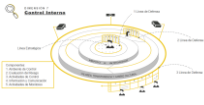


Nombre de la Entidad:		MINISTERIO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN				
Periodo Evaluado:		DEL 01 JULIO AL 31 DICIEMBRE DE 2022				
		Estado del sistema de Control Interno de la entidad		97%		
Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno						
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Se evidencia la estructura del Sistema donde se identifican los procesos y su interconexión, para garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales, adicionalmente se evidencia que funcionan de forma integrada y permiten al Ministerio alinear el Sistema de Planeación y Gestión y el Sistema de Control Interno para la consecución de los objetivos estratégicos y las actividades de gestión de la entidad.				
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno está estructurado conforme las líneas de defensa en donde su cumplimiento permite la constante interacción entre ellas y evaluación del cumplimiento de los objetivos propuestos. Se evidencian nuevos austeres para que a través del autocontrol se identifiquen falencias haciendo la gestión más efectiva e identificando de manera preventiva y correctiva los controles y riesgos en cada uno de los procesos institucionales, la segunda y tercera línea tienen establecidas actividades de constante monitoreo que permite identificar alertas y mejoras en los procesos.				
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 tiene establecida y aprobada Guía para la gestión del riesgo y las oportunidades código D102PR03G01 disponible en el Módulo de Documentos de GINA, en donde se establecen las líneas de defensa en la entidad y sus correspondientes funciones y responsables. Adicionalmente se evidenció la toma de decisiones acorde a los resultados y la identificación de mejoras internas para alcanzar los objetivos estratégicos, conforme a los resultados emitidos y comunicados generados como consecuencia de los seguimientos, evaluaciones y auditorías.				
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	98%	A través de lo establecido en el Código de Integridad, se han realizado sensibilización con el personal del Ministerio para incentivar su aplicación, se cuentan con formatos y controles para identificar y clasificar los casos de conflictos de interés, se han identificado a través de controles para el manejo de la información que está clasificada, se cuenta con manuales constantes de la segunda y tercera línea para los riesgos de corrupción, se cuenta con una línea de denuncias en funcionamiento para cualquier interesado. Se cuenta con una Guía para la gestión del riesgo y oportunidades que establece las líneas de defensa y su rol y responsabilidad, conforme a esto se han estructurado el mapa de procesos. Para este semestre se actualizó la mencionada guía para fortalecer el rol de la primera línea frente al autocontrol. Se cuenta con seguimiento constante de la segunda y tercera línea respecto al cumplimiento y avance del PEI el cual es socializado a la Alta Dirección para que tomen decisiones e implementen mejoras. Se evidencia seguimiento a la Planeación Estratégica de Talento Humano y las actividades para garantizar la inducción y retención de los funcionarios, sin embargo, se han detectado falencias en las evaluaciones de retro conforme a los seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno. Frente a la evaluación de terceros se cuentan con controles definidos y a través de las encuestas de percepción se han identificado mejoras para el servicio que se encuentran en ejecución. Se evidencia análisis de la Alta Dirección de los reportes financieros, el avance de los objetivos estratégicos trazados y el análisis de los resultados generados por seguimientos, evaluaciones y auditorías de la Oficina de Control Interno, para identificar mejoras.	98%	Se tiene formalizado el Código de Integridad de la entidad y se realizan socializaciones a los funcionarios sobre la aplicación de los valores. Se tiene procedimientos y formatos establecidos para el manejo de conflictos de interés. Se han establecido controles e identificado riesgos con el propósito de detectar y prevenir el uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones. Se realizan seguimientos periódicos a los riesgos de corrupción identificados. Se evidencian falencias en el análisis de las denuncias que son recepcionadas por la entidad, dado que dentro de los informes presentados no se indica cual fue su tratamiento o si se han establecido mejoras. Se cuenta con un procedimiento institucional "Guía para la gestión del riesgo y las oportunidades" para la identificación de líneas de defensa, sus responsabilidades en la entidad. