| Nombre de la Entidad: | CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DEL VALLE LTDA. |
|-----------------------|---|
| Periodo Evaluado: | ENERO - JUNIO DE 2022 |



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

67%

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 | En el CDAV se observan el funcionamiento de los componentes, sin embargo, no se observa una verdadera articulación entre estos, es necesario fortalecer su integración |
|--|------------|--|
| ¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta): | No | El sistema de control interno debe verse como un todo a través de las diferentes lìneas de defensa, se presentan alguna falencias en 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 | Si | Existe una estructura organizacional que permite el trabajo de lÍneas de denfensa, sin embargo, es importante fortalecerlas. |

| | Nombre de la Entidad: | CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DEL VALLE LTDA. | | | | |
|-----------------------|---|--|--|---|---|---------------------------|
| | Periodo Evaluado: ¿El componente está presente y funcionando? | ENERO - JUNIO DE 2022 | | | | |
| Componente | | Nivel de <u>Estado actual:</u> Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas Cumplimiento componente | | Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior en el informe anterior | | Avance final d componente |
| Ambiente de control | Si | 60% | Fortalezas: 1. Se encuentran institucionalizado diferentes comités como son: Gerencia, control interno, gestión y desempeño, financiero, entre otros, en los cuales participan la Gerencia, planeación y las direcciones de la entidad. 2. Se encuentran establecidas políticas. 3. Se desarrollo la evaluación del FURAG de manera integrada. Debilidades 1. Baja apropiación código de integridad. 2. Manejo de conflicto de intereses no es globalizado para todos los procesos de la entidad. 3. Es necesario que el CICCI sea visto y apropiado como un nivel de alta dirección para toma de decisiones. 4. Es importante la alineación de los diferentes comités para trazabilidad y toma de decisiones. 5. El procedimiento de selección de personal no se cumple estrictamente. 6. Baja apropiación de líneas de defensa | 92% | Fortalezas (aspectos positivos): - La responsabilidad de los miembros del Comité Institucional de coordinación de Control que permite hacer la evaluaciones y tomar decisiones sobre los diferentes temas con el fin de fortalecer el sistema de Control Interno de la Entidad Seguimiento periódico a la planeación estratégica lo que permite tomar decisiones en tiempo real, orientadas al cumplimiento de los objetivos La definición de políticas y su socialización que permiten orientar a los servidores al cumplimiento de las directices de la alta dirección - La revisión ya actualización de la planeación estratégica de acuerdo con los cambios externos e internos en la entidad La reuniones periódicas del Comité de Gerencia para evaluar los indicadores de Gestión La evaluación periódica del Comité de Gerencia para evaluar los indicadores de Gestión La evaluación periódica del Comité de Servidor Público La etualización y socialización de lodigo del Servidor Público Debilidades (oportunidades de mejora) - No existe un mecanismo de monitoreo por parte de desarrollo Humano de los riesgos de corrupción en los que pudieran participar los servidores públicos de la entidad No existe un programa de retención de personal que garantice la permanencia de los trabajadores oficiales competentes, teniendo en cuenta que estos cuentan con contratos de trabajo a tiempo determinado con una duración de un año, que no garantiza la permanencia de estos, atendiendo además a su evaluación desempeño y el cumplimiento de los objetivos Institucionales que mediante procesos de inducción y reinducción permanente Cumplir con el procedimiento de selección de personal matriculado en el sistema integrado de Gestión. | -32% |
| Evaluación de riesgos | Si | 68% | 1. Se cuenta con matriz de riesgos en el sistema SGI. 2. Se realiza revisión y actualización de los riesgos de manera semestral por parte de los procesos en compañía de planeación. 3. Política y procedimientos para la administración de riesgos. 4. Seguimiento actividades planteadas sobre riesgos por parte de control interno Debilidades 1. Los riesgos son manejados por procesos, lo que permite control dentro de estos, sin embargo, es necesario realizar un análisis transversal para ver su impacto como entidad. 2. Los riesgos de corrupción no son identificados de manera global. 3. No se observan manejo sobre la materialización de los riesgos. 4. No se observan lineamiento en la matriz de riesgos para los servicios que prestan terceros (aliados estratégicos). | 88% | - La administración y evaluación a la gestión de riesgos que ha adquirido un nivel alto, contribuyendo a la mejora continua del sistema de Control Interno. - El análisis de la alta dirección en la revisión por la Dirección de los resultados y la definición de compromisos para atender a las oportunidades de mejora que requieren tomar acciones La actualización permanente del procedimiento y metodología de riesgos, además de la revisión periódica de la política de riesgos por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno La estructuración de la matriz de roles y responsabilidad es que permite evidenciar claramente la segregación de funciones La actualización de los procesos, procedimientos, instructivos y formatos en el SIG, liderado por el área de planeación El monitoreo periódico que establece el procedimiento de riesgos El acompañamiento permanente de la oficina de planeación La evaluación a la gestión del riesgos de la dirección de Control Interno emitiendo los informes respectivos de control interno Debilidades (oportunidades de Mejora): - Se debe evaluar y definir lineamientos en la matriz de riesgos para los servicios que prestan terceros (aliados estratégicos) Los lideres de proceso que aún no realizan el análisis en la matriz de riesgos de las oportunidades de mejora contenidas en los informes de auditoria de acuerdo a lo establecido en el procedimiento de acciones, correctivas, preventivas y de mejora y riesgos Para asegurar el control de la mitigación de los niesgos, identificados en las auditorias, los lideres de proceso deben formular los planes oportunamente y con acciones que mitiguen los riesgos advertidos garantizando el cierre efectivo de las mismas Ejecutar los proyectos con el presupuesto asignado en funcionamiento e inversión con el fin de dar cumplimiento al plan estratégico de la entidad y el logro de la Gestión Institucional para la vigencia 2021. | -20% |

