El Jefe de Control Interno o quien haga sus veces en las entidades u organismos a los cuales se les aplica la presente ley, tendrá la obligación de remitir las evaluaciones de gestión de cada una de las dependencias, con el fin de que sean tomadas como criterio para la evaluación de los empleados, aspecto sobre el cual hará seguimiento para verificar su estricto cumplimiento.

1. FECHA: ENERO 2021	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: **DIRECCIÓN ESTRATÉGICA**

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

1. Evaluar las políticas de direccionamiento estratégico de la entidad para cumplir con los objetivos y metas institucionales
2. Generar una Gestión del desempeño institucional efectiva involucrando de manera integral los recursos que tiene la entidad

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
PRODUCTO 1 **Incrementar la medición de la gestión y el desempeño institucional en la implementación del MIPG**	% de Medición del Desempeño Institucional (62%)	119%	En la vigencia se obtuvo como resultado final de la evaluación FURAG un 74% de calificación. Esto soportado principalmente en la documentación de las políticas establecidas por el MIPG, y como resultado del proceso se emitieron recomendaciones por parte de la función pública para mejora en la implementación, dando lugar a la construcción de un plan mejoramiento del sistema. Durante esta vigencia se realiza un proceso de alto impacto en la planificación de la entidad debido al cambio de gobierno que se presenta a nivel nacional, la creación de planes de desarrollo departamentales para nuevos periodos de gobierno y con ello la necesidad de establecer un nuevo plan de desarrollo institucional empresarial 2020-2023, donde como resultado de diferentes mesas de trabajo realizadas con los funcionarios y aliados estratégicos de la entidad se obtuvo un perfeccionamiento de la visión y misión de la Lotería de Boyacá con el enfoque a incremento/fortalecimiento de las transferencias Se planificó y realizó el proceso de Rendición de Cuentas por primera vez en la actual administración de manera individual correspondiente a la sectorial. Se participó activamente en el comité de gestión y desempeño departamental, evidenciando avances en las valoraciones de los autodiagnósticos. Se realizaron los respectivos seguimiento e informes de gestión como parte fundamental de control de la entidad

PRODUCTO 2 **Avanzando en la mejora tecnológica**	N° de mejoras tecnológicas realizadas	N/A	Se tiene un avance significativo en la contratación de la mejora en la parametrización que involucra actualización del SINFAD y generación del módulo de negocios que se proyecta implementar en su totalidad en la vigencia 2021. Este proceso ha involucrado en diferentes mesas de trabajo virtuales a la totalidad de los funcionarios de la entidad buscando incluir las diferentes oportunidades de mejora y expectativas de lo usuarios del software al interior de la entidad, así como las necesidades de información que se tiene actualmente frente a la información financiera y administrativas.

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

La Oficina de Control Interno una vez analizadas las evidencias que soportan la gestión del direccionamiento estratégico, observa el cumplimiento de la planeación propuesta en la vigencia 2020 en el 119%.

6.1 Indicadores

- % de Medición del Desempeño Institucional (meta 62%): Resultado 119%
- N° de mejoras tecnológicas realizadas (no planificado para la vigencia)

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

1. Fortalecer el proceso de socialización de documentos y mejoras implementadas en el marco del MIPG.
2. En cuanto a la implementación y avance de las dimensiones del MIPG, se recomienda la ejecución del plan de mejoramiento propuesto como resultado de las observaciones y recomendaciones de la evaluación a través del FURAG, que está alineado con la implementación del modelo y acercarnos de esta forma a la plenitud de los criterios establecidos en el MIPG
3. Revisar los contenidos de la web, observando las exigencias de la ley 1712/14, comprometiendo a los líderes de proceso en la verificación de los contenidos.
4. Determinar la implementación de las acciones que no se realizaron en la vigencia 2020.
5. Continuar con la actualización de los formatos estándar para contratación en sujeción al SECOP II.
6. Fortalecer las estrategias del daño antijurídico.
7. Fortalecer las estrategias para el oportuno reporte de información.
8. Documentar las actualizaciones necesarias en la planeación inicial frente a cambios del entorno

