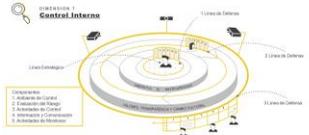


| | |
|-----------------------|--|
| Nombre de la Entidad: | DIRECCION NACIONAL DE BOMBEROS DE COLOMBIA |
| Periodo Evaluado: | DEL 01 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2024 |



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

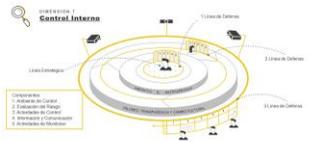
72%

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 | Como resultado de la evaluación del Sistema de Control Interno correspondiente al primer semestre de 2024, se evidenció que el Sistema de Control Interno de la DNBC se encuentra en el nivel "Deficiencia de control(Diseño y Ejecución),es decir que se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución, en consideración a que, aunque los cinco componentes están implementados, requieren ajustes para lograr la articulación como Sistema; alcanzando una calificación del 72%. En comparación con el informe del segundo semestre de 2023, se evidencia que disminuyó cuatro (4) puntos porcentuales al pasar de 76% a 72%, como resultado de la disminución en los componentes de Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación, y Actividades de Monitoreo. A continuación, se resaltan las variaciones presentadas en cada uno de los componentes: AMBIENTE DE CONTROL del 81 al 84%= 3 puntos porcentuales EVALUACION DEL RIESGO del 71% al 63%= -8 puntos porcentuales ACTIVIDADES DE CONTROL del 75% al 71%= -4 puntos porcentuales INFORMACION Y COMUNICACIÓN del 71% al 64%= -7 puntos porcentuales ACTIVIDADES DE MONITOREO del 82% al 75%= -7 puntos porcentuales |
| ¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (SI/No) (Justifique su respuesta): | Si | La Oficina de Control Interno, al realizar la evaluación como tercera línea de defensa,concluye: Que el Sistema de Control Interno, se encuentra en el Rango "Deficiencia de control(Diseño y Ejecución),es decir que se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución"; ya que, se hace necesario que los cinco(5) componentes del Modelo Estandar de Control Interno se articulen de manera integral y estén alineados con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, para el análisis de resultados y la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección. |
| 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 | A través de la resolución 803 de 2022, se actualizaron las responsabilidades, las líneas de reporte, autoridades y responsabilidades frente a la toma de decisiones por parte de las tres líneas de defensa |

