DIAGNOSTICENTRO S.A.S.
Experiencia que lo respalda en su ruta

Diagnosticentro S.A.S
RI: 179
FECHA: 30/12/2021
PARA: GERENCIA
DE: CONTROL INTERNO - BEATRIZ
Nº DE FOLIOS: SEIS (6)

Pereira, diciembre 30 de 2021

Doctor
SERGIO ANDRES MONCADA GALVIS
Gerente
CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE RISARALDA S.A.S.
Ciudad

ASUNTO: INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO (Ley 1474 de 2011)

Con el presente envío informe de la referencia **para ser publicado en la página Web de la entidad**, según lineamientos de la Ley 1474 de 2011.

Este informe se rendirá teniendo en cuenta la estructura del MECI en sus 5 componentes: Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación, así como Actividades de Monitoreo las fases para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, lo anterior teniendo en cuenta que se tratará en adelante de una evaluación de tercera línea de defensa.

La estructura será la siguiente:

CONTROL INTERNO.

(Decreto 648 del 11 de Abril de 2017 y Decreto 1499 del 11 de Septiembre de 2017).

1. **DIMENSIÓN No. 7 DE MIPG (VERSIÓN 2) DE CONTROL INTERNO.**
   - **1.1. Componentes del MECI Actualizado al Modelo COSO 2017.**
   - **1.1.1. Asegurar un Ambiente de Control.**
   - **1.1.2. Asegurar la Gestión del Riesgo en la Entidad.**
   - **1.1.3. Diseñar y llevar a cabo las Actividades de Control del Riesgo en la Entidad.**
   - **1.1.4. Efectuar el Control a la Información y la Comunicación Organizacional.**
   - **1.1.5. Implementar las Actividades de Monitoreo o Supervisión Continua en la Entidad.**

2. **MODELO DE LAS LÍNEAS DE DEFENSA Y MAPAS DE ASEGURAMIENTO.**
   - **2.1. El Modelo de las Tres Líneas de Defensa.**
   - **2.2. Operatividad de las Tres Líneas de Defensa.**
   - **2.3. Mapas de Aseguramiento.**

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO
LEY 1474 DE 2011
(Decreto 648 del 11 de abril de 2017 y Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017)
DICIEMBRE DE 2021

1. DIMENSIÓN No. 7 DE MIPG (VERSIÓN 2) DE CONTROL INTERNO.
1.1. Componentes del MECI Actualizado al Modelo COSO 2017.
1.1.1. Asegurar un Ambiente de Control.

El ambiente de control se refiere al conjunto de directrices y condiciones mínimas que brinda la alta dirección de las entidades con el fin de implementar y fortalecer su Sistema de Control Interno. Abarcan los estándares de conducta y de integridad esperados dentro de la entidad, así como la asignación de niveles de autoridad y responsabilidades en el desarrollo de la gestión del talento humano.

Se evaluará a través de los siguientes principios:

Principio 1. Compromiso con la integridad y los valores éticos.

- Sigue pendiente la creación del comité de integridad, que deberá poner en marcha actividades de recordación del código entre todos los funcionarios y contratistas de la empresa.
  Se deben implementar técnicas de evaluación sobre el grado de apropiación del código de integridad por parte de los funcionarios
- Se implementaron reuniones del personal con la alta dirección para hacer retroalimentación sobre políticas, directrices, planes y reglamentos.

Principio 2. Supervisión del Sistema de Control Interno.

- Se implementó cronograma de reunión (una al mes) dejando registro a través de actas de reunión del comité institucional de coordinación de control interno

Principio 3. Establecimiento de estructura, facultades y responsabilidades

- Se cuenta con un organigrama organizacional bien definido, el cual permite asignar la responsabilidad y autoridad en todos los niveles organizacionales
- Se definió que la responsabilidad de la Planeación Estratégica está a cargo del Comité de Gestión y Planeación, sin embargo, este año no se contó con el apoyo de un contratista que articulaba y controlaba las actividades planeadas para garantizar su cumplimiento. Esta figura dio muy buen resultado en la vigencia anterior.
- Se actualizaron los mapas de riesgos en los diferentes procesos de la entidad, con sus responsables y tiempos de entrega de las acciones propuestas.

