



Gobernación de
RISARALDA
Sentimiento de Todos

INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO JUNIO 2022

MARIA NANCY ESCOBAR MORALES
*Asesora Control
Interno Gobernación
de Risaralda*

INTRODUCCIÓN

A partir del primero de enero de 2022, tomo el cargo como Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno del Departamento de Risaralda, asumiendo el reto de desarrollar la dimensión séptima del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en lo que corresponde a la tercera línea como evaluación independiente y donde esta dimensión agrupa un conjunto de políticas, o prácticas e instrumentos que tienen como propósito permitirle a la organización realizar las actividades que la conduzcan a lograr los resultados propuestos y a materializar las decisiones plasmadas en su planeación institucional, en el marco de los valores del servicio público.

La nueva estructura del MECI busca una alineación a las buenas prácticas de control referenciadas desde el Modelo COSO, razón por la cual la estructura del MECI se fundamenta en cinco componentes, a saber: 1.) Ambiente de Control; 2.) Administración del Riesgo; 3.) Actividades de Control; 4.) Información y Comunicación; y, 5.) Actividades de Monitoreo. Esta estructura está acompañada de un esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad

El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito. Dentro de las líneas de defensa Control Interno se encuentra ubicada en la tercera línea y es ahí donde se da inicio a la evaluación independiente a través de las auditorías internas.

La función de la auditoría interna, a través de un enfoque basado en el riesgo, proporcionará aseguramiento objetivo e independiente sobre la eficacia de gobierno, gestión de riesgos y control interno a la alta dirección de la entidad, incluidas las maneras en que funciona la primera y segunda línea de defensa.

En este orden de ideas señor Gobernador doctor. Víctor Manuel Tamayo Vargas, presento el informe de gestión de la Oficina Asesora de Control Interno período enero – junio de 2022

1 PLAN ANUAL DE AUDITORIA: La Oficina Asesora de Control Interno del Departamento de Risaralda, atendiendo lo citado en el Decreto Departamental No. 1096 del 16 de julio de 2018, presenta en el mes de enero de 2022 al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el Plan Anual de Auditorías; en el cual se relaciona cada una de las auditorías y seguimientos que se van a realizar

durante la vigencia como se relaciona en el siguiente cuadro:

1 ASIGNACION RECURSOS FUNCIONAMIENTO OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO: Para la vigencia 2022 se asigna el presupuesto para la oficina de Asesora de Control Interno por un valor de \$ Doscientos Cuarenta Millones de pesos mcte \$ 240.000.000 el cual corresponde al siguiente proyecto:

NOMBRE PROYECTO: Fortalecimiento del Sistema del Control Interno de la Administración sus Entidades Descentralizadas y los Municipios de 4ª, 5ª y 6ª Categoría del Departamento de Risaralda.

CODIGO DEL PROYECTO: 2021003660037

OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO: Mejorar el Sistema de Control Interno de la Administración Central de la Gobernación Risaralda y los Municipios de 4ª, 5ª y 6ª categoría.

Con la asignación de estos recursos en la vigencia, la Oficina Asesora de Control Interno asignó una parte de los recursos para contratar los servicios profesionales de con cinco (5) auditoras y un contratista de apoyo técnico; cuyo fin es llevar a cabo el desarrollo de las auditorías programadas para la vigencia 2022, y las demás actividades inherentes para el desarrollo de las actividades de la Oficina Asesora de Control Interno.

1.A FORTELECIMIENTO DEL CONTROL INTERNO TERRITORIAL: Como parte de la gestión que viene adelantando la Oficina Asesora de Control Interno; es la realización de los encuentros con los Municipios del Departamento de Risaralda y las entidades descentralizadas del orden Departamental, con el fin de fortalecer el sistema a través de las capacitaciones que se realizan en los diferentes temas que integran la función pública y lo que compete a las oficinas de Control Interno como evaluación independiente.

a. Auditorías Internas.

