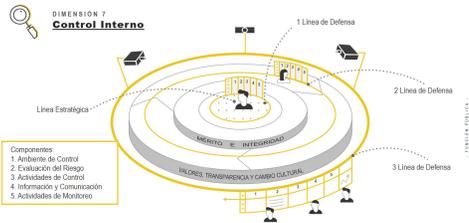


Nombre de la Entidad:	Agencia Nacional de Minería	ANM-OCI-005-2024
Periodo Evaluado:	Enero - Diciembre 2023	



Estado del Sistema de Control Interno de la entidad

98%



Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>El presente informe contempla el análisis articulado del cumplimiento de las políticas de gestión y desempeño de MIPG y su efectividad en relación con la estructura de control interno de la Agencia nacional de Minería – ANM-, con el fin de proponer mejoras para incrementar el nivel de madurez del Modelo Estándar de Control Interno MECI. En cumplimiento del Decreto 2106 de 2019 "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública" (artículo 156), la Oficina de Control Interno de la ANM efectuó la evaluación independiente del Estado del Sistema de Control Interno –MECI- de la Agencia Nacional de Minería, correspondiente al periodo a Enero - Diciembre 2023, atendiendo los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.</p> <p>Los resultados muestran en términos generales que el Sistema de Control Interno se encuentra presente y funcionando correctamente, pero requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa. Además de los análisis efectuados se concluye que la entidad ha realizado esfuerzos para asegurar las condiciones mínimas para fortalecer el Control Interno; gestionando e implementando mecanismos para dar tratamiento a los riesgos institucionales y mitigar su materialización; verificando que la información y la comunicación sean efectivas para su adecuada operación en la Entidad, y para el monitoreo y evaluación de la gestión institucional a través de la autoevaluación y la evaluación independiente.</p> <p>Se puede concluir que el nivel de articulación de las políticas de gestión y desempeño y su efectividad en relación con la estructura de control es del 96%, lo que corresponde a un nivel de madurez <b>ALTO</b>, teniendo en cuenta el tamaño y complejidad de la de la entidad, el cual mantiene el mismo porcentaje obtenido en la vigencia de la evaluación anterior (Periodo Enero - Diciembre 2021), impulsada por el avance de todos los 5 componentes en algún porcentaje.</p> <p>Los cinco (5) componentes del MECI lograron un nivel de desarrollo de <b>98%</b>, en cuanto a diseño, implementación y operatividad, aumentando en do spuntos porcentuales frente a la evaluación del semstre anterior así:</p> <p><b>Ambiente de control:</b> del <b>96%</b>, se mantuvo con el mismo porcentaje reportado en el primer semestre de la Vigencia 2023.</p> <p><b>Evaluación de riesgos:</b> del <b>95%</b>, disminuyendo en 4 puntos porcentales frente a los reportado en el primer semestre de la Vigencia 2023.</p> <p><b>Actividades de control:</b> del <b>96%</b>, se mantuvo con el mismo porcentaje reportado en el primer semestre de la Vigencia 2023.</p> <p><b>Información y comunicación:</b> del <b>98%</b> disminuyendo en 2 puntos porcentales frente a los reportado en el primer semestre de la Vigencia 2023.</p> <p><b>Monitoreo:</b> del <b>96%</b>, aumentó en 3 puntos porcentales frente a lo reportado en primer semestre de la Vigencia 2023.</p> <p>Analizados los resultados de la evaluación por cada uno de los 5 componentes, de los 17 lineamientos o especificaciones asociadas a cada uno de los componentes del MECI y de las 81 preguntas indicativas definidas por el DAFP, permiten evidenciar la efectividad de los controles del Sistema de Control Interno de la ANM, como se observa a continuación: De 81 aspectos evaluados, en 75 (equivalente al 93%), se encuentran presentes y funcionan correctamente, por lo tanto se requiere de acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa, situación que corresponderá a mantenimiento del control; en 1 aspecto (es decir, el 1%) se requiere la implementación de acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño, ya que opera de manera efectiva, situación que corresponderá a oportunidad de mejora; en 5 aspectos que equivalen al 6% se encuentran presente y funcionando, pero requieren acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución, situación que corresponderá a deficiencias del control.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>La evaluación independiente del Sistema de Control, Interno en la ANM, correspondiente al segundo semestre de 2023, señala que los componentes del sistema se encuentran <b>PRESENTES Y FUNCIONANDO</b> de manera correcta lo que significa que aportan en la evaluación de los objetivos evaluados. Esta medición permitió observar los ítems de mayor y menor desarrollo dentro del sistema y que se ha avanzado en la implementación de las políticas de gestión y desempeño de MIPG, los componentes COSO alineados con las líneas de defensa, lo que ha permitido que el Modelo MECI se vaya consolidando en sus 5 componentes, con oprtunidades de mejora y retos en mantenimiento y fortalecimiento en el diselo de controles y su ejecución.</p> <p>La séptima dimensión de MIPG, el Control Interno se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno –MECI. Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI se actualiza en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993.</p> <p>A través de la implememntación del MECI la entidad proporciona una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).</p>
<p>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):</p>	<p>Si</p>	<p>La ANM tiene definidas instancias para fortalecimiento del Sistema de Control Interno, a través del establecimiento de políticas, procedimientos y metodologías para que la implementación de la Dimensión 7 de MIPG y su funcionamiento adecuado para el logro de los objetivos. Es así como la Entidad en cumplimiento del Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017, expide la Resolución 0174 de 20 de abril de 2018 por el cual se define y establece el Comité Institucional de Gestión y Desempeño al igual que su composición y funciones, ajustandose integralmente a las directrices del Decreto en mención. Igualmente, con la expedición de la Resolucoin No. 367 de 2028, la ANM cuenta con una instancia de Control Interno através de la cual se desarrolla el Comite Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno regulando en todos sus aspectos su composisicon, roles, responsabilidades y funciones.</p> <p>En cumplimiento al Decreto 648 del 19 de abril de 2017, el Ministerio de Minas y Energía conformó mediante Resolución 4-0011 del 10 de enero de 2020 el Comité Sectorial de Auditoría Interna, "El comité sectorial de auditoría interna es la instancia intermedia de conexión e interacción, cuyo principal objetivo es orientar, apoyar, impulsar y poner en marcha estrategias para la debida implementación y el mejoramiento continuo de las auditorías internas independientes del Sector Minero Energético.", estableciendo las funciones y directrices emanadas en el Decreto en mención, regulando en todos sus aspectos su composisicon, roles, responsabilidades y funciones.</p> <p>Finalmente en relación con el esquema de las tres líneas de defensa en Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno se adelantan sensibilizaciones dirigidas a sus integrantes e invitados con el fin de generar apropiación y fortalecer cada línea al interior de la ANM, tema que se ha fortalecido dentto de los procesos auditores y seguimientos adelantado por la Oficina de Control Interno .</p>

