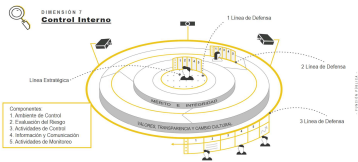


Nombre de la Entidad:

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN

Periodo Evaluado:

JULIO - DICIEMBRE DE 2020



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

93%

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 se desarrolla en cada uno de sus componentes. Operan de manera armónica e integrada dentro del Modelo de Gestión de la entidad en el marco del MIPG. El componente con algunas deficiencias es el de actividades de control. Los demás componentes se ubican por encima del 90% y presentan alguna variación frente a la evaluación del periodo anterior.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Al encontrarse articulado con los demás sistemas de gestión institucionales, el Sistema de Control Interno de la entidad permite la mejora continua. A través de su implementación se da desarrollo a las Políticas de Gestión y Desempeño del MIPG. 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 generan los informes correspondientes hacia las líneas estratégica y primera línea, con el fin de que se tomen las medidas correctivas del caso.
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 cuenta desde el año 2018 con los actos administrativos de adopción de la institucionalidad del MIPG en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1499 de 2017. Estos actos dan creación a los comités de Gestión y Desempeño, instancia encargada de orientar la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, en la DIAN, y el Institucional de Coordinación de Control Interno, órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos del control interno en la DIAN. Adicionalmente se crea 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. La Entidad cuenta con la Línea de Defensa de Nivel Estratégico, Primera, Segunda y Tercera Líneas de Defensa. La Tercera Línea de Defensa evalúa de manera independiente el funcionamiento del Sistema y efectúa las recomendaciones pertinentes. En el segundo semestre de 2020, a través del Decreto 1742/2020 se llevó a cabo una reestructuración de la entidad considerando, que era necesario modificar la estructura organizacional de la DIAN 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. Los niveles organizacionales se encuentran definidos en el marco normativo mencionado. Las funciones definidas en el Decreto de estructura de la entidad establecen claramente los responsables frente a la implementación, ejecución seguimiento y aseguramiento del Sistema de Control Interno institucional.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento o componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	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 empleos de la entidad, los cuales además fueron modificados de acuerdo con la reorganización de la entidad. - Aprobación por el CICI 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> <p>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.</p>	96%	<p>La DIAN cuenta con un Ambiente de Control fortalecido desde su línea estratégica, siguiendo los lineamientos del MIPG para el Estado Colombiano. Es el componente con la mayor valoración en concordancia al cumplimiento organizacional de los lineamientos establecido por las entidades líderes de las políticas de desarrollo administrativo.</p> <p>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> <p>El Modelo Integrado, el Sistema de Control Interno y el Sistema de Gestión institucional y los instrumentos a través de los cuales se hace operativo, como son los comités institucionales.</p> <p>Un código de ética y de buen gobierno (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.</p> <p>Un direccionamiento estratégico que orienta las acciones institucionales en los diferentes niveles y orientadas al cumplimiento de sus funciones las metas establecidas en el Plan de Nacional de Desarrollo.</p> <p>Procesos caracterizados con procedimientos que estandarizan las actividades a nivel nacional, por cada proceso, unido esto a Manual de Funciones y de Competencias Laborales para todos los empleos de la entidad.</p> <p>Un Plan Estratégico de desarrollo del Talento Humano que incluye entre otros los planes de capacitación, de bienestar, de salud ocupacional y contempla las actividades de ingreso, permanencia, evaluación y retiro del personal.</p> <p>Una estructura organizacional representada en el organigrama a través de la cual se observan líneas de mando y control, así como de reporte.</p> <p>Aprobación de una política y procedimientos para a gestión de riesgos de todos los procesos como los estratégicos.</p> <p>En los aspectos que representan oportunidades de mejora se encuentran:</p> <p>La definición de una estrategia para el manejo de los conflictos de interés, la definición de riesgos del Sistema de Control Interno desde el nivel directivo y el fortalecimiento del monitoreo y apoyo desde la segunda línea de defensa a todos los procesos institucionales.</p>	0%