AUDITORIAS DE GESTION Y ESPECIALES VIGENCIA 2022	
1	Seguimiento al Desarrollo y Funcionamiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG
2	Evaluación Y Seguimiento A La Gestión Del Riesgo. (Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad Digital)

3	Auditoría al proceso Gestión del Servicio Educativo.
4	Seguimiento y Evaluación Al Sistema De Control Interno Institucional MECI y MIPG (líneas de defensa)
5	Auditoría Cumplimiento del Ordenamiento Jurídico de Presupuesto Participativo Ley Estatutaria 1757/2015, Ordenanza 004 del 19 de marzo de 2020, Decreto 498 de 2020.
6	Seguimiento y evaluación al Sistema de Control Interno Contable Nivel Central
7	Auditoría al Proceso Gestión de la Infraestructura
8	Evaluación y Seguimiento al Cumplimiento de las Directrices Gubernamentales, Políticas Institucionales frente al COVID19.
9	Auditoria al Proceso Gestión Informática y Servicios Tecnológicos
10	Auditoría a la Aplicación de los Recursos del SGR asignados a los proyectos del Departamento Risaralda.
11	Auditoria ejecución de los recursos del SGP, del presupuesto del Departamento de Risaralda.
12	Auditoría al subproceso Salud Pública del Departamento de Risaralda.
13	Auditoria Proceso De Elaboración y Liquidación de la Nómina Educación y Nivel Central
14	Seguimiento a los Procesos Disciplinarios, Proceso Ordinario y Verbal
15	Auditoría al Sistema de Gestión Ambiental
16	Auditoría al proceso de Contratación, Supervisión e Interventorías.(Ley 80/1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011)

17	Auditoría de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. SG-SST. (Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.29).
18	Auditoría al cumplimiento de las Ordenanzas.
19	Auditoría al Proceso Gestión Documental
20	Auditoría al Proceso Atención al Ciudadano
21	Auditoría al Subproceso Gestión del Deporte, la Recreación y la Actividad Física
22	Auditoría al Subproceso Gestión de Ingresos y Fiscalización
23	Auditoría al Subproceso Políticas Públicas
24	Auditoría al Subproceso Asesoría y Asistencia Técnica, Inspección, Vigilancia y Control.
25	Auditoría al subproceso Gestión de Paz Posconflicto y Grupos Vulnerables
26	Auditorías internas al sistema bajo los parámetros de la ISO 9001 y MIPG, vigencia 2022

b. Informes de Ley.

INFORMES DE LEY
Informe de seguimiento a las funciones del Comité de Conciliaciones. (Ley 678 de 2001, Decreto 1069 de 2015)
Informe sobre posibles hechos de corrupción que haya encontrado en el ejercicio de sus funciones. (Ley 1474 de 2011, Art 231 del Decreto 019 de 2012)
Informe Evaluación de Gestión por Áreas o Dependencias. (Ley 87 de 1993, Ley 909 de 2004, Decreto 1227 de 2005, Circular 04 2005 Consejo Asesor Gobierno Nacional en Control Interno, el artículo 17 del Decreto 648 de 2017, Acuerdo 565 20181000006176 del 2018)
Evaluación y Seguimiento a la Austeridad en el Gasto. (Decreto 26 del 1998, Ley 1737 de 1998, Decreto 1068 de 2015), Decreto Departamental No. 0542 de 2019)
Seguimiento Cumplimiento Estrategias Plan Anticorrupción Y De Atención Al Ciudadano. (Ley 1474 de 2011, artículo 73) Decreto 124 de 2016).
Informe de Evaluación Control Interno Contable. (Resolución 357 de 2007 Contaduría General de La Nación) para el 2018 Resolución 193 de 2016 CGN
Informe de Gestión y Desempeño Institucional FURAG.(Decreto 1499 de 2017).
Informe sobre derechos de autor de software. (Circular No. 017 del 1 de junio de 2011) (directivas presidenciales 01 de 1999 y 02 de 2002) (circular 04 del 22 de diciembre de 2006) (circular 17 de 2011)
Informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno (Ley 1474 de Julio 12 de 2011,Decreto 2106 de 2019)
Informe de seguimiento al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público "SIGEP". (Decreto 2842 de 2010, Artículo 8) (Decreto 1083 de 2015 art 2.2.17.7)
Arqueo y seguimiento a Cajas Menores. (Decreto 1068 de 2015)
Informe sobre la atención Peticiones, Quejas, Sugerencias y Reclamos. (Ley 1474 de 2011 art 76 - Ley 1755/2015)
Evaluación y Seguimiento Planes de Mejoramiento. (LEY 1599 de 2005, Decreto 1083 de 2015, Decreto 1499 de 2017
Evaluación y Seguimiento Mapa de Riesgos de Gestión y de Corrupción.(Decreto 1537 de 2001 Presidencia de la República), en el marco del MIPG.
Informe Seguimiento a la Rendición de Cuentas del Señor (a) Gobernador (a). (Ley 152 de 1994: Plan de Desarrollo Art. 43. Informes del Gobernador o Alcalde, Decreto 028 de 10 de enero de 2008 artículos 19 y

