda establecer lineamientos de seguimiento para dar cumplimiento a esta política al interior de la Entidad.</p>
	Rendición de cuentas.	SI	SI	<p>La Oficina de Control Interno no evidenció avances relacionados con las siguientes actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar y documentar las debilidades y fortalezas de la Entidad para promover la participación en la implementación de los ejercicios de rendición de cuentas. 2. Socializar al interior de la Entidad, los resultados del diagnóstico del proceso de rendición de cuentas institucional. 3. La estrategia de rendición de cuentas. 4. Generar actividades de diálogo en los ejercicios de rendición de cuentas. 5. Involucrar a todos los grupos de valor en el ejercicio de rendición de cuentas. 6. Cuantificar el impacto de las acciones de rendición de cuentas para divulgarlos a la ciudadanía. <p>La Oficina de Control Interno, recomienda implementar acciones para los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incrementar la participación de las veedurías en la rendición de cuentas de la Entidad. 2. Conformar un equipo de trabajo con la Oficina de Comunicaciones y la Vicepresidencia de Planeación, Riesgos y Entorno, con el fin de adelantar actividades asociadas a las rendiciones de cuenta de la ANI.
EVALUACIÓN DE RESULTADOS	Seguimiento y evaluación del desempeño institucional.	SI	SI	<p>El autodiagnóstico realizado por la Entidad, correspondiente a esta política, arrojó un 96.3% de avance. Durante el año 2018, la Entidad fortalecerá los siguientes aspectos de acuerdo con los resultados obtenidos a partir de esta autoevaluación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar la información proveniente de los ejercicios de seguimiento y evaluación para identificar la relación entre la ejecución presupuestal y la obtención de resultados. 2. Identificar si las necesidades o problemas de la ciudadanía (grupos de valor) estuvieron adecuadamente diagnosticados: Esta actividad se revisara con la gerencia social de la Entidad y se presentará un informe en diciembre del presente año.

COMPONENTES	POLÍTICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	Autodiagnóstico	Planes de acción	OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
				<ol style="list-style-type: none"> 3. Valorar la calidad del gasto público: Se elaborará un informe para presentar con el periodo de gobierno en el mes de diciembre del presente año. 4. Determinar la coherencia entre los procesos de gestión, la ejecución presupuestal y los resultados logrados alcanzados: Se elaborará un informe para presentar con el periodo de gobierno en el mes de diciembre del presente año.
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	Gestión documental.	SI	SI	<p>De acuerdo con las recomendaciones realizadas en el informe pormenorizado generado en el cuatrimestre anterior, la Oficina de Control Interno observó los siguientes avances:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implementación de la firma digital y memorando electrónicos a través del aplicativo ORFEO. 2. La Entidad se encuentra documentando el Plan Institucional de Archivo de la Entidad –PINAR. De acuerdo con lo establecido en el Decreto 612 de 2018, este plan debe hacer parte del plan estratégico de la ANI. Una vez se implemente este plan, se realizarán las siguientes actividades que se encuentra pendientes de acuerdo con el autodiagnóstico asociado a esta política: <ul style="list-style-type: none"> • Inventarios documentales. • Transferencias documentales. • Tabla de retención documental formalizada. • Reglamento de la gestión documental. • Actualización de la gestión documental. • Preservación de documentos en soporte digital. • Expedientes electrónicos. • Sensibilización y capacitación a los funcionarios de la Entidad, sobre el manejo de archivo físico y electrónico.
	Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.	SI	SI	<p>El autodiagnóstico realizado por la Entidad, correspondiente a esta política, arrojó un 87,0% de avance. Durante el año 2018, la Entidad fortalecerá los siguientes aspectos de acuerdo con los resultados obtenidos a partir de esta autoevaluación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitudes que la Entidad ha contestado de manera negativa. 2. Comunicación (horizontal y vertical) y agilidad en la toma de decisiones. 3. Participación de la ciudadanía en la generación de planes, proyectos y programas de la Entidad. 4. Todos los trámites de la Entidad, son realizados por medios electrónicos. 5. Transferencia efectiva del conocimiento a las personas que dejan su cargo y las nuevas que llegan.

COMPONENTES	POLÍTICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	Autodiagnóstico	Planes de acción	OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
				<p>6. Publicación en la página web de la Entidad, el calendario de actividades.</p> <p>7. Encuesta de satisfacción del ciudadano sobre transparencia y acceso a la información.</p> <p>8. Publicación de la política de datos en la sección de transparencia y acceso a la información.</p> <p>9. Información necesaria para la operación de la Entidad: Implementación del proyecto SHERLOK.</p> <p>10. La información que maneja la Entidad es clara, confiable, de fácil consulta y actualizada.</p> <p>11. Registro de activos de información de la Entidad.</p> <p>12. Documentos de interés público traducidos a lenguas de comunidades indígenas.</p> <p>13. Conocimiento de la Secretaria de Transparencia.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, la Oficina de Control Interno recomienda que se realicen seguimientos periódicos a los planes de acción relacionados en este autodiagnóstico, con el fin de fortalecer su implementación.</p>
CONTROL INTERNO	Control Interno	SI	SI	<p>El autodiagnóstico realizado por la Entidad, correspondiente a esta política, arrojó un 86.8% de avance. Durante el año 2018, la Entidad fortalecerá los siguientes aspectos de acuerdo con los resultados obtenidos a partir de esta autoevaluación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implementación del plan de trabajo de transparencia. 2. Implementación del plan estratégico de RRHH. 3. Comunicar a la primera y segunda línea de defensa (MIPG), aquellos aspectos que se requieran fortalecer, relacionados con la información y comunicación. 4. Auditorías basadas en riesgos, aplicando la matriz de priorización de auditorías sugerido por el DAFP. 5. Inclusión de riesgos asociados a fraude – ISO 37001. 6. Actualización de los procedimientos de auditoría interna. 7. Capacitaciones asociadas a los temas correspondientes al Sistema de Control Interno. 8. Implementación del plan de trabajo asociado a la seguridad de la información ISO 27001. 9. Presentación de la información a la alta dirección, correspondiente al logro de los objetivos dentro de la tolerancia de los riesgos establecidos. 10. Aplicación de la matriz de priorización de auditorías sugerida por el DAFP para las auditorías a realizarse en la vigencia 2019. <p>Los avances que se han evidenciado frente al fortalecimiento de esta política son:</p>

COMPONENTES	POLÍTICA DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	Autodiagnóstico	Planes de acción	OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
				<ol style="list-style-type: none"> 1. Actualización de la resolución del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (Resolución 739 de 2018). 2. Envío de los informes de auditoría generados desde la Oficina de Control Interno a la Presidencia de la Entidad.

NOTA: Las políticas correspondientes al fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, seguridad digital y gestión del conocimiento y la innovación, no tienen diseñado un instrumento de autodiagnóstico por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP, en consecuencia no se incluyeron en el análisis anterior. No obstante, se recomienda al Grupo Interno de Trabajo de Planeación, retomar los aspectos del diagnóstico reportados en el FURAG II, en noviembre de 2017, con el fin de establecer si hay aspectos a implementar o mejorar para estas políticas.

GLORIA MARGOTH CABRERA RUBIO

Jefe de la Oficina de Control Interno.

(Original impreso firmado)