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	96%	<p><b>Fortalezas:</b> Están presentes y funcionando correctamente los siguientes instrumentos de control y por lo tanto requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa:</p> <p>1.1. Aplicación del Código de Integridad. (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados). 1.2. Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad. 1.3. Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad. 1.4. La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción. 1.5. Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. 2.1 Creación o actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (incluye ajustes en periodicidad para reunión, articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño). 2.3 Definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa. 3.1 Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acuerdo con lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo. 3.2 La Alta Dirección frente a la política de Administración del Riesgo definen los niveles de aceptación del riesgo, teniendo en cuenta cada uno de los objetivos establecidos. 3.3 Evaluación de la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable su cumplimiento. 4.1 Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano. 4.2 Evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal. 4.3 Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal. 4.4 Análisis si se cuenta con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (1a línea de defensa) 4.5 Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal. 4.6 Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación – PIC 4.7 Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo. 5.1 Acorde con la estructura del Esquema de Líneas de Defensa se han definido estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad. 5.2 La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros. 5.3 Teniendo en cuenta la información suministrada por la 2a y 3a línea de defensa se toman decisiones a tiempo para garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos. 5.4 Se evalúa la estructura de control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, a fin de garantizar su adecuada formulación y afectación frente a la gestión del riesgo. 5.5 La entidad aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno. 5.6 La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional.</p> <p><b>Deficiencia en el control:</b> Están presentes y funcionando, pero requieren acciones dirigidas a fortalecer o mejorar el diseño y/o ejecución: 2.2 Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa 4.4 Análisis si se cuenta con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (1a línea de defensa)</p>	96%	PRESENTE Y FUNCIONANDO El componente reportó para el primer semestre del 2023 un total de 22 fortalezas y 2 deficiencias del control.	0%
Evaluación de riesgos	Si	95%	<p><b>Fortalezas:</b> Están presentes y funcionando correctamente los siguientes instrumentos de control y por lo tanto requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.</p> <p>6.1 La Entidad cuenta con mecanismos para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos. 6.2 Los objetivos de los procesos, programas o proyectos (según aplique) que están definidos, son específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo. 6.3 La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad. 7.1 Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración del Riesgo, su alcance define lineamientos para toda la entidad, incluyendo regionales, áreas tercerizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio. 7.2 La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgos (donde existan), como 2a línea de defensa, consolidan información clave frente a la gestión del riesgo. 7.3 A partir de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza sus resultados y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo. 7.4 Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente. 8.1 La Alta Dirección acorde con el análisis del entorno interno y externo, define los procesos, programas o proyectos (según aplique), susceptibles de posibles actos de corrupción.</p> <p>8.3 Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas. 8.4 La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora. 9.1 Acorde con lo establecido en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes. 9.2 La Alta Dirección analiza los riesgos asociados a actividades tercerizadas, regionales u otras figuras externas que afecten la prestación del servicio a los usuarios, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa. 9.3 La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos. 9.5 La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales.</p> <p><b>Oportunidad de mejora:</b> Están presentes y funcionando, pero requiere de mejoras frente al diseño, ya que operan de manera efectiva. 7.5 Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas 8.2 La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo. 9.4 La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa.</p>	99%	PRESENTE Y FUNCIONANDO El componente reportó para el primer semestre del 2023 un total de 16 fortalezas y 1 oportunidad de mejora.	4%
Actividades de control	Si	96%	<p><b>Fortalezas:</b> Están presentes y funcionando correctamente los siguientes instrumentos de control y por lo tanto requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa:</p> <p>10.1 Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación. 10.2 Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados. 10.3 El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), se integran de forma adecuada a la estructura de control de la entidad. 11.1 La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías. 11.2 Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios. 11.3 Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones. 11.4 Se cuenta con información de la 3a línea de defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan 12.1 Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control. 12.2 El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo. 12.3 Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad. 12.5 Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño.</p> <p><b>Deficiencia del control:</b> Están presentes y funcionando, pero requieren acciones dirigidas a fortalecer o mejorar el diseño y/o ejecución: 12.4 Verificar que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados.</p>	96%	PRESENTE Y FUNCIONANDO El componente reportó para el primer semestre del 2023 un total de 11 fortalezas y 1 deficiencia del control.	0%

