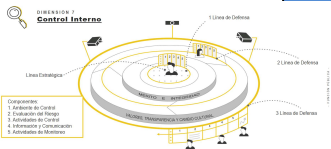


Nombre de la Entidad:	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL - DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
Período Evaluado:	ENERO - JUNIO DE 2021



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

99%

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	De acuerdo con la valoración obtenida se concluye que el Sistema de Control Interno de la DIAN opera de manera armónica e integrada dentro del Modelo de Gestión de la entidad. Sus componentes se interrelacionan para el establecimiento de controles internos que orienten a la entidad al cumplimiento de sus objetivos. Los componentes del MECI se comportan cada vez más de manera armónica, puesto que tanto la gestión de riesgos como las actividades de control han tenido mayor relevancia en todos los niveles 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 de la entidad es efectivo y permite la mejora continua. Existe una estructura de control, que garantiza un adecuado uso de los recursos, logrando que las metas y objetivos se cumplan y se mejore la prestación del servicio a los usuarios. Se presentan algunas deficiencias que llevan a la entidad a la materialización de riesgos, sin embargo, se generan planes de mejora por parte de los responsables, que permiten el cumplimiento de las metas de la Entidad. De parte de la tercera línea de defensa se desarrolla el Plan Anual de Auditoría, reportando a los directivos y al CICC las deficiencias del control para los ajustes que se requieran implementar.
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 adoptó en el año 2018 el Modelo Integrado de Planeación y gestión, así como los Comités de Gestión y Desempeño y de Control Interno. Adicionalmente en el año 20120 creó un nuevo comité para tratar los asuntos de carácter estratégico. Junto con la institucionalidad se adoptó el esquema de líneas de defensa, que reportan al CICC. Adicionalmente se crearon los Comités de Operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, encargados en el nivel regional de impulsar y poner en marcha las estrategias para la implementación, operación, seguimiento y mejoramiento continuo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, bajo las directrices de cada uno de los Comités Institucionales enunciados anteriormente. En el año 2020 se aprobó una reestructuración en la entidad, definiendo la nueva estructura y funciones estableciendo claramente los responsables frente a la implementación, ejecución seguimiento y aseguramiento del Sistema de Control Interno institucional. Es importante que la segunda línea de defensa desarrolle un papel más relevante de control y reporte a la línea estratégica para el mejoramiento del Sistema de Control interno.

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	100%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La apropiación del MIPG como modelo de gestión es cada vez más evidente en los diferentes niveles de la entidad. El trabajo diferenciado pero coordinado de las diferentes líneas de defensa permite lograr una sinergia en el establecimiento de controles en procura del logro de los objetivos estratégicos, enmarcados en criterios de transparencia, integridad y legalidad, con líneas de reporte definidas y comités que sesionan de manera periódica. - La aprobación e implementación de acciones tendientes a la apropiación del Código de Integridad con el involucramiento de todos los funcionarios de la entidad a nivel nacional, unida a la continuidad de acciones como la formación del Talento Humano en temas como la ética pública y el trabajo desde el proceso de control disciplinario cuando es necesario. - La definición temprana de metas para la vigencia, unidos al Plan Estratégico permite una planeación de actividades adecuada y seguimiento periódico a las mismas. - La elaboración y desarrollo de un PIC orientado a fortalecer las competencias del TH, con un modelo de adecuación a las necesidades particulares de cada funcionario. - Aprobación del marco institucional para la gestión del riesgo y el reporte cuatrimestral ante el CICC de manera consolidada a nivel nacional por cada proceso, lo cual permite el direccionamiento y fortalecimiento de las acciones de control. <p>Oportunidades de mejora</p> <ul style="list-style-type: none"> - De acuerdo con los lineamientos de la Política de Integridad, en el marco del MIPG, se recomienda concretar la estrategia institucional para la gestión adecuada de las situaciones de conflictos que puedan surgir entre los intereses públicos que los servidores están obligados a promover y defender y los intereses particulares que como ciudadanos pudieran tener a partir de la identificación de riesgos de corrupción, de acuerdo con las directrices establecidas en el Comité de GyD de agosto de 2020. 	