20)
Seguimiento Al Plan De Mejoramiento Al Archivo General De La Nación. (Decreto 106 de 2015).
Seguimiento Al Cumplimiento Ley De Cuotas (Ley 581/2000) y al Decreto 2011/2017, Porcentaje De Vinculación Laboral De Personas Con Discapacidad En El Sector Público.
Seguimiento A La Racionalización De Tramites en el Marco del MIPG.
Seguimiento al SIGA Decreto 1778 de 2016, Circular Conjunta 013-2020 Central de Inversiones CISA - Departamento Administrativo de la Función Pública

Como se observa en el cuadro anterior se autorizó por parte del Comité Coordinador la realización de 26 auditorías y 19 informes de ley (seguimientos), los cuales serán ejecutados durante la vigencia 2022, programación que será ejecutada por cada uno de los auditores (as) que le son asignados a la Oficina Asesora de Control Interno de acuerdo al programa de auditoría de la Oficina Asesora de control Interno.

2 PROGRAMA DE AUDITORÍA: Una vez sea aprobado el Plan Anual de Auditoría por el Comité Institucional de Control Interno, y definido el número de personal con el que se cuenta para la realización de las auditorías durante la vigencia; se asigna a cada uno de una proporcional el número de auditorías a realizar como también el numero de seguimientos. El cronograma de actividades está sujeto a la variación de fechas programadas de acuerdo a la necesidad del servicio, pero el objetivo es cumplir con la programación inicialmente planteada.

3 EJECUCIÓN DE AUDITORIAS: Una vez aprobado el Plan de Auditorías y realizada la programación; se da inicio a la ejecución de cada una de ellas por parte de los auditores (as) que han sido contratados para la Oficina Asesora de Control Interno, Para el mes de junio se han realizado siete auditorias cumpliendo cada una de las fases que integran las auditorías y dejando asignado el número del plan de mejoramiento que surge de los hallazgos encontrados durante el desarrollo de la auditoría. El plan de mejoramiento, sus acciones de mejora y los tiempos de cumplimiento son propuesto por la entidad.

4 PLANES DE MEJORAMIENTO: Para el primer semestre de la vigencia 2022, la Oficina Asesora de Control Interno, inicia la revisión de los planes de mejoramiento que estaban sin terminar de acuerdo a los plazos establecidos en él, donde existían planes de mejoramiento

propuestos desde la vigencia 2016, situación que nos llevó a hacer una depuración exhaustiva de cada una de las mejoras y acciones propuestas por el área, alrededor de 141 planes de mejoramiento no se les había hecho seguimiento; a junio 30 de 2022 el 70% de los planes ya se encuentran depurados lo que permite que hoy la Oficina Asesora de Control Interno tenga un control verdadero en el seguimiento de los planes de mejoramiento tanto de procesos como institucionales.

5 FORMULARIO UNICO REPORTE DE AVANCE DE LA GESTIÓN – FURAG: Uno de los objetivos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, es una herramienta de administración pública poderosa, diseñada para facilitar la gestión pública y mejorar el control interno por medio la armonización del MECI Y MIPG.

Por lo anterior se han efectuado las evaluaciones de conformidad los lineamientos y exigencias de la herramienta FURAG, la cual permite apreciar el grado de avance del desarrollo institucional de los aspectos de MIPG en la entidad.

Por su parte la Oficina Asesora de Control Interno realiza las evaluaciones independientes obedeciendo al cumplimiento del Plan Anual de Auditorías aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para la vigencia de 2021, en el cual ha sido elaborado de acuerdo con los criterios definidos por la Función Pública y que incorpora los roles establecidos en el Decreto No. 648 de 2017 para que ejerzan su actividad las oficinas de control interno. Reflejándose un avance en el índice de desempeño de Interno de **89.9**

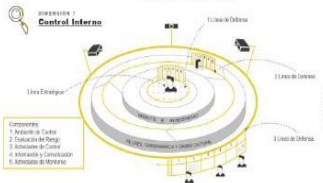
En la medida en que se han venido desarrollando las metodologías y se han presentado por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP, también se han venido ajustando los procesos y procedimientos con los que opera la Oficina Asesora de Control Interno.