8. FIRMAS:

ROSA YINETH HERNÁNDEZ BUITRAGO
Asesora de Control Interno

1. FECHA: ENERO 2021	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: SUBGERENCIA COMERCIAL Y OPERATIVA
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: Realizar las transferencias de recursos para la salud generaos por la explotación y comercialización de juegos de suerte u azar por parte de la lotería de Boyacá por medio del fortalecimiento de las capacidades institucionales de la misma	

4.COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
PRODUCTO 1 Ventas en el cuatrienio aumentadas	$64.133.690.000	100%	La Oficina de Control Interno, evidencia en el libro mayor de CONTABILIDAD un valor equivalente a $77.225.316.000, con corte con corte 31 de diciembre.
PRODUCTO 2 **Actividades Novedosas de Comercialización**	10	100%	Se realizaron 32 promocionales para venta física y 8 para venta virtual Evidencia Cronograma de promocionales Resoluciones de aprobación de los mismos e informes del área comercial
PRODUCTO 3 Sorteo Extraordinario Realizado	Un sorteo extraordinario realizado	100%	Se ejecutó el 24 de diciembre con un premio mayor de 15.000.000 millones y un plan de premios de 36.737.662.651 pesos. se logran unas ventas de $9.783.680.000 con un precio en el mercado de $20.000 y una premiación de $17.433.550.680, fortaleciendo y ubicando a la lotería de Boyacá como la más rentable del año 2020. Evidencia Sorteo realizado. Informe de gestión
PRODUCTO 4 Ventas por innovación del canal de distribución logradas	$8.000.000.000 equivalentes al 8.3%	132%	Se obtuvo 8.29%, ventas en línea por valor de $8.674.508.000 millones frente al gran total de venta de lotería de $77.225.316.000, para una participación de la venta virtual equivalente al 11%
PRODUCTO 5 **Estudio de Mercados realizado**	1	100%	Se evidenció un estudio de mercado que permitió definir el nuevo plan de premios en contexto social y económico.

PRODUCTO 6 **Satisfacción del cliente fortalecida**	70%	100%	Se aplicaron encuestas a la fuerza de ventas mediante las plataformas virtuales, alcanzando un nivel de satisfacción del 86%. Cabe destacar el importante proceso de consolidación de la base de datos de los vendedores de lotería, así como el acompañamiento realizado durante la crisis generada por la pandemia por parte de la Lotería de Boyacá. Evidencia Encuestas diligenciadas, informe de tabulación del profesional de servicio de atención al cliente.

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

La Oficina de Control Interno una vez analizadas las evidencias que soportan la gestión de la Subgerencia Comercial y Operativa, observa el cumplimiento de la planeación propuesta en la vigencia 2021 equivalente al 105.3%, conforme a la discriminación anterior, se reconoce el buen nivel de adaptación y respuesta a los cambios del entorno en la parte social y económica.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

1. Se debe mantener el criterio de planeación y seguimiento implementado en la vigencia bajo análisis, con metas e indicadores definidos que faciliten la evaluación.
2. Conforme al estudio de análisis de mercado realizado, incluir en el plan operativo de comercialización para la vigencia 2021 el fortalecimiento del mercado en la zona sur del país.
3. En desarrollo de las actividades de control interno, se estableció mediante comunicación directa, entrevistas, con distribuidores de la zona de Bogotá y Cundinamarca la necesidad de fortalecer la presencia y acompañamiento a través de actividades comerciales novedosas que mitiguen la expansión de otras loterías como la de Medellín, Cauca y Cruz Roja, que están creciendo en ventas en esa zona que resulta ser la zona con mayor participación de nuestras ventas.
4. Unificar los criterios de planeación entre el plan operativo de comercialización y el plan de desarrollo institucional que, para el periodo en estudio, presenta metas de venta diferentes.
5. Realizar análisis del impacto en las ventas de la inversión publicitaria por zonas del país y del Departamento.
6. Continuar desarrollando estrategias que fortalezcan la venta en línea.
7. Revisar el diseño de los indicadores del proceso para la actual vigencia, teniendo en cuenta los riesgos identificados como consecuencia de la pandemia.
8. Realizar estudio de costos por cada uno de los promocionales implementados en coordinación con la subgerencia administrativa y financiera.
9. Fortalecer el control de juego ilegal con alianzas estratégicas