96%	<p>La entidad proporciona un adecuado Ambiente de Control que es logrado desde la línea estratégica. El ambiente de control institucional contiene las condiciones que garantizan el ejercicio del control interno. En este sentido la entidad ha adoptado, entre otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La entidad adoptó mediante acto administrativo los elementos de la institucionalidad del MIPG, que comprenden: el Modelo de gestión, los comités institucionales de Gestión y Desempeño y de Coordinación de Control Interno. Creó los Comités de Operación del Modelo en el nivel regional y definió las líneas de defensa, así como sus responsables. - En el segundo semestre de 2020, a través del Decreto 1742/2020 se llevó a cabo una reestructuración de la entidad transformándola en un modelo gerencial sólido, con el fin de optimizar el modelo de gobernanza institucional para el fortalecimiento de la planificación estratégica y la gestión territorial de la entidad facilitando una interacción eficiente entre el nivel central y el nivel local. - Se aprobó en el segundo semestre un ajuste en el código de ética o código de integridad, que contiene los Valores institucionales, las Pautas Éticas que deben seguir los funcionarios y las políticas aprobadas en los comités sobre todos los ámbitos organizacionales. - Se realizó la formulación y diagnóstico de la estrategia para el desarrollo de actividades de manejo del conflicto de intereses - Direccionamiento a través del Plan Estratégico Institucional 2020-2022. - Se modificó el Mapa de Procesos, haciéndolo más acorde a la realidad institucional y orientándolo hacia la modificación de la estructura organizacional. - Se cuenta con Manuales de Funciones y de Competencias Laborales para todos los empleados de la entidad, los cuales además fueron modificados de acuerdo con la reorganización de la entidad. - Aprobación por el CICC el Marco de referencia de la Gestión de Riesgos - En cumplimiento del Decreto 612 de 2081 se cuenta con los siguientes planes: Estratégico del Talento Humano, Anual de Vacantes, Previsión y provisión, Incentivos Institucionales, Institucional de Capacitación, los cuales son aprobados por los comités correspondientes y evaluados por los responsables. <p>En los aspectos que representan oportunidades de mejora se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La puesta en marcha de la estrategia para el manejo de los conflictos de interés, el ajuste oportuno a los procesos y procedimientos ante los cambios ocurridos y las observaciones de los ejercicios de auditoría de que son objeto. 	4%
Evaluación de riesgos	Si	100%	<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> - El Marco para la Gestión de Riesgos comprende: Política, Principios, Responsabilidades, Comunicación y Divulgación. La Política de Gestión de Riesgos contiene: Objetivo, Alcance, Niveles de aceptación del riesgo y tratamiento del riesgo. Niveles para calificar el impacto y la Periodicidad del seguimiento. - Los Mapas de riesgos por procesos se actualizan periódicamente según las necesidades de los procesos, en razón de ajustes por los cambios del mapa de procesos, nueva estructura, informes de acciones de control. - Aprobación de la gestión de riesgos en los diferentes niveles organizacionales como herramienta que coadyuva al cumplimiento de los objetivos de los procesos y genera insumos para la toma de decisiones. - Inclusión como causa, el conflicto de intereses y eventos fortuitos en las matrices de riesgos. - Identificación de riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital por proceso o subproceso (nueva metodología DARRP). - La tercera línea de defensa desarrolla las auditorías internas aprobadas por el Comité Institucional de Coordinación del Control Interno, las cuales permiten verificar y asesorar que la gestión de riesgos estratégicos, operacionales y de cumplimiento y los controles definidos para los procesos y actividades de la DIAN, sean apropiados y se apliquen por parte de los responsables de su ejecución. - Se acogen las recomendaciones emitidas por las instancias de control, con lo que se logra un nivel de aseguramiento importante. <p>Oportunidades de mejora:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El diseño de acciones de mejora más efectivas respecto de la eliminación del riesgo, de tal forma que tengan un mayor impacto en el actuar de los funcionarios a nivel nacional. - Seguimiento en la aplicación de los controles por parte de los niveles de gerencia (primera y segunda línea de defensa). En algunos casos, los controles establecidos en las matrices de riesgos no coinciden con los insumos en los procedimientos, razón por la cual la OCU ha solicitado la armonización de los mismos. 	