RESULTADO DESARROLLO MECI 2021 ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Nombre de la
Entidad:
Periodo
Evaluado:

GOBERNACION DE RISARALDA

01 DE ENERO 2021 AL 31 DE DICIEMBRE 2021




Estado del sistema de Control Interno de la entidad

90%

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 presente y funcionando de manera integrada y sistemática; sin embargo, se requiere implementar acciones para el fortalecimiento y lo para el logro de los objetivos y metas institucionales.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Se cuenta con Plan y cronograma Anual de Auditoría, así mismo con Mapa de Riesgos y Política de Administración del Riesgo, los riesgos está asociado a las actividades que desarrolla la entidad y se establecieron actividades de control para mitigar la materialización de los mismos, que permitan alcanzar las metas y objetivos institucionales.
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 documentada y adoptada las Líneas de Defensa, conforme al Modelo Integrado de Planeación y Gestión, la institución tiene conformado el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno, y por el Sistema de Gestión de la Calidad definido el Mapa de Procesos y asignación de responsabilidades a cada líder, lo que permite socializar y analizar el desempeño de los procesos y el tratamiento dado a las actividades de control para mitigar la materialización de los riesgos.

 <p>Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos</p>	<p>DEPARTAMENTO DE RISARALDA Despacho del Gobernador EVALUACIÓN INDEPENDIENTE INFORME DE GESTION</p>
Versión: 3	Vigencia : 08 2013

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	89%	<p>FORTALEZAS: Se cuenta con una documentación que soporta adecuadamente la mayoría de los requisitos Institucionales, demostrando compromiso con la Integridad, e inicio con la orientación para el manejo de conflictos de interés. Establecimiento y seguimientos de metas para el cumplimiento de los objetivos Institucionales.</p> <p>La entidad valida la política de administración del riesgo con el fin de actualizar sus lineamientos y las plataformas y construyo el Mapa de Aseguramiento, así mismo se cuenta con la aprobación y seguimiento al Plan Anual de auditorías.</p> <p>DEBILIDADES: Débiles mecanismo de seguimiento a la ejecución del Planes, y programas por los líderes de proceso</p> <p>La baja apropiación de los roles en el esquema de líneas de defensa, en especial la segunda línea.</p> <p>Medio nivel de importancia a los Informes de la Tercera Línea de Defensa para la Mejora de la entidad.</p>	89%	<p>FORTALEZAS: Se cuenta con una documentación que soporta adecuadamente la mayoría de los requisitos Institucionales, - Establecimiento y seguimientos de metas para el cumplimiento de los objetivos Institucionales, -Se tiene definida la política de administración del riesgo y líneas de defensa, así mismo se cuenta con la aprobación y seguimiento al Plan Anual de auditorías.</p> <p>DEBILIDADES: La baja apropiación de los roles en el esquema de líneas de defensa. -bajo nivel de efectividad del canal de denuncias, líneas de reporte, comunicación de responsabilidades. - bajo nivel de importancia de los Informes de la Tercera Línea de Defensa para la Mejora Institucional.</p>	0%
Evaluación de riesgos	Si	91%	<p>FORTALEZAS: La entidad cuenta caracterización de procesos, procedimientos, indicadores de gestión, planes de acción, de gestión y mapas de riesgos y de aseguramiento a los cuales se les realizan ajustes con base en las recomendaciones emitidas por la tercera línea de defensa, y por la asesoría del DAFP, de forma que se logra un nivel de aseguramiento importante, se realiza evaluación y seguimiento a las acciones de control definidas en los Riesgos y las acciones en los planes de mejoramiento.</p> <p>DEBILIDADES: Débil tratamiento dado a los riesgos que se presentan en los servicios y/o productos ejecutados por terceros, se requiere establecer acciones de mejora.</p> <p>Es necesario fortalecer el diseño de los controles y la ejecución de los mismos, para mitigar los riesgos y evitar la materialización de los mismos.</p> <p>Baja operatividad del El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se requiere incrementando el número de reuniones en la vigencia, donde se puedan evaluar todos los temas relacionados con el Sistema de Control Interno.</p>	91%	<p>FORTALEZAS: La entidad cuenta caracterización de procesos, procedimientos, indicadores de gestión, planes de acción, de gestión y mapas de riesgos a los cuales se les realizan ajustes con base en las recomendaciones emitidas por la tercera línea de defensa, de forma que se logra un nivel de aseguramiento importante, se realiza evaluación y seguimiento a las acciones de control definidas en los Riesgos y las acciones en los planes de mejoramiento.</p> <p>DEBILIDADES: Débil tratamiento dado a los riesgos que se presentan en los servicios y/o productos ejecutados por terceros, se requiere establecer acciones de mejora, Es necesario fortalecer el diseño de los controles y la ejecución de los mismos, para mitigar los riesgos y evitar la materialización de los mismos.</p>	0%
Actividades de control	Si	88%	<p>FORTALEZAS: Desarrollo de auditorías y seguimientos a procesos, actividades, planes y programas, por parte de la Oficina de Control Interno.</p> <p>Medición satisfactoria del Desempeño Institucional, a través del FURAG.</p> <p>Seguimiento al mantenimiento del estado de los sistemas de gestión.</p> <p>DEBILIDADES: Bajo nivel de Autoevaluación y Autocontrol lo que está generando débil monitoreo a riesgos, indicadores y acciones de mejora por la segunda línea de defensa.</p> <p>La herramienta de riesgos actual que maneja la entidad se encuentra en proceso de actualización conforme a los lineamientos vigentes del DAFP en el 2020.</p>	88%	<p>FORTALEZAS: Desarrollo de auditorías y seguimientos a procesos, actividades, planes y programas, por parte de la Oficina de Control Interno. Seguimiento al mantenimiento del estado de los sistemas de gestión.</p> <p>DEBILIDADES: Bajo nivel de Autoevaluación y Autocontrol lo que está generando débil monitoreo a riesgos, indicadores y acciones de mejora por la segunda línea de defensa. La herramienta de riesgos actual que maneja la entidad no se encuentra actualizada conforme a los lineamientos vigentes del DAFP.</p>	0%