| 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 | 84% | <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se evidenció la capacitación del código de integridad de manera individual para cada funcionario. -Se realizó monitoreo de los riesgos de corrupción en el mes de mayo de 2024 conforme a las directrices emanadas por el DAFP -Las sesiones ordinarias del Comité Institucional de Coordinación de control Interno se celebran de forma bimestral (enero, marzo y mayo de 2024 (Actas 01, 02 y 03)) respectivamente. -La política de administración del riesgo fue actualizada para la vigencia 2024 -La segunda y tercera línea de defensa realizaron seguimiento a la planeación estratégica vigencia 2023, en la evaluación del Plan de acción 2023 y evaluación realizada a las dependencias en el mes de enero de 2024, respectivamente. -La DNBC tiene formulado el Plan Estratégico de Talento Humano el cual fue aprobado en Comité SIGE del mes de enero de 2024 -Se realizó la socialización del sistema SIGE el 07 de junio de 2024 -El plan de acción de la DNBC, se ejecuta con la participación de contratistas en cada proceso y es monitoreado por la Oficina de Planeación. -El proceso de Evaluación y Seguimiento reportó en los Comités CICC1 los resultados de la evaluación en cada uno de los informes de ley realizados acorde con el plan de auditoría aprobado para la vigencia. -La alta dirección analiza la información asociada a los temas financieros y presupuestales en los comités directivos celebrados mensualmente (enero - junio). -Se ha adelantado la actualización de los procedimientos con la inclusión de controles definidos en los mapas de riesgos, a fin de minimizar riesgos en los procesos institucionales. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Las actas del Comité de Convivencia no se evidenciaron -El Plan Estratégico de Talento Humano no fue socializado al interior de la entidad. -No se evidencia la concertación y evaluación de compromisos de los funcionarios -El procedimiento de Ingreso, permanencia y retiro no ha sido socializado | 81% | <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La entidad cuenta con el Manual de Convivencia Laboral, el cual incluye los mecanismos para el manejo de conflictos de interés. -Se adoptó el Código de Integridad, ética, buen gobierno, dilema moral y conflicto de intereses. -Manual de Gestión de Riesgo MN-MC-02, V2 del 04/11/2022 en su capítulo 7, establece los lineamientos de identificación de los riesgos de seguridad de la información de acuerdo con los lineamientos emitidos. -La DNBC, tiene establecido el Comité Interinstitucional de Coordinación de Control Interno -Mediante la Resolución 803 de 2023, se actualizaron las disposiciones para reglamentar el Sistema de Gestión, se conformaron los equipos de trabajo, líneas de defensa institucionales y líneas de reporte. - El Manual de Gestión de Riesgos define el apetito del riesgo en la DNBC y define los niveles de aceptación del riesgo. -Se realizaron las reuniones mensuales del Comité Directivo y se evidenciaron las respectivas actas -De manera bimestral se realizan reuniones del CICC1 y se evidencian las actas. -El Plan Estratégico de Gestión del Talento Humano fue aprobado en la sesión del comité directivo celebrado en enero 30 de 2023 -El plan de acción de la DNBC se ejecuta con la participación de Contratistas y funcionarios evidenciando la segregación de funciones. -La alta dirección analiza la información financiera y presupuestal de la entidad, al igual que la información entregada por parte de la segunda y tercera línea de defensa <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -No se evidenciaron las actas del Comité de Convivencia -Existen procesos que no están diligenciando la autoevaluación de los controles de manera mensual. -Durante el 2023, no se realizó el análisis sobre la viabilidad de una línea de denuncia interna -La Política de administración del Riesgo, aun cuando fue revisada el 28-12-23, no fue llevada al Comité CICC1 para su aprobación. -El Plan Estratégico de Gestión del Talento Humano, no fue socializado en la vigencia 2023, ni fue ejecutado en su totalidad -No se evaluó el Impacto del Plan de Capacitación Institucional. | 3% |

| | |
|-----------------------|--|
| Nombre de la Entidad: | DIRECCION NACIONAL DE BOMBEROS DE COLOMBIA |
| Periodo Evaluado: | DEL 01 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2024 |