Principio 4. Compromiso con la competencia de los profesionales.

- Se logró la capacitación de todo el personal del proceso Diagnóstico Automotor, sin embargo, siguen presentando falencia a la hora de contestar las preguntas de los evaluadores de ONAC y del auditor interno contratado por la entidad.

Principio 5. Responsabilidad por la rendición de cuentas.

- A pesar de que, por la naturaleza de nuestra entidad, no estamos obligados a la rendición de cuentas, el Diagnosticentro S.A.S asiste a todas las citaciones que, por su función de control político, nos hacen entes como el Concejo Municipal de Pereira y la Asamblea Departamental de Risaralda.

Como actividades pendientes están:

- La conformación del comité de integridad y la puesta en marcha de las actividades que éste debe realizar.
- Diseñar mecanismos de evaluación que permitan definir si el personal a interiorizado el código de integridad y las normas de conducta del Reglamento Interno de Trabajo, y si en sus actuaciones se reflejan los valores adoptados.
- Es posible evaluar el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones, irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad.

1.1.2. Asegurar la Gestión del Riesgo en la Entidad.

La gestión del riesgo se define como un proceso dinámico e interactivo que le permite a la entidad identificar, evaluar y gestionar aquellos eventos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales.

Se evaluará a través de los siguientes principios:

Principio 6. Definición de objetivos adecuados.

La entidad tiene definidos sus objetivos institucionales, sus objetivos del SGC y del SG SST. Además, ha definido también los objetivos de cada uno de los seis procesos.

Los objetivos institucionales desarrollan la visión, la cual cumplió su ciclo en esta vigencia por lo que fue evaluada durante Revisión por la Dirección.

Principio 7. Identificación y análisis de riesgos.

Se identifican los riesgos por proceso, teniendo en cuenta los factores internos y externos, y se describen sus causas.

Los mapas de riesgos fueron evaluados durante Revisión por la Dirección.

Principio 8. Evaluación del riesgo de fraude (corrupción).

Se realizó dentro del Mapa de Riesgos administrativos y de corrupción por cada proceso para la vigencia 2021, en el que se tuvieron en cuenta los tipos de fraude, los controles y las acciones correctivas a implementar. No se diseñó para esta vigencia el PAAC (Plan AntiCorrupción y de Atención al Ciudadano)

Principio 9. Identificación y análisis de cambios significativos

El Diagnosticentro S.A.S. ha implementado el procedimiento de Revisión por la Dirección, el cual se trata de una reunión anual en la que, entre otros, se analizan los cambios significativos que podrían afectar al negocio.

El pasado 17 de diciembre se realizó dicha reunión en la que se analizaron los cambios significativos, dejando registro en acta.

Como actividades pendientes están:

- Diseñar e implementar el PAAC 2022 (Plan AntiCorrupción y de Atención al Ciudadano)

1.1.3. Diseñar y llevar a cabo las Actividades de Control.

Las actividades de control son acciones determinadas por la entidad, generalmente expresadas a través de procesos, políticas de operación y procedimientos, que contribuyen al desarrollo de las directrices impartidas por la alta dirección frente al logro de los objetivos. Estas actividades de control son llevadas a cabo en todos los niveles de la entidad y sirven como mecanismo para gestionar la consecución de los objetivos, formando parte integral de los procesos.

Se evaluará a través de los siguientes principios:

Principio 10. Diseño y desarrollo de actividades de control.

- El Diagnosticentro ha definido y desarrollado actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de cada proceso, a través de los mapas de riesgos
- Durante las auditorías se evalúa la efectividad de los controles, lo cual queda registrado en los informes que se presentan a los jefes de proceso y al representante legal

Principio 11. Diseño y desarrollo de controles sobre la tecnología.

