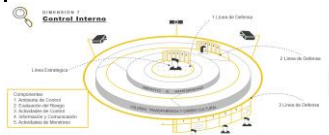


Nombre de la Entidad:	INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGÍA E INNOVACIÓN EN SALUD IDCBS
Periodo Evaluado:	Primer Semestre 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	87%
---	-----

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 del Modelo Estándar de Control Interno - MECI se encuentran operando en la entidad. Se evidencian aspectos susceptibles de mejora, que se desagregan en cada uno de los componentes abajo relacionados, los cuales contribuirán al fortalecimiento del sistema de Control Interno.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Si es efectivo porque se contemplan los elementos necesarios para el mejoramiento continuo de la entidad, se formulan los planes de mejoramiento producto de los resultados arrojados por parte de las auditorías internas, externas y de revisoría Fiscal.
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	Se tienen formalizadas las instancias de Junta Directiva, Comité de Seguimiento a la gestión, Comité de Evaluación Interna, Comité de Calidad; en estas instancias se analizan los diferentes aspectos relacionados con la implementación del Sistema de Control Interno, gestión del Instituto, entre otros. Se tiene aprobada una política de administración de riesgos, procedimiento para la identificación de riesgos, en el marco de la implementación de la norma de Gestión del conocimiento ISO30401 se realizó la actualización del mapa de procesos institucionales, actualización de contexto. La estructura organizacional, se encuentra pendiente de aprobación de la Junta Directiva. Las responsabilidades de las líneas de defensa están en proceso de actualización.

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	85%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Durante el primer semestre de 2024 se elaboraron las matrices de riesgos para los 19 procesos incluidos en el mapa de procesos; para cada riesgo se identificaron y valoraron los controles de acuerdo a la metodología implementada.</li> <li>Se realizaron capacitaciones sobre conflictos de interés y la política de integridad. Desde el proceso de Talento Humano remitieron cursos sobre integridad dados por la veeduría y función pública a los colaboradores.</li> <li>El IDCBS gestionó inscribirse en COLCERT y CSIRT Gobierno como medida preventiva en caso de incidentes de ciberseguridad.</li> <li>Se presentaron mejoras referentes al índice de madurez del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información-MSPI.</li> </ul> <p><b>Recomendaciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar y fortalecer el monitoreo a los riesgos de procesos y de corrupción por parte de la primera y segunda línea.</li> <li>Presentar en la próxima sesión de Junta Directiva la estructura organizacional para su aprobación.</li> <li>Desde el área de Talento Humano, continuar con las sensibilizaciones del código de ética, mecanismos para manejo de conflictos de interés.</li> <li>Se recomienda a los líderes de los procesos y al área de planeación proceder en conjunto con la revisión, actualización y monitoreo del Mapa de riesgos de actos de corrupción de acuerdo con los lineamientos establecidos en la política de administración del riesgo y la guía emitida por Función Pública.</li> </ul>	83%	<p>El código de ética fue actualizado a su versión 2 el 12/09/2023 incluyendo el numeral 6.2 que está relacionado con el buzón de transparencia y ética, sus respectivos responsables y actividades para recepción y gestión de denuncias. El 27/12/2023 se realiza una nueva actualización del código de ética a su versión 3 incluyendo la política de integridad y resolución de conflictos de interés y se ajusta nombre del proceso a Talento humano. Además, el proceso de Talento Humano realizó campañas socializando los tipos de conflictos de interés y el código de ética y se implementó y socializó el manual de convivencia.