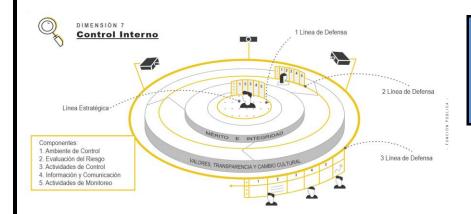
Nombre de la Entidad:

PUERTA DE ORO EMPRESA DE DESARROLLO CARIBE S.A.S.

Periodo Evaluado:

JULIO A DICIEMBRE DE 2020



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	A la fecha del presente informe de evaluación del sistema de control interno, Diciembre 31 de 2020, y a través de la evaluación independiente, se establece que el Estado del Sistema de Control Interno de PUERTA DE ORO EMPRESA DE DESARROLLO CARIBE S.A.S, se encuentra en proceso y su resultado fue de 67%. De acuerdo con lo anterior el Sistema de Control Interno esta funcionando pero requiere la implementación de acciones dirigidas a el fortalecimiento de los componentes de control interno en la entidad. En la entidad se encuentran operando los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno de acuerdo con su actualización los elementos existentes asociados a cada uno de los componentes corresponden a los existentes, se ha trabajado en el cumplimiento aplicables a la empresa del MIPG, se deben seguir con la implementación de las acciones de mejoras propuesta que se vean reflejadas en las evaluaciones de control interno y en el mejoramiento continuo de la empresa.				
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Aunque el Modelo es efectivo en la entidad porque permite tener los controles pertinente a los procesos para la toma de decisiones, se requieren establecer acciones de mejoras que permitan cubrir la brecha y poder alcanzar el 100% del funcionamiento de Sistema de Control Interno en la empresa.				

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	Las lines de defensas de Puerta de Oro se encuentran establecidas en la Politica para la Administración del Riesgo de la entidad, durante el período de reporte del presente informe, se adelantó la actualización de los riesgos y los mecanizmos de defensa y control de los mismos, que han servido de insumo a tomar decisiones que fortalezca el modelo integrado de gestión de la empresa.				
Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado, dol componente presentado	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	59%	*Las actividades están diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas y por lo tanto requieren acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño. *Trabajar en la definición de los Objetivos estrategico de la entidad para un mayor control de los procesos. * se requiere actualización permanente y mayor socialización de los componentes del MIPG, interiorización y aplicación por parte de todos los lideres y colaboradores dejando de ella la evidencia correspondiente de su ejecución o aplicación. *Se implementaron acciones para la elaboración del plan de capacitación para la siguiente vigencia. *Se cuenta con mapa de riesgo actualizado permitiendo evaluar los controles en los procesos de la entidad.	53%	PEBILIDADES: No se cuenta con el impacto de las capacitaciones No se encuentra el proceso de acompañamiento de retiro de personal Código de integridad aún no se encuentra aprobado, socializado y evaluado No se cuenta con un plan estratégico del talento humano Evaluación de los productos y servicios de los contratistas FORTALEZAS Roles y responsabilidades definidas Planes y programas que permiten alcanzar los objetivos institucionales Toma de decisiones basado en riesgos Las matrices de normograma se encuentran actualizadas Se cuenta con un mapa de riesgo consolidando las líneas de defensas	6%

Evaluación de riesgos	Si	66%	* Se debe Planificar y mayor socialización de los cambios internos que puedan afectar el funcinamiento de la entidad y asi minimizar los riesgos que se interferir en el logro del objetivoa alcanzar. * Seguir fortaleciendo e interiorizando la política a los líderes de los procesos, para fortalecer su capacidad de identificación, valoración y tratamiento de los riesgos: mejorar la cultura de administración basada en la prevención. *La evaluación del riesgos hace referencia al ejercicio efectuado que permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.	54%	PEBILIDADES: No hay actualización y seguimiento de riesgos con los objetivos estratégicos de la entidad Falta proceso de notificación de riesgos Falta mayor adherencia a los procedimientos de gestión del riesgo por algunos funcionarios de la entidad FORTALEZAS: La Alta dirección comprometido con la gestión del riesgo Política de gestión del riesgo debidamente aprobada Definición de objetivos claros en todos los procesos para la gestión del riesgo. Identificación del riesgo mediante la metodología del DAFP Mapa de riesgos por proceso e institucional incluido el mapa de riesgos de corrupción Planes de mejora continua a la debilidad de controles y acciones de tratamiento del riesgo	12%
Actividades de control	Si	69%	* Se requiere acciones o actividades dirigidas al mantenimiento dentro del marco de líneas de defensa de las actividades que están diseñadas o en proceso de diseño. *Se debe procurar en la medida de las posibilidades, la segregación de responsabilidades para evitar errores. * Documentar las políticas/procedimientos u otras herramientas y que se requieran y esten dirigidas a fortalecer o mejorar el Modelo. * Con respecto a su funcionamiento de los procesos operan como están diseñado, pero con algunas falencias para la mejora continua de los mismos.	65%	•Falta mayor seguimiento y control a los procesos, procedimientos por parte de los líderes. •No se han cumplido con el cronograma de auditorías del plan anual auditorías debido a las novedades generadas por la Pandemia del Covid19 FORTALEZAS •Roles y segregación de funciones de Control en su estructura organizacional •Establecimiento de políticas, planes y programas •Planes de acción de mejoramiento ante auditorías internas y externas •La Entidad a través de los supervisores de contrato ejerce control sobre los contratistas de y procesos tercerizados. •Se mantienen actualizados las guías y protocolos de atención a la normatividad vigente. (incluidos los de manejo de Covid19)	4%

Información y comunicación	Si	68%	* Se requiere mejorar la comunicación tanto interna como externa como base para obtener excelentes resultados de la gestión. * Establecer mecanismo para comunicar los cambios en cada uno de los niveles de la entidad. *verificar que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa. *Procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de interés. * Mayor comprensión de la función de los lideres de procesos frente al Sistema de Control Interno.	68%	DEBILIDADES: *Los canales de información internos son deficientes *No se tiene una política o procedimientos para una comunicación interna efectiva. *Falta identificar los sistemas de información para capturar y procesar datos. *Mejorar los controles para facilitar la información externa. *No se están evaluando la efectividad de los canales de comunicación de la entidad. FORTALEZAS *Se cuenta con procedimientos. *La constante medición de la percepción de los canales de comunicación externas *Información continua y relevante para los grupos de valor *La Entidad cuenta con un inventario de documentos, TRD y CCD. *La entidad cuenta con Política de Protección de Datos *Se está evaluando periódicamente la percepción de los usuarios de los activos que se administran para generar mejora continua	0%
Monitoreo	Si	75%	La evaluación permanente al estado del SCI implica el seguimiento al conjunto de dimensiones del Modelo, de tal manera que la autoevaluación y la evaluación independiente se convierten en la base para emprender acciones para subsanar las deficiencias detectadas y encaminarse en la mejora continua.	73%	PEBILIDADES No hay autoevaluación de las áreas de la entidad Falta mayor seguimiento a procesos, por falta de personal de cada área No se está evaluando la efectividad de las acciones de mejora plasmadas en los planes de mejoramiento FORTALEZA El seguimiento a el cumplimiento de las acciones a evaluaciones externas. La adopción de planes de acción para los hallazgos detectados en las auditorías internas. Se cuenta con una Política de control interno. La Entidad realiza la caracterización y tratamiento de las PQRS recibidas. Se generan los planes de mejoramiento y acción producto de auditorías de entes de control	2%