Evaluación de riesgos	Si	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 apoya 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, operaciones 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. 	91%	<p>Como se indicó, a través de la aprobación de una política, la entidad ha plasmado la visión del equipo directivo en el manejo de riesgos de corrupción. Cuenta con 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 estructura organizacional se ha definido una dependencia que orienta y apoya el manejo del sistema de riesgos institucional.</p> <p>Algunas características de los mapas de riesgo institucionales a resaltar son:</p> <ul style="list-style-type: none"> Análisis del entorno que pueden generar consecuencias negativas en su gestión en especial para los riesgos de tipo estratégico. Análisis de riesgos en el uso de la información y de los sistemas de apoyo para la gestión Identificar de aspectos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos y su tratamiento. Análisis de las observaciones de los entes de control a través de sus informes de auditoría. <p>Por su parte 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 el seguimiento permanente de los mapas de riesgos institucionales, puesto que se efectúan auditorías basadas en riesgos.</p> <p>Las oportunidades de mejora para este componente se centran en la necesidad de definir instrumentos de evaluación de la gestión, 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, verificando que éstos sean más efectivos que numerosos.</p>	6%
Actividades de control	Si	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 os 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-IC-0001 "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 utilizan herramientas informáticas de identificación 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 mayores 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 desarrollo 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 riesgos a los que están expuestos los procesos auditados, permitiendo su materialización, bien por su falta de ejecución o por deficiencias en la misma. 	79%	<p>La DIAN ha establecido mecanismos de control en cada uno de sus procesos y niveles organizacionales, empezando con la caracterización de sus procesos y elaboración de procedimientos. Tanto estos últimos como las matrices de riesgos contienen los controles que se considera adecuados para el tratamiento de los riesgos.</p> <p>De acuerdo con las funciones establecidas para el CICC, éste lleva a cabo reuniones periódicas y aprueba el Programa Anual de Auditorías a desarrollar por la Oficina de Control Interno, que a su vez reporta los resultados al mismo equipo directivo, estableciéndose planes de mejora para las situaciones encontradas que generen algún riesgo para el cumplimiento de los objetivos, de esta forma evalúa la eficacia del Programa Anual de Auditorías y su aporte en la mejora continua de los procesos.</p> <p>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. En desarrollo de ese procedimiento también se verifica el diseño y aplicación de los controles asociados a los procesos, así como la efectividad de los mismos frente a la materialización de los riesgos.</p> <p>Las oportunidades de mejora para este componente se relacionan directamente con las del componente anterior de riesgos y son la armonización de controles entre los procedimientos y las matrices de riesgos, verificando que éstos sean más efectivos que numerosos, depuración periódica de roles de accesos a los sistemas de información con el fin de garantizar control en el acceso a éstos, buscar mayor efectividad en las actividades de autoevaluación por parte de los funcionarios del nivel directivo en sitios donde se desarrollan las operaciones.</p>	0%
Información y comunicación	Si	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 criterios o temáticas de contenido se determinan 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 el intranet de la entidad (Diannet), 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 tienen 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. 	93%	<p>La entidad logra que, para el desarrollo de su gestión y control, la información y la comunicación fluya a través de los canales institucionales diseñados interna y externamente. Se observan avances significativos en los últimos años reflejados especialmente en el interés institucional respecto del cumplimiento de la Ley de Transparencia de la Información y la rendición de cuentas a los ciudadanos, lo que ha permitido fortalecer los factores de Visibilidad, Transparencia y Control. En cuanto a aspectos positivos, se mencionan, entre otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se potencia el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones para apoyar el desarrollo de las funciones y procedimientos. Se definen responsables de la información institucional y canales de comunicación con los ciudadanos, éstos últimos especialmente a través del uso del portal WEB, sin embargo la entidad, representada en su equipo de Dirección, hace presencia a través de canales físicos, medios masivos y redes sociales con el fin de atender las necesidades de los ciudadanos. 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. Se ha diseñado un procedimiento que sirve como mecanismo de reporte de información a los órganos de control. La comunicación interna se hace por diferentes canales, como son Link al día , Link Directivos, Link Seccional, Link Flash, Boletín Sindical, Interconexión, Diannet , Chat Teams, Fondos de pantalla, Inicio de usuario Plataforma escuela, Mi portal (Kactus) y el Correo Institucional. <p>Como aspectos de mejora se mencionan: la necesidad de revisar los ejercicios de caracterización de usuarios que se han desarrollado de manera independiente por algunas dependencias y unificarlos en una sola caracterización institucional, determinando sus necesidades de información con el fin de generar productos que las atiendan. Se debe verificar y actualizar de manera permanente la información que se publica en el portal WEB de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Ley 1712 de 2014, para lo cual se han establecido unos responsables por temas, al interior de la entidad y hacer mayor seguimiento al cumplimiento de los procedimientos del Sistema de Gestión Documental y su apropiación desde los demás procesos definidos en la entidad.</p>	0%
Monitoreo	Si	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 el 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 alineadas a cada caso. Así mismo la entidad fue sujeta 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>	100%	<p>Con la definición de las líneas de defensa, la entidad evalúa la eficiencia y eficacia de su gestión a través de todos los niveles organizacionales. Su 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>Se cuenta con un procedimiento, que debe ser aplicado por todas las dependencias de la organización mediante el cual se efectúa la Autoevaluación de la gestión y el control, apoyado por indicadores de cumplimiento de los objetivos institucionales.</p> <p>Existe un Plan de Mejoramiento Institucional, resultado de las acciones de mejora tomadas para subsanar las deficiencias detectadas en las auditorías internas y por entes de control externo a la entidad, a las cuales se hacen verificaciones de efectividad en la mitigación de los riesgos detectados, por parte de los líderes de proceso como por parte de la Oficina de Control Interno, a través de las auditorías independientes.</p>	0%