97%	<p>En el segundo semestre de 2020 se presentó y aprobó por el CICC el Marco de referencia de la Gestión de Riesgos que comprende: Política, Principios, Responsabilidades, Comunicación y Divulgación. La Política de Gestión de Riesgos contiene: Objetivo, Alcance, Niveles de aceptación del riesgo y tratamiento del riesgo. Niveles para calificar el impacto y la Periodicidad del seguimiento. Los elementos que fortalecen este componente son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mapas de riesgos por procesos que incluye el tratamiento de los riesgos de corrupción, seguridad de la información y de operación. Algunos de ellos en actualización. Adicionalmente en la reestructuración organizacional se han asignado las funciones de identificación de los riesgos operativos y administrativos de la Entidad, las acciones de mitigación y administración de dichos riesgos, así como el seguimiento a la implementación de las mismas por las diferentes dependencias de la Entidad, de acuerdo con la arquitectura de procesos y la cadena de valor a la dependencia que recibe la definición de los procesos institucionales. - La Oficina de Control Interno desarrolla a lo largo del año las auditorías internas aprobadas por el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, las cuales permiten verificar y asesorar que la gestión de riesgos estratégicos, operacionales y de cumplimiento y los controles definidos para los procesos y actividades de la DIAN, sean apropiados y se apliquen por parte de los responsables de su ejecución. - Se acogen las recomendaciones emitidas por las instancias de control, con lo que se logra un nivel de aseguramiento importante. <p>Teniendo en cuenta los resultados de las auditorías del año 2020, se observan oportunidades de mejora:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La publicación de los instrumentos definidos de evaluación de la gestión institucional, bajo el nuevo modelo de planeación institucional. - La actualización de las matrices de riesgo de acuerdo con los resultados de las auditorías de manera más dinámica y la armonización de controles entre los procedimientos y las matrices de riesgos. 	3%

Actividades de control	SI	98%	<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aprobación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información para la DIAN y la actualización y publicación de la política de Seguridad y Privacidad de la Información y se avanza durante el primer semestre en nuevos controles de seguridad de la información. - Se desarrolló el procedimiento de Autoevaluación del control y gestión, contando indicadores ajustados a las diferentes actividades a cargo por parte de los niveles gerenciales. Por su parte la Oficina de Control Interno desarrolló el Plan Anual de Auditoría, informando de las deficiencias de control observadas en desarrollo de los ejercicios de control, informando de esto a los integrantes del CICC. - El planeamiento de las acciones de control se encuentra ligado a los mapas de riesgo y cada vez se logra mayor coherencia entre estas y los procedimientos. - La administración de roles de uso y consulta de información y la firma de compromisos de confidencialidad le han otorgado cada vez mayor seguridad a la información que administra la entidad. - Adopción y aprobación de una Política de integridad, que se despliega a nivel nacional generando apropiación de los valores institucionales. <p>Oportunidades de mejora</p> <ul style="list-style-type: none"> - Impulsar el desarrollo de la matriz de roles para control en los sistemas informáticos de la entidad. - Se requiere mayor dinamismo en la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales y demás herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control, acorde a los cambios normativos y de la operación. - Mayor seguimiento al cumplimiento de los procedimientos y en especial a los controles inmersos en éstos. La mayor parte de hallazgos se presentan por la desatención al cumplimiento de controles ya establecidos. - Complementar los controles actuales, de acuerdo a los atributos sugeridos por el DAFP. 	79%	<p>La entidad gestiona sus labores a partir de un Decreto que establece sus funciones, las cuales se distribuyen entre las dependencias creadas en su estructura organizacional. Unido a esto, se cuenta con manuales de funciones por cargo, lo que permite definir las responsabilidades de cada uno de los funcionarios frente a las funciones de las dependencias. Así mismo se cuenta con procedimientos que estandarizan las labores a nivel nacional, en la entidad. Tanto estos últimos como las matrices de riesgos contienen los controles que se considera adecuados para el tratamiento de los riesgos.