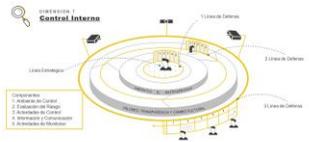


Estado del sistema de Control Interno de la entidad

72%

| | | | | | | |
|------------------------|----|-----|--|-----|---|-----|
| Evaluación de riesgos | SI | 63% | <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -El plan de acción de la DNBC es monitoreado por la Oficina de Planeación. -La entidad cuenta con el Plan Estratégico Sectorial (PES), el Plan Estratégico Institucional (PEI) y el Plan de Acción, en donde se encuentran alineados los objetivos estratégicos y tácticos. -Los objetivos de los procesos fueron actualizados bajo la metodología SMART, al igual que el Plan estratégico sectorial y el Plan de acción institucional. -El proyecto de inversión cuenta con la alineación de los objetivos, productos e indicadores, los cuales son específicos, medibles y alcanzables. -La alta dirección con base en el informe emitido por la segunda línea de defensa evaluó en el primer semestre el Plan de Acción del segundo semestre de 2023. -Se realizó la revisión de la Política de Gestión del Riesgo, la cual se llevó a aprobación en el primer CICCI de la vigencia 2024. (acta 01) -La DNBC, cuenta con el Manual Específico de Funciones (Resolución 081 de 2019) -Mediante la resolución 803 de 2022 se definieron las líneas de defensa. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -En el monitoreo de los riesgos no se evidencia en el informe la información clave frente a la gestión del Riesgo, en cuanto a materializaciones, cursos de acción, riesgos aceptados, fallas en los controles y planes de acción. -Por parte de la segunda línea de defensa no se ha realizado monitoreo a las acciones definidas para resolver materializaciones detectadas. -No se ha realizado el análisis del entorno interno y externo de los procesos susceptibles de posibles actos de corrupción. -Aun cuando, por parte de la segunda línea de defensa se realizó monitoreo de riesgos de corrupción el mismo no fue socializado a la Alta Dirección -La DNBC no ha realizado monitoreo a los factores internos y externos definidos para establecer cambios en el entorno, con relación a nuevos riesgos o ajustes a los existentes. -La alta dirección no ha analizado los riesgos asociados a actividades tercerizadas en la vigencia 2024. -No se ha analizado el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales. | 71% | <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La entidad cuenta con el Plan Estratégico Sectorial (PES), el Plan Estratégico Institucional (PEI) y el Plan de Acción, en donde se encuentran alineados los objetivos estratégicos y tácticos -Los objetivos de los procesos fueron actualizados bajo la metodología SMART, al igual que el Plan estratégico sectorial y el Plan de acción institucional. -El proyecto de inversión cuenta con la alineación de los objetivos, productos e indicadores, los cuales son específicos, medibles y alcanzables -Se ha realizado la evaluación del Plan de Acción Institucional de manera trimestral. -La política integral de riesgos, tiene alcance a todos los procesos y áreas de la entidad, incluyendo la actividad tercerizada. -Se realizó de manera cuatrimestral el monitoreo y evaluación de los Riesgos de Corrupción. Los riesgos de gestión fueron evaluados al 30 de agosto de 2023. -La Matriz de segregación de funciones fue actualizada en el comité directivo del mes de Junio de 2023 (acta No.6) -Se realizó seguimiento a los riesgos que tienen inmersas actividades tercerizadas. -Por medio del informe de monitoreo (2 línea) y el de evaluación (3 línea), se dieron a conocer a la alta dirección los riesgos aceptados. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -En el informe de monitoreo de los riesgos no se estipuló la información clave frente a la gestión del Riesgo, que trata del reporte de eventos, materialización de los riesgos, análisis del entorno interno y externo, cursos de acción de las fallas encontradas, entre otros. -Las acciones del Plan de Mejoramiento por Procesos y el Institucional posee acciones de mejora vencidas así: PM x Procesos: De 549 acciones 173 están vencidas. PM Institucional: De 141 acciones 15 están vencidas. -La DNBC no realizó el análisis del impacto por cambios en el Sistema de Control Interno de la entidad. | -8% |