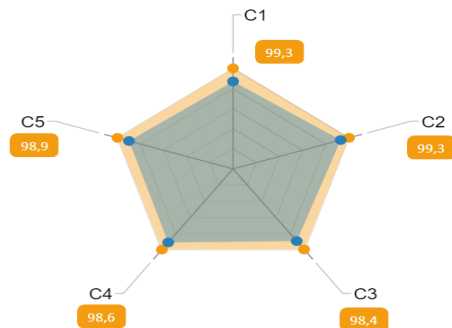
Información y comunicación	Si	89%	<p>FORTALEZAS: Se cuenta con diversos medios de comunicación interna y externa aprovechando las Tecnologías de la Información, su aplicación al Plan de Comunicaciones, proceso de gestión documental y Manejo de Archivos, Reglamentación de Préstamo y Consulta de Documentos en el Archivo Central y Tablas de Retención Documental, se publica oportunamente información de interés general y de control, buen nivel de sistematización de servicios.</p> <p>DEBILIDADES: Baja efectividad de canales de comunicación se debe generar planes de acción frente a la encuesta de satisfacción y denuncias, se debe continuar en el fortalecimiento de la difusión y socialización al interior por parte de los dueños de los procesos frente a sus lineamientos de operación en marco de las directrices del sistema de gestión de la entidad.</p> <p>Se debe establecer un procedimiento para evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación y sus contenidos emitidos a los Grupos de Valor. se debe continuar en el fortalecimiento de la difusión y socialización al interior de los resultados por parte de los dueños de los procesos.</p>	89%	<p>FORTALEZAS: Se cuenta con diversos medios de comunicación interna y externa aprovechando las Tecnologías de la Información, su aplicación al Plan de Comunicaciones, proceso de gestión documental y Manejo de Archivos, Reglamentación de Préstamo y Consulta de Documentos en el Archivo Central y Tablas de Retención Documental, se publica oportunamente información de interés general y de control, buen nivel de sistematización de servicios.</p> <p>DEBILIDADES: Baja efectividad de canales de comunicación se debe generar planes de acción frente a la encuesta de satisfacción y denuncias, se debe continuar en el fortalecimiento de la difusión y socialización al interior por parte de los dueños de los procesos frente a sus lineamientos de operación en marco de las directrices del sistema de gestión de la entidad.</p>	0%
Monitoreo	Si	93%	<p>FORTALEZAS: Realización y socialización de auditorías y seguimientos a procesos y/o actividades, por parte de la Oficina de Control Interno bajo los principios y puntos de enfoque del Modelo COSO, de forma que se han surtido numerosas recomendaciones útiles para apalancar el SCI, -evaluación, seguimiento y monitoreo a la ejecución de las actividades de control establecidas para mitigar la materialización de riesgos, aplicación de encuesta de satisfacción del servicio en algunas secretarías. Autoevaluación frente al estado documental de los procesos. Auto diagnósticos de las políticas que hacen parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.</p> <p>DEBILIDADES: Definición y monitoreo de los controles de riesgos de gestión, corrupción, indicadores y acciones de mejora, así como revisar resultados de evaluaciones independientes y externas cuando aplique y la definición de acciones de mejora que realmente aporten a subsanar las debilidades encontradas, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, requiere mayor operatividad para continuar fortaleciendo el Sistema de Control Interno en la entidad y el fomento de una cultura de control.</p>	89%	<p>FORTALEZAS: Realización y socialización de auditorías y seguimientos a procesos y/o actividades, por parte de la Oficina de Control Interno bajo los principios y puntos de enfoque del Modelo COSO, de forma que se han surtido numerosas recomendaciones útiles para apalancar el SCI, -evaluación, seguimiento y monitoreo a la ejecución de las actividades de control establecidas para mitigar la materialización de riesgos, aplicación de encuesta de satisfacción del servicio en algunas secretarías. Autoevaluación frente al estado documental de los procesos. Auto diagnósticos de las políticas que hacen parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.</p> <p>DEBILIDADES: Definición y monitoreo de los controles de riesgos de gestión, corrupción, indicadores y acciones de mejora, así como revisar resultados de evaluaciones independientes y externas cuando aplique y la definición de acciones de mejora que realmente aporten a subsanar las debilidades encontradas.</p>	4%