</p> <p>Algunos de los elementos relevantes de este componente son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Durante el año 2020, se aprobó y socializó el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información para la DIAN OD-CO-001 "MODELO DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN" y la actualización y publicación de la política de Seguridad y Privacidad de la Información y se trabaja en otros documentos que fortalecerán la seguridad de la información con que cuenta la entidad. - Actualmente se cuenta con herramientas informáticas de identidades y durante el año 2020 se logró integrar la herramienta con el controlador de dominio de la entidad para el dominio dian.gov.co, lo que mejores seguridades en el manejo de los roles de acceso a los sistemas de información. - En desarrollo de sus funciones, los directivos y demás funcionarios con personal a cargo deben efectuar labores de supervisión (autoevaluación) de su gestión a través de un procedimiento que la entidad ha adoptado y contando como insumo, con indicadores ajustados a las diferentes actividades a cargo y por su parte la Oficina de Control Interno desarrolló el Plan Anual de Auditoría, informando de las situaciones observadas a los integrantes del CICC. <p>Las auditorías realizadas en 2020, evidencian falencias en la operación de las actividades desarrolladas, así:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desconexión entre los procedimientos y el sistema de gestión de riesgos ya que los primeros no cuentan dentro de su caracterización con mecanismos que les permita una retroalimentación y mejoramiento continuo. - Deficiencias en el monitoreo de los riesgos y controles. Los controles analizados frente a los riesgos contemplados en las auditorías en su mayoría cumplen con los atributos del control, sin embargo, se evidencia que éstos son insuficientes para mitigar los riesgos a los que están expuestos los procesos auditados, permitiendo su materialización, bien por su falta de ejecución o por deficiencias en la misma. 	19%
Información y comunicación	SI	98%	<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se cuenta con diversas fuentes de información interna y externa aprovechando las Tecnologías de la Información, captando datos del exterior y convirtiéndolos en información apropiada para el desarrollo de la gestión organizacional. - Existe claridad sobre los canales institucionales de comunicación y reporte. Se desarrollan los comités del MIPG y son aprovechados como instancias de toma de decisiones y lineamiento hacia los funcionarios y procesos. - Para la vigencia 2021 definió una estrategia de potencialización de los canales y productos de comunicación interna, en la que de acuerdo a unos corredores o temáticas de contenido se determinaron los canales y productos respectivos, para el caso de la divulgación de los temas de la Alta Dirección se cuenta con el producto de comunicación denominado Link Directivo que tiene contenido audiovisual alojado en la intranet de la entidad (Dianet). - Se cuenta con la estrategia digital de comunicación 2021, que busca apoyar desde los canales digitales el reposicionamiento de la DIAN como una entidad más cercana, ágil y eficiente. Se hace mayor presencia a través de redes sociales y Portal WEB, a través de los cuales se logra interacción con los grupos de valor. - La realización de la encuesta de percepción de la calidad del Servicio cuyos resultados han sido fundamentales para el direccionamiento del Pilar Estratégico de cercanía con el Ciudadano. <p>Oportunidades de mejora</p> <ul style="list-style-type: none"> - La entidad no ha aprobado la caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de convertirla en una herramienta de conocimiento de sus usuarios, con el fin de orientar sus productos hacia la satisfacción de las necesidades de la ciudadanía. 	93%	<p>Para la vigencia 2020 se definió una estrategia de potencialización de los canales y productos de comunicación interna, en la que de acuerdo a unos corredores o temáticas de contenido se determinaron los canales y productos respectivos, para el caso de la divulgación de los temas de la Alta Dirección se cuenta con el producto de comunicación denominado Link Directivo que tiene contenido audiovisual alojado en la intranet de la entidad (Dianet), así mismo el Boletín Link al día, Link Flash e Interconexión.