

INFORME EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Segundo Semestre 2023

OFICINA CONTROL INTERNO

Enero 2024

SAPIENCIA

Agencia de Educación
Postsecundaria de Medellín



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno en cumplimiento con el Plan de Auditorías Internas Vigencia Fiscal 2024 (Legales o Reglamentarias, Financieras y Basadas en Riesgos), presenta el informe de la Evaluación del Sistema de Control Interno correspondiente al segundo semestre del año 2023, dando cumplimiento a la Circular Externa N° 100-006 de 2019 de la Función Pública, al artículo 156 del decreto 2106 de 2019 (reportes del responsable de Control Interno) y al artículo 14 de la Ley 87 de 1993 modificado por los artículos 9° de la Ley 1474 de 2011 y 231 del Decreto 019 de 2012.

"...Artículo 14. Reportes del responsable de Control Interno. El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, en una entidad de la Rama Ejecutiva del orden nacional será un servidor público de libre nombramiento y remoción, designado por el Presidente de la República. Este servidor público, sin perjuicio de las demás obligaciones legales, deberá reportar a los organismos de control los posibles actos de corrupción e irregularidades que haya encontrado en ejercicio de sus funciones. El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave..."

El presente informe ajustado a los requisitos de Ley, presenta los principales logros y avances en la aplicación, mantenimiento y sostenibilidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión — MIPG articulado con la nueva estructura del Modelo Estándar de Control Interno — MECI, conforme con lo establecido en el Manual operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Este informe se enfoca en la séptima dimensión de la Política de Control Interno establecida en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG, bajo la estructura del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, en línea con las buenas prácticas que referencia el Modelo COSO, y actualizado en un esquema de cinco (5) componentes: 1) Ambiente de Control, 2) Evaluación del Riesgo, 3) Actividades de Control, 4) Información y Comunicación y 5) Actividades de Monitoreo, el cual se desarrolla en detalle en el Manual Operativo MIPG V4 (marzo 2021), emitido por el Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno presenta los resultados de la evaluación correspondiente al segundo semestre del año 2023, de conformidad a la estructura y metodología definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

MARCO NORMATIVO

- ✓ Constitución Política, artículos 209 y 269
- ✓ Ley 87 de 1993
- ✓ Decreto 1083 de 2015- Decreto Único Sectorial de Función Pública
- ✓ Circular Externa N° 100-006 de 2019 de la Función Pública
- ✓ Artículo 156 del decreto 2106 de 2019 (reportes del responsable de Control Interno)

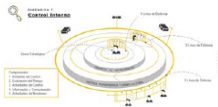
DIMENSIÓN 7 “CONTROL INTERNO” – AUTODIAGNÓSTICO DE MIPG

El Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, tiene el deber legal de realizar el seguimiento pormenorizado del sistema de Control interno de las Entidades Públicas, conforme lo dispuso la Ley 1474 de 2011, en consecuencia, la Oficina de Control Interno de la Agencia de Educación Postsecundaria de Medellín - SAPIENCIA, presenta el informe parametrizado del Sistema de Control Interno de la Entidad, el cual consta de cinco (5) componentes, discriminados así: Ambiente de Control, Gestión de Riesgos Institucionales, Actividades de Control, Información y Comunicación y Monitoreo o Supervisión Continua.

A continuación, se exponen las conclusiones realizadas en el informe parametrizado del Sistema de Control Interno de la dimensión 7 del Modelo Integración de Planeación y Gestión – MIPG,

Nombre de la Entidad:
Periodo Evaluado:

AGENCIA DE EDUCACION POSTSECUNDARIA DE MEDELLIN - SAPIENCIA
SEMESTRE II - 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	98%
---	-----