8. FIRMAS:

ROSA YINETH HERNÁNDEZ BUITRAGO
Asesora de Control Interno

1. FECHA: **ENERO 2021**	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: **SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

1. Potencializar las fortalezas de la Lotería de Boyacá para ampliar nuestro nicho de mercado y crecer en ventas buscando ser los primeros en transferencias para la salud en país.
2. Diseñar mecanismos para el mejoramiento del trabajo en equipo, la comunicación y el clima laboral a través de actividades de capacitación y formación en competencias laborales.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
PRODUCTO 1 **Otro ingresos realizados**	$500.000.000	150%	En la vigencia en análisis se alcanzó un valor de $767.579.076, lo que permite concluir una subestimación en la meta propuesta.
PRODUCTO 2 **# Indicadores del Consejo Nacional de Juegos de Suerte y Azar cumplidos**	9	77%	Del total de los indicadores determinados por el Consejo nacional de juegos de suerte y azar se cumplieron 7, según medición realizada por el área de contabilidad y la subgerencia comercial y operativa. Queda en rezago el indicador de INGRESOS y el IRVE.

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

La Oficina de Control Interno una vez analizadas las evidencias que soportan la gestión de la Subgerencia Administrativa, observa el cumplimiento de la planeación propuesta en la vigencia 2021 en un 109%, cifra que al parecer es muy satisfactoria, pero a visión de la OCI, hay una oportunidad de mejora en la formulación de las metas, que para el período en análisis resulta comprensible, dada la incertidumbre generada por los efectos de la pandemia.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

1. Se recomienda revisar las metas propuestas ajustándolas a los resultados obtenidos y equiparándolos con la actual situación.
2. Revisar y actualizar las garantías exigidas y ofrecidas por arrendatarios y distribuidores, teniendo en cuenta los riesgos generados en el contexto actual.
3. Optimizar la administración de los inmuebles que, a pesar de estar ubicados en lugares estratégicos, algunos no están generando ingresos.

4. Determinar los planes de acción para la vigencia 2021, que permita evaluar en forma técnica la gestión por dependencias.
5. Disponer lo pertinente a fin que los diferentes procesos reporten a la oficina de planeación en forma oportuna el resultado de la medición de los indicadores con el fin de alimentar el tablero de control en tiempo real.

8. FIRMAS:

ROSA YINETH HERNÁNDEZ BUITRAGO
Asesora de Control Interno

1. FECHA: ENERO 2021	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: **TALENTO HUMANO**

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

1. Potencializar las fortalezas de la Lotería de Boyacá para ampliar nuestro nicho de mercado y crecer en ventas buscando ser los primeros en transferencias para la salud en país.
2. Diseñar mecanismos para el mejoramiento del trabajo en equipo, la comunicación y el clima laboral a través de actividades de capacitación y formación en competencias laborales.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	**5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS**		
	5.1. Meta	**5.2. Resultado (%)**	**5.3. Análisis de Resultados**
PRODUCTO 1 Evaluación del clima laboral	Evaluación del clima laboral realizada	100%	La Oficina de Control Interno evidencia, que se aplicaron 38 encuestas a servidores de la entidad incluidos contratistas, practicantes y aprendices SENA, arrojó como promedio de satisfacción global el 64%, con un decrecimiento 0.6 puntos porcentuales respecto a la vigencia anterior. Los aspectos con mayor nivel de percepción están relacionados con la satisfacción con la trayectoria en la empresa, deseo de continuar laborando en la empresa y orgullo institucional, mientras que las más bajas fueron, que no se hace reconocimiento del progreso de los funcionarios, la comunicación interna no es una actividad permanente ni planificada, siento que los demás funcionarios no realizan un esfuerzo extra, los planes de formación y capacitación se adecúan a mis necesidades de desarrollo profesional, me permiten actualizar los conocimientos de mi trabajo. Evidencia 38 encuestas diligenciadas e informe de tabulación y análisis publicadas en el archivar 125.47.01
PRODUCTO 2 **PLAN DE BIENESTAR**	Plan de bienestar cumplido	38%	La Oficina de Control Interno, evidencia conforme a la información presentada por la oficina de planeación que: 1. Dados los cambios presentados como efectos de la pandemia, era necesaria la modificación del plan de bienestar, pero no fue documentada lo que genera una oportunidad de mejora al respecto teniendo en cuenta los cambios del entorno.