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
Información y comunicación	Si	98%	<p><b>Fortalezas:</b> Están presentes y funcionando correctamente los siguientes instrumentos de control y por lo tanto requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa:</p> <p>13.1 La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos. 13.2 La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización. 13.3 La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos. 13.4 La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes. 14.1 Para la comunicación interna la Alta Dirección tiene mecanismos que permitan dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, de manera tal que todo el personal entienda su papel en su consecución. (Considera los canales más apropiados y evalúa su efectividad). 14.2 La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad) 14.3 La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos. 14.4 La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva. 15.1 La entidad desarrolla e implementa controles que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos. Incluye contratistas y proveedores de servicios tercerizados (cuando aplique). 15.2 La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y éstos son reconocidos a todo nivel de la organización. 15.3 La entidad cuenta con procesos o procedimiento para el manejo de la información entrante (quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta requerida (quién la canaliza y la responde). 15.4 La entidad cuenta con procesos o procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar 15.5 La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente. 15.6 La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes.</p>	100%	<p><b>PRESENTE Y FUNCIONANDO</b> El componente reportó para el primer semestre del 2023 un total de 14 fortalezas para dar un cumplimiento del 100%</p>	2%
Monitoreo	Si	96%	<p><b>Fortalezas:</b> Están presentes y funcionando correctamente los siguientes instrumentos de control y por lo tanto requieren acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa:</p> <p>16.1 El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces y hace el correspondiente seguimiento a sus ejecuciones? 16.2 La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno. 16.3 La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos. 16.4 Acorde con el Esquema de Líneas de Defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones. 16.5 Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG's u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones. 17.1 A partir de la información de las evaluaciones independientes, se evalúan para determinar su efecto en el Sistema de Control Interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos, a fin de determinar cursos de acción para su mejora. 17.2 Los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otros) se consolidan y se concluye sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar los cursos de acción. 17.3 La entidad cuenta con políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo. 17.5 Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos. 17.6 Se evalúa la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD), así como de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad? 17.8 Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea) 17.9 Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes?</p> <p><b>Deficiencia del control:</b> Están presentes y funcionando, pero requieren acciones dirigidas a fortalecer o mejorar el diseño y/o ejecución: 17.4 La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno y si se han cumplido en el tiempo establecido. 17.7 Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea). Se evidenció una disminución del 4% en relación con el informe anterior, situación que corresponderá a la existencia de planes de mejoras derivados de las auditorías internas, pendientes de gestión.</p>	93%	<p><b>PRESENTE Y FUNCIONANDO</b> El componente reportó para el primer semestre del 2023 un total de 12 fortalezas y 2 deficiencias del control.</p>	3%

ELABORADO POR

**ADRIANA GIRALDO RAMIREZ**  
Jefe de Control Interno