</p> <p>Durante 2023, se evidencian avances significativos en la implementación del modelo de seguridad y privacidad de la información (MSPI) llegando a una implementación del 72%, lo cual demuestra una mejora paulatina y compromiso con la protección de información de la organización. Las políticas, procedimientos y guías documentadas durante la vigencia reflejan el fortalecimiento al modelo y las sensibilizaciones y capacitaciones realizadas por Tecnología de la Información han contribuido a la toma de conciencia por parte de los colaboradores, lo cual contribuye al uso y apropiación de los lineamientos.</p> <p><b>Recomendaciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Presentar en la próxima sesión de Junta Directiva la estructura organizacional para su aprobación.</li> <li>Desde el área de Tics continuar con la divulgación de las políticas de seguridad de la información a todos los colaboradores, asegurar la ejecución de los lineamientos establecidos, realizando monitoreos permanentes al cumplimiento de los mismos, y en ejercicio de autocontrol, en caso de detectar desviaciones, tomar las medidas correctivas y preventivas necesarias.</li> <li>Desde el área de Talento Humano, continuar con las sensibilizaciones del código de ética, mecanismos para manejo de conflictos de interés.</li> <li>Desde Planeación y Evaluación interna, fortalecer el seguimiento realizado a los riesgos de corrupción.</li> </ul>	2%

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
Evaluación de riesgos	Si	75%	<p>• Planeación Institucional realizó la construcción de las matrices de riesgos para cada uno de los procesos incluidos en el mapa de procesos del Instituto con la participación de los líderes y responsables, identificando 75 riesgos en los 19 procesos, dichas matrices de riesgo fueron aprobadas en la sesión 2 del 25.06.2024 del Comité de Evaluación Interna.</p> <p>• Se realizó la identificación de los activos de información, los cuales son un insumo para la identificación de los riesgos de seguridad de la información</p> <p><b>Recomendaciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los riesgos de seguridad de la información e incluirlos dentro del sistema de gestión de riesgos de la organización.</li> <li>• Realizar el registro de los riesgos en el Módulo de Riesgos del Software MiGestion el cual permite insertar los riesgos, sus controles y planes de acción, consultar el mapa y la matriz de riesgos lo cual facilitará la gestión y seguimiento a los riesgos.</li> <li>• Establecer el apetito del riesgo, el cual es el nivel de riesgo que la entidad puede aceptar, relacionado con sus Objetivos, el marco legal y las disposiciones de la Alta Dirección</li> <li>• Realizar actualización del Mapa de riesgos asociados a actos de corrupción.</li> <li>• Fortalecer la apropiación de los valores a través de la divulgación del Código de Ética y Manual de Convivencia de los trabajadores.</li> </ul>	71%	<p>Se realiza actualización documental que contribuye a la gestión y seguimiento de los riesgos a nivel institucional, los documentos actualizados fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actualización política de gestión de riesgos IDCBIS-DEP-POL-001 el 27/12/2023</li> <li>• Manual de administración del riesgo IDCBIS-DEP-MN-001 del 29/12/2023,</li> <li>• Procedimiento para la identificación de riesgos y oportunidades institucionales IDCBIS-DEP-PR-6 del 05/10/2023.</li> </ul> <p>Se establecieron las matrices de riesgos para lavado de activos, financiación del terrorismo y el proceso de Provisión de productos y servicios.</p> <p><b>Recomendaciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los riesgos y controles para los demás procesos del instituto.</li> <li>• Definir los riesgos de seguridad de la información</li> <li>• Fortalecer los seguimientos de la gestión de riesgos por parte de direccionamiento estratégico y planeación institucional, evaluación interna y la Dirección, a través del Comité de Evaluación Interna.</li> <li>• Establecer el Plan Anual de Gestión, en el cual se consignan las actividades y metas de la vigencia por cada proceso para la vigencia 2024.</li> </ul>	4%