</p> <p>Algunos aspectos relevantes son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realización anual de una encuesta que evalúa la efectividad y la percepción de los canales y productos de comunicación interna, y sirve como insumo para la construcción de la estrategia anual de canales. - Se han diseñado procedimientos que tiene como objetivo planear, ejecutar y hacer seguimiento a las acciones de comunicación interna y externa para la divulgación de información, con el fin de afianzar la identidad institucional, generar sentido de pertenencia, así como promover la cultura y los valores institucionales entre los funcionarios de la entidad, así como para salvaguardar el buen nombre de la entidad y afianzar la imagen institucional. - Se potencia el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones para apoyar el desarrollo de las funciones y procedimientos. - Se han establecido lineamientos respecto del acceso, tratamiento y divulgación de la información, respetando las características de cada uno de los activos de información y el tratamiento de los datos personales tanto de los funcionarios como de los ciudadanos. - Se han actualizado y publicado los instrumentos de gestión pública (activos de información, índice de información clasificada y reservada y el esquema de publicación). <p>Como aspectos de mejora se mencionan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La necesidad de revisar, aprobar y socializar los ejercicios de caracterización de usuarios, determinando sus necesidades de información con el fin de generar productos que las atiendan. - Actualizar y mantener la información que se publica en el portal WEB de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Ley 1712 de 2014. 	5%
Monitoreo	SI	100%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El desarrollo permanente de acciones de control por parte de la tercera línea de defensa con reporte de resultados ante el nivel directivo de la entidad y ante el CICC. - Monitoreo de la gestión de manera periódica respecto de los resultados de la Planeación Estratégica, tanto para Nivel Central como para las Direcciones Seccionales, lo cual ha permitido a los Directores Seccionales revisar su cumplimiento y el área de planeación, disponer de los datos para informar de manera oportuna a la Dirección General del comportamiento de las metas. - La ejecución de las autoevaluaciones de la gestión y el control, que permite tomar las medidas correctivas que sean necesarias para el cumplimiento de los objetivos. - El desarrollo del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, instancia que lidera la implementación del sistema de Control interno en la entidad, aprueba el plan anual de auditoría, que desarrolla la OCI. - Seguimiento periódico de las acciones de mejora o preventivas por parte de los líderes de proceso e informe por parte de la OCI al Comité de Control Interno. <p>Oportunidades de mejora</p> <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de las causas reales que dan origen a los hallazgos o materialización de riesgos, con el fin de establecer acciones de mejora efectivas. 	100%	<p>La Oficina de Control Interno efectúa la Evaluación del Sistema de Control Interno y reporta a la alta dirección sobre la efectividad del mismo, a fin de que se tomen las decisiones pertinentes para la mejora continua.</p> <p>Son algunas Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El procedimiento de Autoevaluación de la gestión y el control, apoyado por indicadores de cumplimiento de los objetivos institucionales, permiten a los líderes y proceso llevar a cabo el monitoreo de la gestión adelantada a nivel nacional y tomar las medidas correctivas que sean necesarias para el cumplimiento de los objetivos. - El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba de manera anual el plan anual de auditoría, que desarrolla la OCI. En el mismo nivel se presenta la evaluación periódica que se efectúa al SCI y se toman las medidas que sean pertinentes. - Seguimiento periódico de las acciones de mejora o preventivas por parte de los líderes de proceso e informe por parte de la OCI al Comité de Control Interno. - En el año que terminó, se llevaron a cabo 37 actividades de control en las cuales se efectuaron las recomendaciones atinentes a cada caso. Así mismo la entidad fue sujeto de control externo y se atendieron las recomendaciones efectuadas para mitigar la ocurrencia de riesgos en los procesos. <p>Como oportunidades de mejora, los gerentes (primera línea de defensa), de la entidad deben fortalecer la autoevaluación, así como escalar y visibilizar el resultado del monitoreo de los controles de riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital, como herramienta herramientas gerenciales de seguimiento y retroalimentación de su gestión y lograr de esta forma cerrar el ciclo PHVA.</p>	0%