| Actividades de control | SI | 71% | <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La DNBC, cuenta con el Manual Específico de Funciones (Resolución 081 de 2019) -Mediante la resolución 803 de 2022 se definieron las líneas de defensa. -Se realizó la designación de los gestores de proceso para la vigencia 2024, quienes fueron notificados acerca de su rol y responsabilidades mediante memorando suscrito por el Subdirector Administrativo y Financiero, como representante de la alta Dirección para el Sistema de Gestión. Estos gestores apoyan a los Líderes de los Procesos en el desarrollo de las actividades. -La entidad cuenta con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con los requisitos establecidos en el Decreto 1072 de 2015. -La Oficina de Control Interno realiza verificación de los controles en el desarrollo de las Auditorías y seguimientos a los diferentes procesos de la entidad de acuerdo con el plan anual de auditoría aprobado en Comité de Control Interno del enero de 2024. -Se realizó el seguimiento a los riesgos de corrupción del primer cuatrimestre de 2024. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Durante el primer semestre de 2024, no se ha realizado la actualización de la matriz de segregación de funciones. -La Política General de Seguridad y Privacidad de la información no tiene inmerso el componente de infraestructura tecnológica, ni tampoco hace referencia a las actividades que tratan de los procesos de adquisición desarrollo y mantenimiento de tecnologías. -La entidad no ha realizado mantenimiento preventivo de hardware durante el primer semestre de la vigencia 2024. -La entidad no tiene un procedimiento que trate de la adquisición de equipos y software de tecnología. -En el CICCI del mes de mayo de 2024 (ACTA 03) se presentó la evaluación de los riesgos de corrupción evidenciándose que de 58 controles, 18 (31%) son no efectivos. El monitoreo de la segunda línea no contempló la verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal y como están diseñados | 75% | <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se elaboró una matriz de segregación de funciones para cubrir los 19 procesos, en caso de no contar con Contratistas para cubrir todas las actividades de la entidad -Por medio de la resolución 081 del 03 de mayo de 2019, se implementó el Manual Específico de Funciones, requisitos generales y competencias laborales para los empleados de planta. -Resolución 803 del 31 de octubre de 2022 la cual define las funciones de las líneas de defensa en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. -La entidad cuenta con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con los requisitos establecidos en el Decreto 1072 de 2015. -La Oficina de Control Interno realiza verificación de los controles en el desarrollo de las Auditorías y seguimientos a los diferentes procesos de la entidad. -La OCI, evalúa la actualización de procesos, procedimientos, Políticas de operación, instructivos, manuales entre otros, en los seguimientos y auditorías realizadas durante la vigencia de 2023. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La Política General de Seguridad y Privacidad de la información no tiene inmerso el componente de infraestructura tecnológica y sus controles. -El manual de contratación ni los procedimientos de Gestión Contractual, tienen controles establecidos cuando se requiere la adquisición de equipos de computo y software de tecnología. -En el seguimiento realizado por la OCI a los riesgos de gestión, se evidenció que de 281 controles generados 187 fueron NO EFECTIVOS. -No se realizó un adecuado monitoreo encontrándose que el Análisis de factores externos e internos que puedan afectar a la entidad, Riesgos Materializados, y que la verificación que los responsables estén ejecutando los controles tal y como han sido diseñados no fueron tomados en cuenta en el seguimiento. | -4% |