Actividades de control	Si	88%	<p>Esta dimensión presenta un avance significativo, ya que se realizaron actividades clave, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durante el primer semestre de 2024, el área de planeación realizó la identificación de riesgos para los 19 procesos incluidos en la matriz de riesgos, para cada riesgo se documentaron y valoraron los controles.</li> <li>• En sesión #2 del Comité de Evaluación Interna realizada el 25.06.2024 se realizó la aprobación de las matrices de riesgos por procesos.</li> <li>• Planeación y Auditoría Interna realizaron la definición de las líneas de defensa y sus responsabilidades, las cuales fueron aprobadas por Dirección, adicionalmente se realizó la primera pieza de socialización.</li> </ul> <p><b>Recomendaciones:</b></p> <p>Desde planeación institucional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer los monitoreos realizados por la segunda línea a la gestión de riesgos y a los planes de tratamiento</li> <li>• Actualizar la matriz de riesgos de corrupción</li> <li>• Realizar capacitaciones y socializaciones respecto los riesgos de lavado de activos, y en general la gestión de riesgos para crear una cultura de riesgos en el IDCBIS</li> <li>• Documentar por parte de planeación institucional, en el Sistema de Gestión de Calidad las líneas de defensa y sus responsabilidades y realizar la divulgación y socializaciones respectivas.</li> </ul>	75%	<p>El instituto cuenta con documentos formalizados en el Sistema de Gestión de Calidad, en su gran mayoría son actualizados de una forma permanente por el líder o responsable del cada proceso.</p> <p>Durante 2023 se comenzó la implementación de la norma de Gestión del Conocimiento ISO 30401, realizando actividades como: capacitaciones a un grupo de colaboradores, actualización del mapa de procesos institucionales, caracterización de los procesos identificados, mapas de conocimiento. Adicionalmente, se documentó la matriz de riesgos del proceso de provisión de recursos y de lavado de activos incluyendo los controles para los riesgos identificados.</p> <p>Aseguramiento de la Calidad y Auditoría Interna reportan los hallazgos identificados en el módulo de mejoramiento continuo de mi gestión, y realizan seguimiento permanente al cumplimiento de las actividades de los planes de mejoramiento derivadas de auditorías internas, externas y revisoría fiscal.</p> <p><b>Recomendación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El grupo de planeación institucional debe continuar con la identificación de riesgos, diseño de controles y asignación de responsables para todos los procesos del Instituto.</li> </ul>	13%
Información y comunicación	Si	89%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durante el primer semestre de 2024 se identificaron los activos de información</li> <li>• En el mes de junio de 2024, se implementó un nuevo canal de comunicación interna, la intranet del IDCBIS, en la cual se comparte información relevante y actualizada para los colaboradores. Link: <a href="https://sites.google.com/idcbis.org.co/intranetidcbisorg/inicio?authuser=0">https://sites.google.com/idcbis.org.co/intranetidcbisorg/inicio?authuser=0</a></li> <li>• Elaboración y aprobación de la política de relacionamiento con grupos de interés del IDCBIS para generar redes de cooperación con los grupos de interés actualizados, se cuenta con un plan de implementación el cual esta en ejecución</li> </ul> <p><b>Recomendaciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuar con la construcción de los instrumentos archivísticos, entre ellos las TABLAS DE CONTROL DE ACCESO - TCA, las cuales definen las condiciones de acceso y restricciones que aplican a los documentos.</li> <li>• Realizar pruebas de continuidad tecnológica de acuerdo con el Plan de Continuidad</li> <li>• Fortalecer la comunicación interna para interiorizar en todos los colaboradores los objetivos y metas estratégicas, de manera tal que entiendan su papel en su consecución.