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se encuentra creado y sesiona conforme lo establecido, en el mismo se aprueba el Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2022, a través de los seguimientos, evaluaciones y auditorías, se detectan alertas y se levantan planes de mejoramiento para subsanar los hallazgos evidenciados. Se realiza constante seguimiento a la planeación institucional por parte de las tres líneas de defensa que son socializadas en los comités institucionales para la toma de decisiones. Se realiza evaluación periódica al ingreso, permanencia y salida del personal del Ministerio y también de contratistas a del personal del Ministerio y también de contratistas.	0%
Evaluación de riesgos	Si	97%	Se cuenta con seguimiento constante de la segunda y tercera línea respecto al cumplimiento y avance del PEI el cual es socializado a la Alta Dirección para que tomen decisiones e implementen mejoras, el PEI tiene establecido indicadores que permiten ser medidos y evaluados. La entidad cuenta con una plataforma denominada GINA en la cual se han consolidado e identificado todos los riesgos de la entidad, establecido controles que son reportados para su correspondiente seguimiento y evaluación, y en los casos de detección en la materialización de los mismos, se han levantado su correspondiente acción de mejora. Para los riesgos de corrupción se cuenta con un monitoreo periódico de la segunda y tercera línea. Para el segundo semestre se identificaron mejoras a la estructura de la entidad debido a la alta concentración de contratistas con los que cuenta la entidad y se encuentra en proceso de formalización. La entidad ha identificado riesgos relacionados a terceros que prestan servicios los cuales son monitoreados y evaluados. Conforme a los resultados generados por la tercera línea, se han generado acciones de mejora que permitan eliminar los hallazgos identificados entre esos la materialización de riesgos.	97%	Se cuenta con un Plan Estratégico e Institucional que establece la medición de los objetivos, estos son monitoreados de forma trimestral a través del aplicativo de GINA, se hacen observaciones y son socializados en los comités institucionales. Se cuenta con una matriz de riesgos identificada conforme los lineamientos del DAF, los cuales son monitoreados por la segunda y tercera línea para garantizar su correcta identificación y ejecución. A través de los comités se socializan los riesgos que se han materializado y el levantamiento de planes de mejoramiento. Actualmente la entidad se encuentra en desarrollo del procedimiento de Gestión del cambio que tiene como propósito realizar el análisis del impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales	0%
Actividades de control	Si	96%	Se cuenta con una estructura organizada a través del Mapa de Procesos, que establece roles y responsabilidades en los procedimientos institucionales, sin embargo, para el segundo semestre se identificaron mejoras a la estructura de la entidad debido a la alta concentración de contratistas con los que cuenta la entidad y se encuentra en proceso de formalización. Se evidencia articulación entre los sistemas de gestión vigente en la entidad, para el segundo semestre se realizaron evaluaciones y auditorías que permiten fortalecer los controles e identificar las mejoras necesarias, y se recibió la Auditoría de KCONTEC para obtener la certificación del Sistema ISO 9001:2015 la cual fue otorgada de forma satisfactoria. Se evidencia la identificación de mejoras relacionadas con la infraestructura tecnológica, las cuales son analizadas y trabajadas, adicionalmente la OTIC lidera proyectos enfocados a gestionar la disponibilidad, estabilidad, continuidad y la mejora continua de los servicios entregados por el Ministerio por medio de las TI. La entidad cuenta con diferentes plataformas tecnológicas que a su vez establecen permisos por usuario considerando su rol y flujo de aprobación respecto de las funciones asignadas. Adicionalmente se creó una matriz de roles y usuarios al interior de la OTIC con la segregación de las funciones. Para el segundo semestre se realizó la Evaluación al Modelo de Seguridad y Privacidad de la información identificando mejoras al sistema.	