| | Nombre de la Entidad: | CENTRO | DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DEL VALLE LTDA. | | |
|----------------------------|-----------------------|---|--|--|------|
| | Periodo Evaluado: Si | ENERO - JUNIO DE 2022 | | | |
| Actividades de control | | Fortalezas 1. Se realiza por parte de los procesos en compañía de planeaciór riesgos. 2. La dirección de control interno y planeación realizan seguimiento a administración del riesgo, sin embargo, es necesario potencializar el uso Debilidades 1. No se ha realizado un análisis sobre carga laboral, costos ABC, valoración sobre segregación adecuada de funciones. 2. No se ha evidenciado por parte de la dirección de control interno, o con las regulaciones, estructura interna u otros cambios. 3. Para el primer semestre de 2022, se han actualizado algunos procesin embargo, importante la revisión de todos los documentos. | las acciones diseñadas para la de controles. entre otros, que permitan una que los riesgos sean actualizado | Fortalezas (Aspectos positivos): - El área de planeación establece la actualización periódica de los todos los documentos matrículas en el Sistema integrado de Gestión (SIG) - El área de planeación montibrera que haga la actualización periódica establecida en cada uno de los documentos, fechas que pueden evidenciar en el aplicativo SIG. - La entidad idne bien delimida la adecuada división de funciones y su segregación, la cual permite mitigar el riesgo de incumplimiento de alto impacto en la operación El sistema de Gestión se integra totalmente a la estructura del sistema de control Interno de la entidad, así mismo en la revisión por la Dirección se evalúan los mismos componentes que dan alcance a los dos sistemas El comité institucional de Coordinación de Control Interno, aprueba el programa de auditorías en cada vigencia, lo que permite garantizar la evaluación al sistema de Control Interno El Comité institucional de Coordinación de Control Interno, definición y amplió la periodicidad para que los lideres de proceso monitoreen los riesgos e informen las deficiencias que puedan afectar el Sistema de Control Interno para los meses de febrero-marzo y agosto. Debilidades (Oportunidades de Mejora) - Ejecutar los controles en riesgos tal como fueron definidos en la matriz de riesgos. | -29% |
| Información y comunicación | Si | Fortalezas 1. La entidad cuenta con diferentes sistemas de información en el cua tales como: SIESA (sistema financiero), GFILES (sistema de gest integrado de gestión), entre otros, los cuales sirven de apoyo para la ton 2. La entidad aplicando a la política de datos abiertos, se encuentra re relevante interna y externa, así mismo, se realiza inventario sobre la ges disponibilidad de los datos, se cuenta con ONEGATE el cual realiz ingreso a los aplicativos del CDAV que se encuentran en la nube Debilidades 1. No se han evidenciado por parte de la dirección de control interno capara la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregula de externos, para atención de las comunicaciones. Sin embargo, no entiliza el VIRTUAL TICKET para PQRSD. 3. No se realiza seguimiento a través del comité de gestión y desempeira entidad. 4. La página web se encuentra desactualizada. | ión documental), SGI (sistema na de decisiones a lalizando levantamiento de datos tión documental re seguridad, confidencialidad y a análisis de seguridad para el anales de comunicación internos tres. Ingreso de información por parte es el único aplicativo también se | Fortalezas (Aspectos Positivos): -El cadar cuenta con diagnósticos de percepción y comunicación a través de un sistema de recolección de datos como las encuestas que permiten recolectar información para generar comunicaciones dinámicas que permitan generar la transmisión de mensajes claros y transparente con la ciudadanía, -La entidad cuenta con un plan de trabajo establecido en el plan de comunicaciones el cual recopila objetivos de comunicación teniendo en cuenta sus públicos objetivosLa entidad para establecer controles, formuló politicas de proteccion de datos para garantizar la confidencialidad de los datos personales de los usuariosLa entidad cuenta con medios de comunicación para informar eficazmente, como son: El chat interno, rendicion de cuentas interna, television interna, coloquios gerenciales y informacion a traves del grupo de servidores llamados "Red de Cambios). Debilidades (Oportunidades de mejora): -El plan de comunicaciones no se esta midiendo su ejecuciónLos responsables del manejo del aplicativo datwarehouse debería aprovechar al maximo las bondades que tienen para generar información que aporte valor a la entidad | -36% |

| Nor | ombre de la Entidad: | CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOT | OR DEL VALLE LTDA. | |
|-----------|----------------------|--|--------------------|----|
| P | Periodo Evaluado: | ENERO - JUNIO DE 2022 | | |
| Monitoreo | Si 82% | Fortalezas 1. Se elaboró el procedimiento de Plan Anual de Auditoría basado en riesgos y se actualizó el procedimiento de auditoría interna. 2. Se realiza seguimiento a los indicadores de gestión a través del comité de gerencia mensualmente. Debilidades 1. Los lideres de proceso deben informar a la alta dirección de las deficiencias encontradas que impacten el sistema de Control interno. 2. Se debe fortalecer la formulación oportuna de los planes de acción en virtud de las auditorías internas y externas. 3. Se debe fortalecer el seguimiento y la toma de decisiones por la alta dirección con los informes presentados por la Dirección de Control Interno. 4. Centralizar el recibo de PQRSDA para obtener un radicado único, además se debe garantizar la consulta de los usuarios del estado de sus PQRSDA. 5. Los servidores públicos deben fortalecer el autocontrol para detectar desviaciones y formular planes preventivos que eviten la materialización de los riesgos encontrados. 6. Se debe considerar el sistema de control interno como un todo y no una función de la dirección de control interno. | 75% | 7% |