</li> </ul>	89%	<p>El IDCBIS cuenta con diferentes canales de comunicación que permite socializar la información para que la ciudadanía, este enterada de los proyectos y programas, los canales son: "Contáctenos" en la página web: <a href="https://idcbis.org.co/contacto/">https://idcbis.org.co/contacto/</a>; Correo electrónico: <a href="mailto:contacto@idcbis.org.co">contacto@idcbis.org.co</a>; Via telefónica: PBX (57+1) 364 96 20; Atención Presencial y radicación de solicitudes: Las Redes sociales oficiales del instituto son: Twitter: <a href="https://twitter.com/IDCBIS">@IDCBIS</a>, Facebook: <a href="https://www.facebook.com/IDCBIS/">https://www.facebook.com/IDCBIS/</a>, Instagram: <a href="https://www.instagram.com/idcbis/?hl=es">https://www.instagram.com/idcbis/?hl=es</a>, You Tube: Canal IDCBIS (<a href="https://www.youtube.com/channel/UCFCq9ge7iw6zMZ5_WoyVTNg">https://www.youtube.com/channel/UCFCq9ge7iw6zMZ5_WoyVTNg</a>). Para el reporte de las PQRS el Instituto maneja la Herramienta del Distrito de Bogotá Te Escucha y la profesional especializada de aseguramiento de la calidad realiza seguimiento a la oportunidad y calidad de respuestas. Adicionalmente, a finales de 2023 se realizó la implementación del sistema de gestión documental del sector salud Agilisalud.</p> <p>En el segundo semestre de 2023, se aprobó la política de Gestión Documental y el Programa Institucional de Archivos – PINAR.</p> <p>Al interior del Instituto el grupo de comunicaciones y relaciones institucionales remite boletines y comunicaciones permanentes.</p> <p><b>Recomendaciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los Activos de Información por cada uno de los procesos.</li> <li>• Continuar con la construcción de los instrumentos archivísticos, entre ellos las TABLAS DE CONTROL DE ACCESO - TCA, las cuales definen las condiciones de acceso y restricciones que aplican a los documentos.</li> </ul>	0%

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> 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
Monitoreo	Si	96%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Comité de Evaluación Interna aprobó el programa Anual de Auditoría de la vigencia 2024, el cual fue divulgado a todos los líderes y responsables por Dirección vía correo electrónico.</li> <li>• Trimestralmente Auditoría Interna informa al Comité el cumplimiento del programa anual de auditoría, mensualmente se emite el indicador de cumplimiento de planes de mejoramiento.</li> <li>• Auditoría Interna esta dando cumplimiento al Programa Anual de Auditoría ejecutando las auditorías programadas, informes de ley, seguimiento y demás actividades programadas.</li> <li>• Desde tercera línea (Auditoría Interna) se realizó seguimiento a la gestión de riesgos, políticas de talento humano, cumplimiento del plan estratégico.</li> </ul> <p><b>Recomendaciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El área de Planeación Institucional en coordinación con los demás procesos, debe establecer el Plan Anual de Gestión definiendo las actividades a realizar e implementando herramientas que permitan realizar seguimiento al cumplimiento.</li> <li>• Desde Planeación Institucional realizar seguimiento al cumplimiento del plan anual de gestión y plan estratégico en el Comité de Seguimiento a la Gestión.</li> <li>• Desde Auditoría Interna continuar realizando los seguimientos al plan estratégico, solicitando acciones de mejora y realizando seguimiento a su cumplimiento.</li> <li>• Desde Auditoría Interna realizar el seguimiento periódico a la gestión de riesgos, el diseño de los controles y cumplimiento a los planes de tratamiento.</li> </ul>	93%	<p>El Comité de Evaluación Interna aprobó el programa Anual de Auditoría de la vigencia 2023, el cual fue divulgado a todos los colaboradores vía correo electrónico. Durante 2023 este comité sesionó en 5 oportunidades, en las cuales el grupo de auditoría interna presentó los resultados de las auditorías y aspectos relacionados con el avance en la gestión de riesgos.</p> <p>Auditoría Interna y Aseguramiento de la calidad, realizan monitoreo permanente al cumplimiento de planes de mejoramiento producto de auditorías internas, externas y de revisoría fiscal.</p> <p><b>Recomendaciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* El área de Planeación Institucional en coordinación con los demás procesos, debe establecer el Plan Anual de Gestión definiendo las actividades a realizar e implementando herramientas que permitan realizar seguimiento al cumplimiento.</li> <li>* Realizar seguimiento al cumplimiento del plan anual de gestión y plan estratégico en el Comité de Seguimiento a la Gestión.</li> </ul>	4%