Resultados Medición del Desempeño Institucional MECI



II. Índices de desempeño de los componentes MECI

● Valor máximo de referencia ● Puntaje consultado



Dimensión	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
C1: CONTROL INTERNO: Ambiente propicio para el ejercicio del control	86,3	99,3
C2: CONTROL INTERNO: Evaluación estratégica del riesgo	92,1	99,3
C3: CONTROL INTERNO: Actividades de control efectivas	88,1	98,4
C4: CONTROL INTERNO: Información y comunicación relevante y oportuna para el control	89,8	98,6
C5: CONTROL INTERNO: Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora	89,1	98,9

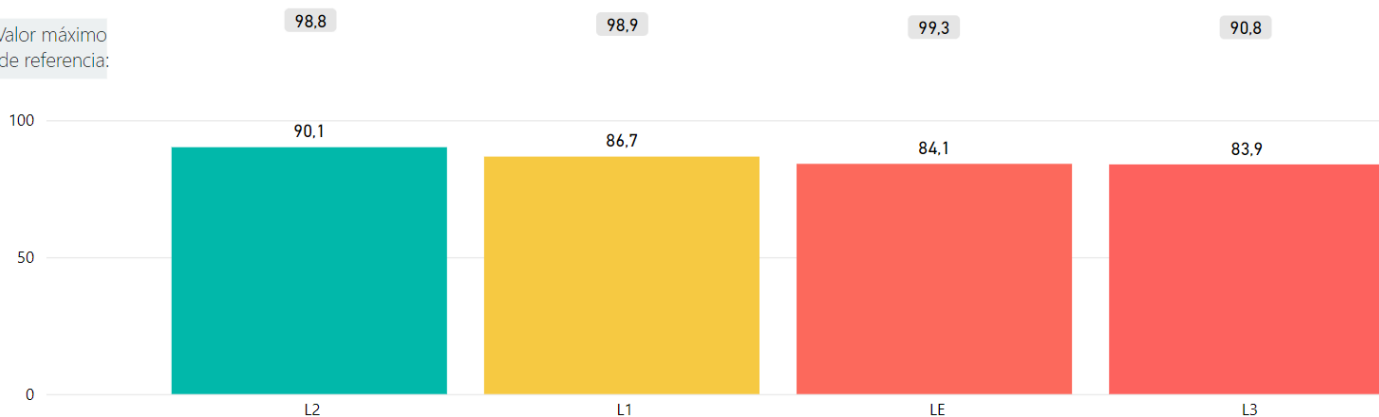
Nota1: Para las consultas por entidad el puntaje máximo corresponde al puntaje máximo del grupo par, para las demás consultas corresponde al puntaje máximo general.