PRODUCTO 2 **PLAN DE BIENESTAR**	Plan de bienestar cumplido		2. La meta de implementación fue del 38% teniendo en cuenta que se planificaron 16 actividades de las cuales por la situación de la pandemia y la implementación de las medidas de bioseguridad con semi-presencialidad se realizaron 6. 3. El plan de bienestar se diseña en respuesta a las encuestas de clima laboral. 4. Se implementó el instrumento de medición y evaluación de las actividades desarrolladas. Evidencia Informe de Gestión Talento Humano
PRODUCTO 3 **Plan Anual del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo**	Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo implementado	95%	El Plan Anual del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG –SST", está documentado y fue aprobado por el COPASST-SV y por el responsable del sistema y por el Gerente. • Evaluación SG –SST por parte de ARL. • Exámenes periódicos con énfasis en COVID-19 • Charlas de seguridad en prevención de riesgos y promoción de la salud y prevención de la enfermedad, procedimientos de bioseguridad. • Entrega elementos de protección personal • Campaña de autocuidado con entrega de Kit para bioseguridad COVID • Reuniones COPASST-SV • Participación en el simulacro nacional • Actividades de Gestión a la vista en prevención y autocuidado • Revisión y Actualización del Plan de Emergencias • Inspecciones de seguridad • Diseño e implementación de protocolos de bioseguridad para prevención del COVID-19 • Señalización y compra de lavamanos portátil • Establecimiento de controles de ingreso (toma de temperatura y autoevaluación) • capacitación a brigadistas en medidas de prevención por COVID-19 • capacitación en promoción de la salud mental, riesgo psicosocial, ergonomía, pausas activas, visuales, mentales y físicas y estilos de vida saludable para el personal que trabaja desde casa

PRODUCTO 3 Plan Anual del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo	Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo implementado	95%	• Actualización y ajustes de la documentación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo a la emergencia por COVID-19 (matriz legal, matriz de peligros, matriz de EPP) • Capacitación al personal de servicios generales sobre peligros y medidas de protección y prevención • Elaboración de una ruta de notificación en caso de emergencia incluyendo secretarias de salud departamental, municipal y EAPB • Desinfección preventiva (fumigación para control de roedores, ácaros y virus) en las instalaciones de la Lotería de Boyacá • No se realizó campañas para prevención de consumo de alcohol tabaco y sustancias psicoactivas. • No se realizó actualización de estadísticas de ausentismo y morbilidad, relación de resultados y reporte de indicadores • No se realizó revisión por la dirección ni auditoria • No se revisó ni actualizó los indicadores • No res realizaron comités de convivencia laboral pero no evidenció las actas de los mismos Evidencia Documentos Soporte Seguridad y Salud en el Trabajo\2021 _____ Cronograma_SGSST Verificación física carpetas 1. COPASST–SV 2. Carpeta de comité de convivencia laboral 3. Plan de Seguridad y salud en el Trabajo –– Listas de asistencia – 4. Noticias Intranet y correo institucional 5. Informes de gestión Archivar 125.47.02, 125.02.15, 122.34.06
PRODUCTO 4 Planes de capacitación Institucional	Plan Institucional de capacitación	20%	Plan de capacitación documentado, se determinó conforme a las necesidades detectadas mediante encuestas aplicadas a los servidores y en respuesta a necesidades que surgieron luego de determinación de plan anticorrupción y salud ocupacional y de la aplicación de encuesta de clima laboral. Teniendo en cuenta las variables generadas por la pandemia, el documento no se actualizó por lo que se generó un alto % de incumplimiento debido a la proyección de las actividades realizadas en prespecialidad. Se desarrollaron 5 capacitaciones grupales

EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Una vez verificada la planeación del área de talento humano, la oficina de Control Interno evidencia el cumplimiento en la entrega de los productos establecidos, en un porcentaje del 50%.

6.1 Indicadores:

Evaluación de clima laboral realizada: Realizar al menos 1 al año

Plan de bienestar ejecutado: Mejorar la calidad de vida del funcionario y su familia Meta 90%

Plan anual de SG-SST diseñados e implementados: Garantizar la seguridad en el desarrollo de las funciones propias del cargo. Meta 95

Capacitaciones realizadas x 100: Mejorar el desempeño laboras de los funcionarios. Meta 90%

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Se recomienda establecer una medición de crecimiento a la valoración de Clima Laboral
- Mantener la permanente actualización de la información de hojas de vida en el SIGEP
- Mejorar la estrategia para determinar los planes de capacitación y de bienestar, realizándolo por proceso que permita mejorar el desempeño de los funcionarios dentro de su área de trabajo
- Incluir modalidades de virtualidad en las planificaciones de la vigencia 2021
- Realizar ajuste al manual de funciones de acuerdo la normatividad vigente.
- Fortalecer estrategias de preparación para el retiro de funcionarios que ya cumplieron su tiempo laboral.
- Evaluar la normatividad relacionada a Conflicto de Intereses para implementar los controles requeridos.
- Fortalecer la implementación de la estrategia del código de integridad, de las políticas, los temas relacionados a trasparencia entre otros.

8. FIRMAS:

ROSA YINETH HERNÁNDEZ BUITRAGO
Asesora de Control Interno

1. FECHA: ENERO 2021	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: **OFICINA DE CONTROL INTERNO**

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

1. Determinar el grado de efectividad del sistema de control interno mediante la realización de evaluaciones y auditorías internas eficientes que permitan asegurar su conformidad con las disposiciones planificadas y en cumplimiento de los requisitos legales.
3. Evaluar y hacer seguimiento a los instrumentos de gestión y control de la entidad a través de actividades de supervisión continua y evaluaciones periódicas.
4. Medir la eficiencia, eficacia y economía de los controles implementados.
5. Asesorar a la alta dirección en la continuidad del proceso administrativo en la evaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos
6. Identificar oportunidades de mejora.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
1. Rol de liderazgo estratégico	Seguimiento a cumplimiento de indicadores	100%	Se realizó evaluación a la planeación institucional teniendo como referencia el cierre de la vigencia 2021 y la formulación de la planeación para la vigencia 2021 Evidencia Informe de seguimiento
	Participación en comité de desempeño institucional	100%	Se realizaron comités permanentes de manera virtual con la participación de Control interno Evidencia Actas de reunión
	Comité institucional de Control Interno	100%	Se realizaron 4 c**omités** **Evidencia:** **Actas**
	Seguimiento para la continuidad del negocio con cumplimiento de normas del orden nacional y territorial como contingencia	100%	Se realizó 2 seguimientos Evidencia :Informes