100%	Se tiene establecido internamente el Manual de Funciones y dentro de cada procedimiento se establecen responsables para cada una de las actividades, evidenciándose la correcta segregación de funciones y los diferentes flujos de aprobación. Se realizó en este semestre la Auditoría Interna de Calidad en la norma ISO 9001:2015 a todos los procesos de la entidad, identificando mejoras institucionales. Conforme a las aplicaciones tecnológicas de la entidad, se han establecido controles e identificado riesgos para garantizar la confiabilidad de la información, adicionalmente se otorgan permisos conforme a los roles de los funcionarios. Respecto de los proveedores, se han establecidos cláusulas contractuales relacionadas con la confidencialidad y además se realiza seguimiento por parte de los supervisores para el cumplimiento de las obligaciones. A través de la Política de TI se han establecido controles que son socializados a la entidad. Se realizan monitoreos constantes a los riesgos institucionales por la segunda y tercera línea para verificar la correcta identificación de riesgos y controles.	-4%
Información y comunicación	Si	96%	La entidad tiene en funcionamiento aplicativos como lo son GINA, Oficio, MOI, SCIENT, SIGIP, que capturan y procesan información para diferentes procesos institucionales, conforme a las necesidades y objetivos establecidos. En la vigencia 2022, con el liderazgo de la OAPI se implementaron los requisitos de la NTCPE 1000:2020, desarrollando por parte de la Oficina de Control Interno la evaluación interna a la NTCPE 1000:2020 para la operación estadística medición Investigadores y de grupos de investigación. Se cuenta con el instrumento del Modelo de Seguridad y Privacidad de la información MSPi, documento guía que imparte las directrices para la gestión e implementación de buenas prácticas, tomando como referencia estándares internacionales, con el objetivo de orientar la gestión e implementación adecuada del ciclo de vida de la seguridad de la información permitiendo habilitar la implementación de la Política de Gobierno Digital. Se han realizado las correspondientes encuestas de percepción que permite identificar mejoras a la atención al ciudadano, conforme los resultados obtenidos, la entidad se encuentra ejecutando el plan de mejoramiento.	100%	Se cuenta con diferentes plataformas institucionales que permiten la generación de información, adicionalmente se tiene formalizado el Esquema de publicación de información que establece los responsables, la periodicidad y publicación de la información que genera la entidad. A través de la página de datos abiertos se publican las bases de datos de interés de los grupos de valor identificados. Se tienen establecidos canales de comunicación interna y externa para compartir información de interés, a la cual se le realiza seguimiento a su cobertura y alcance. Se cuenta con un aplicativo de recepción de PQRDS que permite trazabilidad de la información. Actualmente se encuentra en proceso de cambio las encuestas de percepción a proveedores.	-4%
Monitoreo	Si	96%	Se cuenta con actividades de seguimiento realizadas por la OAPI quien recibe y tramite los resultados a la Alta Dirección de forma periódica para la toma de decisiones o cursos de acción. Se realizó en el segundo semestre la auditoría con KCONTEC al Sistema de Gestión de Calidad bajo la ISO 9001:2015 para obtener la certificación. Adicionalmente se realizó Evaluación a las Operaciones Estadísticas a los investigadores reconocidos y a los grupos de investigadores reconocidos, y al Modelo de Seguridad y Privacidad de la información. Se evidencia el cumplimiento de seguimiento y auditoría de forma periódica por parte de la Oficina de Control Interno que permite evaluar controles y riesgos en los procesos institucionales para establecer acciones de mejora que permita eliminar los hallazgos identificados, así mismo se realizan comunicaciones a la Alta Dirección de los resultados y se realizan seguimientos a los planes de mejoramiento para evaluar su eficacia. Se cuenta con plataformas que permiten la recepción de PQRDS y se dan los trámites correspondientes, sin embargo, se han presentado debilidades para dar cumplimiento a los tiempos de respuesta.	100%	El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno realizó sesión en el mes de enero de 2022, en donde socializó la ejecución del plan de auditorías de la vigencia 2021 y aprobó el plan de auditorías vigencias 2022. Dentro de lo planeado se evidencia la ejecución en el primer semestre de seguimientos, evaluaciones y auditorías que permitieron identificar mejoras institucionales. Se realizó el cierre de la auditoría financiera por parte de la Contraloría General de la República que concluyó con su correspondiente informe el 15 de junio de 2022. Respecto de el análisis de PQRDS se realizó seguimiento por parte de la OC para identificar mejoras en el proceso. Se realiza seguimiento y cierre de planes de mejoramiento por parte de la segunda y tercera línea de defensa.	-4%