| | |
|-----------------------|--|
| Nombre de la Entidad: | DIRECCION NACIONAL DE BOMBEROS DE COLOMBIA |
| Periodo Evaluado: | DEL 01 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2024 |



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

72%

| | | | | | | |
|----------------------------|-----------|-----|--|--|--|--|
| Información y comunicación | SI | 64% | <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La entidad posee sistemas de información para capturar y procesar datos tales como el RUE y ORFEO. -Los 19 procesos de la entidad cuentan con las caracterizaciones, en la que se identifican las fuentes internas y externas de manejo de la información. -Desde el proceso de Planeación Estratégica se diseñó el plan de acción alineando los pilares estratégicos, objetivos estratégicos, objetivos tácticos, con los productos de cada uno de los procesos establecidos en la Entidad. -La entidad cuenta con canales de comunicación externa, los cuales son asociados con el tipo de información a divulgar (Atención por correspondencia, Formulario de PQRSD, Buzón de sugerencias, Correo electrónico, Comunicación telefónica, Página web y redes sociales (Facebook, you tube, Twitter, Instagram), cápsulas informativas, noticiero altavoz, chat, boletines. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -El inventario de activos de información está desactualizado. -No se cuenta con un profesional en seguridad de la información -No se ha realizado la implementación ni la socialización de los lineamientos de seguridad y protección de datos. -La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad), pero no fueron socializadas. -Durante el primer semestre de 2024, no se realizó capacitación del Manual de Convivencia Laboral ni se evidenciaron las respectivas actas -El proceso de Gestión de Comunicaciones incorporó una estrategia de comunicaciones con el fin de fortalecer la comunicación interna y externa, acorde con la política de comunicación, pero no se socializó. -La DNBC, mediante el proceso de Gestión de atención al usuario, tiene formulado el procedimiento de recepción, distribución, seguimiento y salida de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias, PC-AU-01, Versión: 5, Vigente Desde 10/11/2023, pero no se ha socializado. -En la página web no se encuentra publicada la evaluación de la efectividad de los canales de comunicación desde el segundo cuatrimestre de 2023 ni en el primer semestre de 2024. -No se evidenció el análisis de la caracterización de usuarios y grupos de valor. | 71% | <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La entidad posee sistemas de información para capturar y procesar datos tales como: RUE, ORFEO. -En cumplimiento de la ley 1712 de 2014, la DNBC cuenta con el inventario de activos de información -Desde el proceso de Planeación Estratégica se diseñó el plan de acción alineando los planes estratégicos, objetivos estratégicos, objetivos tácticos, con los productos de cada uno de los procesos establecidos en la Entidad. -La DNBC, tiene implementado diferentes canales de información para las denuncias anónimas y/o confidenciales, tales como: Correo Electrónico: atencionciudadano@dnbc.gov.co, Formato electrónico en la página web de la DNBC, Chat en línea. -Se evidenció que la entidad cuenta con caracterización de usuarios actualizada en 2023 en la cual están definidas las variables para los individuos que interactúan. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -En la vigencia 2023, no se realizó la socialización de los lineamientos de seguridad y protección de datos, las políticas de operación, Políticas de información externa e interna. -El formulario de PQRSD dispuesto en la página web, no está en funcionamiento. -Los controles no han sido efectivos con relación a las respuestas de las PQRSD, ya que para el mes de noviembre de 2023, de 62 PQRSD recepcionadas, habían 27 Vencidas. -No se realizó la evaluación de la efectividad de los canales de comunicación -Para el II y III cuatrimestre no se realizó encuesta de percepción de usuarios. | -7% |
| | Monitoreo | SI | 75% | <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -El Comité Institucional de Control Interno aprobó el Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2024, mediante el Acta N° 01 del 29/01/2024 y realiza seguimiento a su ejecución de forma bimestral (enero, marzo y mayo de 2024) -La alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones continuas, con base en los informes suministrados por parte de la Oficina de Control Interno como tercera línea de defensa. (Actas 01, 02, 03 de 2024) -La Oficina de Planeación en su calidad de segunda línea de defensa en el transcurso del primer semestre de 2024, realizó monitoreo a las acciones establecidas en el plan de mejoramiento CGR y mapas de riesgo de corrupción -Con relación a las evaluaciones independientes, la DNBC toma los resultados emitidos en el Informe por parte de la Contraloría General de la República y genera los planes de mejoramiento. -Las deficiencias de control interno, se reportan por parte de la OCI al Director de la Entidad (Superior jerárquico), por medio de informes de los diferentes seguimientos y auditorías realizadas en las sesiones del CICCI. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Debilidades en el cumplimiento de las acciones formuladas en los Planes de Mejoramiento, por cuanto se encontró en el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno al Plan de Mejoramiento de la CGR al corte 30 de junio de 2024, que 35 de las 145 acciones se encuentran vencidas y 16 sin efectividad y existe debilidad en la formulación y cumplimiento de los planes de mejoramiento por procesos. -Durante el primer semestre de 2024, no se realizó la evaluación de los controles asociados a los riesgos de corrupción de las actividades tercerizadas - En la página WEB de la entidad no se evidencia publicada la evaluación de los canales de comunicación desde el segundo cuatrimestre de 2023. - La DNBC, no posee Planes de Mejoramiento producto de las autoevaluaciones realizadas por parte de la primera y segunda línea de defensa. | 82% | <p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -El Comité Institucional de Control Interno aprobó el Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2023, mediante el Acta N° 01 del 31/01/2023 y realiza seguimiento a su ejecución de forma bimestral. -La alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones continuas, con base en los informes suministrados por parte de la Oficina de Control Interno como tercera línea de defensa. (Actas 04-05-06 de 2023) -La OCI realiza las evaluaciones independientes periódicas, con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo. -La Oficina de Planeación, realizó monitoreo a las acciones establecidas en el plan de mejoramiento, mapas de riesgos de los procesos y sus resultados fueron presentados a la alta dirección para la toma de decisiones. (Actas de Julio a diciembre de 2023) -La DNBC tomó los resultados emitidos por entes externos (CGR) en su auditoría de la vigencia 2022 y realizó el Plan de Mejoramiento. -Para la vigencia 2023, se realizó la evaluación de los controles de los riesgos tercerizados -La Entidad, evalúa la información suministrada por los usuarios, para la mejora del sistema de control interno a través del proceso de Gestión de Atención al Usuario -Las deficiencias de control interno, se reportan por parte de la OCI al Director de la Entidad (Superior jerárquico). <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se evidenció incumplimiento de las acciones formuladas en los Planes de Mejoramiento así: PM de CGR de las 141 acciones 15 se encuentran vencidas; PM x Procesos que se realizó con corte al 10 de octubre de 2023, de 549 acciones, 173 estaban vencidas. -No se está dando cumplimiento al Procedimiento ACPM PC-MC-02 versión 4 Numeral 5. -La DNBC, no posee Planes de Mejoramiento producto de las autoevaluaciones realizadas por la segunda línea de defensa. |