Nota2: Para los Concejos y Personerías de municipios de categorías 5 y 6, las secciones II, III y IV no aplican.



III. Índices de desempeño de las líneas de defensa


Valor máximo de referencia:

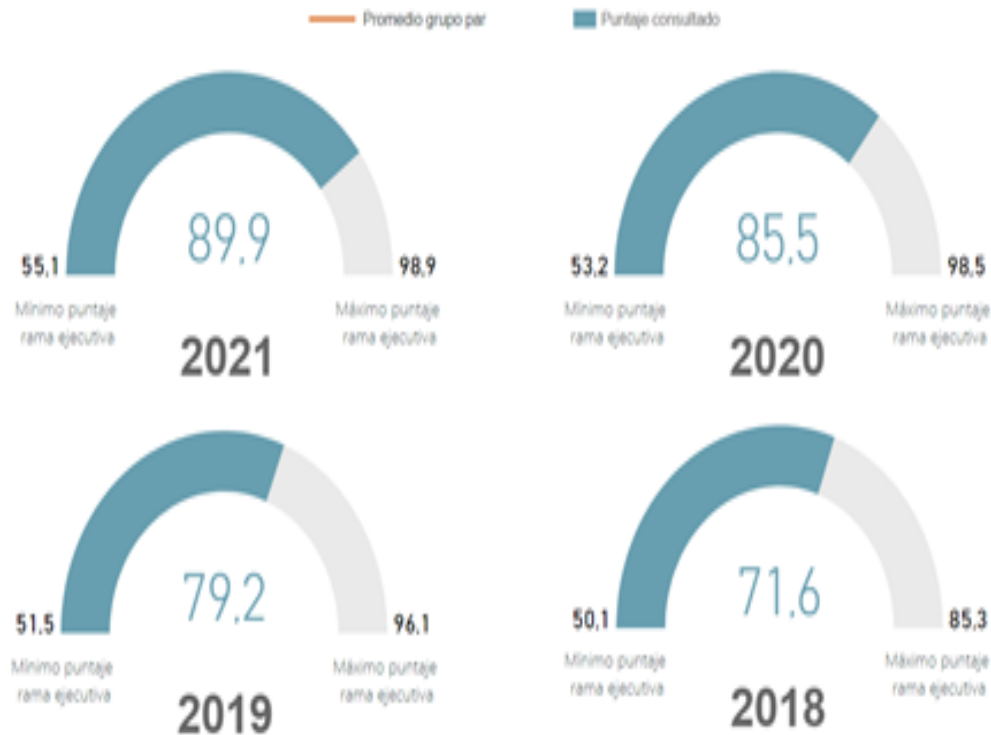


Nota: Los colores en este gráfico no representan un alto o bajo desempeño, sino un ranking de las líneas de defensa a partir de los puntajes de la consulta.

Id índice	Descripción
LE	CONTROL INTERNO: Línea Estratégica
L1	CONTROL INTERNO: Primera Línea de Defensa
L2	CONTROL INTERNO: Segunda Línea de Defensa
L3	CONTROL INTERNO: Tercera Línea de Defensa

Índice Control Interno -2021

 <p>Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos</p>	<p>DEPARTAMENTO DE RISARALDA Despacho del Gobernador EVALUACIÓN INDEPENDIENTE INFORME DE GESTION</p>
<p>Versión: 3</p>	<p>Vigencia : 08 2013</p>




La entidad debe cumplir con la ley. Si la entidad hace parte de la Rama Ejecutiva, el promedio corresponde al promedio del sector al que pertenece; en otro caso, corres-

RESULTADO 2021: ÍNDICE CONTROL INTERNO

DEPARTAMENTO DE RISARALDA: **89.9**

Maria Nancy Escobar Morales

MARIA NANCY ESCOBAR MORALES
Asesora de Control Interno

 <p>Gobernación de RISARALDA Sentimiento de Todos</p>	<p>DEPARTAMENTO DE RISARALDA Despacho del Gobernador EVALUACIÓN INDEPENDIENTE INFORME DE GESTION</p>
<p>Versión: 3</p>	<p>Vigencia : 08 2013</p>