	Seguimiento a la destinación de recursos y contratos con ocasión del covid	100%	Se hizo seguimiento a los contratos generados con ocasión del Covid Evidencia : Informe
	Interiorización código de ética del auditor y estatuto de auditoría interna	100%	En las auditorías realizadas se implementaron estos instrumentos
2. Rol de enfoque hacia la prevención	Capacitación virtual integridad y transparencia	100%	Se promovió a través del comité de gestión y desempeño y de control interno el aprovechamiento de la herramienta proporcionada por el DAFP, coordinada a través del área de talento humano. Evidencia Actas de comités y memorandos
	Capacitación virtual MIPG	100%	Se promovió a través del comité de gestión y desempeño y de control interno el aprovechamiento de la herramienta proporcionada por el DAFP, coordinada a través del área de talento humano. Evidencia Actas de comités y memorandos
	Acompañamiento en el proceso de revisión y actualización de procesos institucionales	100%	Se gestionó la asesoría y acompañamiento de un asesor del DAFP. Evidencia: Actas
	Seguimiento SGSST	100%	Se realizó el seguimiento a la implementación de SGSST Evidencia Informes
	Seguimiento ITA	100%	Se realizó un seguimiento Evidencia Informe

	Seguimiento planes de mejoramiento	100%	Se realizaron dos seguimientos Evidencia : Informes
	Seguimiento comité de conciliaciones y sentencias judiciales	100%	Se realizó un seguimiento Evidencia Informe
	Realización auditorias de gestión	75%	Se realizó auditoria de gestión a sistemas, casa de Boyacá, producto de loterías, plan operativo de comercialización, contratación y presupuesto. En el proceso de acoplamiento para la continuidad del negocio por efectos de la pandemia, el flujo de información se vio limitado y se priorizó el enfoque en otras actividades. Evidencia : informes
3 .Rol de evaluación de la gestión del riesgo.	Asesoría y acompañamiento en la implementación de la política de administración del riesgo	75%	La modalidad de trabajo en casa dificultó el cumplimiento cabal de la meta propuesta, sin embargo a través del desarrollo de las auditorias se dio el enfoque desde esta perspectiva
	Auditorias con enfoque al riesgo	100%	Se realizaron las auditorias con enfoque al riesgo desde la fase de planeación.
4.Rol de Evaluación y seguimiento	Seguimiento plan anticorrupción 3 informes de seguimiento	100%	Se dio cumplimiento conforme a la normatividad vigente. Evidencia. Informes
	Seguimiento PQRS 2 informes	100%	Se realizaron 2 seguimientos, uno por cada semestre. Evidencia: Informes

	Seguimiento implementación MIPG (FURAG) 1 informe	100%	Una evaluación FURAG, que arrojó informe con recomendaciones
	Seguimiento a sorteos 46 informes	100%	Se realizaron 46 seguimientos a los 45 sorteos ordinarios y al extraordinario.
	Seguimiento a PINAR y PGD	100%	Mediante gestión ante el archivo general de la nación para contar con la asesoría directa de ese ente rectos, se hizo seguimiento a los dos planes con recomendaciones formuladas para la mejora. Evidencia : Acta
1. Relación con entes externos	Informes a entes externos	100%	En cumplimiento a las normas legales vigentes se rindió informes como son: Evaluación de control interno a través del FURAG, evaluación de control interno contable mediante el CHIP de la CGN, dos informes pormenorizados del estado de control interno, 1 informe de derechos de autor,

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

La Oficina de Control Interno una vez analizadas las evidencias que soportan la gestión, observa el cumplimiento de la planeación propuesta en la vigencia 2021 en el 97.72%

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

1. Priorizar las auditorías no realizadas en el plan de la vigencia 2021.
2. Fortalecer la implementación de la política de administración del riesgo en la vigencia 2021
3. Adelantar lo pertinente a fin que se dé cumplimiento a las recomendaciones efectuadas por el asesor del Archivo General de la Nación en relación con el PINAR y PGD
4. Adelantar lo pertinente a fin que se dé cumplimiento a las recomendaciones efectuadas por el asesor del DAFP en cuanto a procesos.
5. Fortalecer el seguimiento a la implementación del MIPG
6. Mejorar el proceso de auditoría en oportunidad y cierre de la auditoria.
7. Dinamizar el comité institucional de coordinación de control interno.
8. Fortalecer el compromiso de alta dirección en la gestión de auditorías.
9. Fortalecer el compromiso de la alta dirección en la implementación de la política de administración del riesgo.

8. FIRMAS:

ROSA YINETH HERNÁNDEZ BUITAGO
Asesora de control interno