- Se diseñó el procedimiento de Seguridad Informática como actividad de control relevante sobre las infraestructuras tecnológicas.
- Pendiente contratar Ingeniero o tecnólogo de Sistemas encargado del control a los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías para la vigencia 2022.

Principio 12. Despliegue de políticas y procedimientos

- La entidad establece políticas y procedimientos para respaldar la implantación de las instrucciones de la dirección a través de actos administrativos (Resoluciones), Manuales y Reglamentos
- Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos durante los comités de Gestión y Desempeño, en cuyas actas se registran los compromisos adquiridos.
- Adopta medidas correctivas oportunas, ya que en dichos comités se realiza el seguimiento a las tareas y actividades pendientes.

1.1.4. Información y la Comunicación Organizacional.

La información sirve como base para conocer el estado de los controles, así como para conocer el avance de la gestión de la entidad. La comunicación permite que los servidores públicos comprendan sus roles y responsabilidades, y sirve como medio para la rendición de cuentas

Se evaluará a través de los siguientes principios:

Principio 13. Utilización de información relevante.

- La entidad definió la información de entrada y de salida de cada proceso a través de las caracterizaciones y de los normogramas
- Difunde la información relevante a través de comunicados, oficios, correos electrónicos, carteleras y, principalmente, a través de la carpeta pública de la intranet.
- Con las partes interesadas externas, el Diagnosticentro se comunica a través de su página web, carteleras internas y el procedimiento de PQRA.
- Se actualizaron las Tablas de Retención Documental de los procesos y el Programa de Gestión Documental

1.1.5. Actividades de Monitoreo o Supervisión Continua en la Entidad.

Busca que la entidad haga seguimiento oportuno al estado de la gestión de los riesgos y los controles, esto se puede llevar a cabo a partir de dos tipos de evaluación: continua o concurrente (autoevaluación) y evaluación independiente (auditorías).

Se evaluará a través de los siguientes principios:

Principio 16. Evaluaciones continuas y/o separadas.

- El Diagnosticentro cuenta con un Programa anual de auditorías, proyectado por la Asesora de Control Interno y revisado y aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en el cual se establece el cronograma de las auditorías internas a todos los procesos, así como las evaluaciones y seguimientos a actividades específicas y a los planes y programas de la entidad.
- El cronograma de auditorías, evaluaciones y seguimientos se ajusta en alcance y frecuencias según las necesidades de la entidad.

Principio 17. Evaluación y comunicación de deficiencias

- La oficina de control interno comunica a la gerencia y a los jefes de procesos los resultados de las auditorías y evaluaciones.
- Durante los comités de gestión y la Revisión por la Dirección, se realizan los seguimientos a las medidas correctivas implementadas ante las deficiencias encontradas en cada evaluación o auditoría.

2. MODELO DE LAS LÍNEAS DE DEFENSA Y MAPAS DE ASEGURAMIENTO.

2.1. El Modelo de las Tres Líneas de Defensa.

Las líneas de defensa fueron establecidas para el Diagnosticentro de la siguiente forma:

Línea Estratégica:	Gerente
Primera Línea de defensa:	Directora Técnica, Administradora EDS, Directora Financiera, Asesor Jurídico
Segunda Línea de defensa:	Contadora, Secretaria Auxiliar Contable, Secretaria Ejecutiva
Tercera Línea de defensa:	Asesora de Control Interno y Calidad

2.2. Operatividad de las Tres Líneas de Defensa.

A la fecha sigue pendiente capacitación para los integrantes de las líneas de defensa, en especial la segunda línea, ya que son funcionarios que no hacen parte del comité de gestión. Dicha capacitación se programó para la vigencia 2020 pero no se logró; tampoco en el 2021, por lo que se hace necesario que la alta dirección inicie las gestiones para cumplir con esta tarea. Las demás líneas de defensa vienen cumpliendo con su rol, pero no se han definido los métodos para dejar los registros correspondientes de su gestión y evaluaciones.

2.3. Mapas de Aseguramiento.

Pendientes por definir.

BEATRIZ ELENA NAVARRO VILLA
Asesora de Control Interno y Calidad