Conclusion 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	SAPIENCIA, Actualmente cuenta con un Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, creado mediante Resolución 6914 de 2017, mediante el cual realiza el seguimiento a cada uno de los componentes del Sistema de Control Interno, teniendo en cuenta el Plan de Auditorías Internas (Legales y Basadas en Riesgos) como guía para su adecuado monitoreo. Tanto los componentes como el Sistema Integrado de Gestión de la Entidad - Isolucion, operan de manera articulada para apoyar el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, lo que permite la integración de cada una de las dependencias en el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno es efectivo en la consecución de los objetivos estratégicos en la medida que las políticas, procesos, mecanismos de control, evaluación del riesgo, facilitan el logro de los objetivos propuestos. A través del Sistema de Control Interno se realiza seguimiento a todos los procesos y procedimientos de la entidad con el apoyo del proceso de Planeación Estratégica; Aunado a lo anterior, la Oficina de Control Interno por su parte, realiza Auditorías Basadas en Riesgos que le permiten a la Alta Dirección identificar oportunidades de mejora y le facilita la toma de decisiones.
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	La entidad cuenta con un esquema definido, en el cual se establecen las líneas de defensa y se articulan con el Comité de Coordinación de Control Interno, el Comité de Gestión y Desempeño, las diferentes áreas de la entidad, la Oficina de Control Interno y demás entes que ejercen funciones de Control y vigilancia. El Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG - se ha venido implementando en la entidad a través de estrategias alineadas con las directrices del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFFP - las cuales están articuladas con el Plan Estratégico de SAPIENCIA.

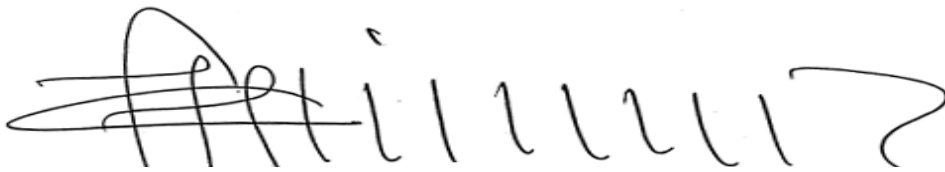
Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	97%	El Componente "Ambiente de Control" durante el periodo evaluado, se encuentra funcionando en la Agencia en debida forma. Se evidenció el mismo nivel de cumplimiento que el informe anterior, por lo que se deben realizar las actividades que permitan continuar con el avance del componente. Se presentan avances con la socialización del Código de Integridad y Buen Gobierno de la Entidad así como la socialización de los deberes y prohibiciones del personal sobre conflictos de interés. Las acciones planeadas dentro del componente 6 del PAA durante el 1er semestre de 2023 fueron las siguientes: -Fomentar en el Talento Humano el Código de Integridad y Buen Gobierno. -Realizar sensibilizaciones a los colaboradores sobre el tema de conflicto de intereses -Realizar, por parte de los colaboradores de la Agencia, el Curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción. Se adoptan las Políticas de Integridad para la Agencia mediante la resolución N°2085 del 10/07/2023 y la Política de Gestión Estratégica del Talento Humano (GETH) para la Agencia de Educación Postsecundaria de Medellín - Sapiencia mediante resolución N°3947 de 2023. La Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación, fue adoptada mediante resolución N° 8513 de 2020. Tras la salida de un servidor y/o un colaborador de SAPIENCIA, ocurría muchas veces que el proceso de la gestión del conocimiento era complejo. Sin embargo, con la implementación de la Política, con la salida de cualquier colaborador, se deja el respectivo back up con la información gestionada por el colaborador saliente.	97%	El Componente "Ambiente de Control" durante el periodo evaluado, se encuentra presente y funcionando. Se evidenció que mejoró significativamente en su cumplimiento, por lo que se debe seguir realizando actividades que permitan continuar con su correcta implementación. Se presentan avances con la socialización del Código de Integridad y Buen Gobierno de la Entidad así como la socialización de los deberes y prohibiciones del personal sobre conflictos de interés. Las acciones planeadas dentro del componente 6 del PAA fueron las siguientes: -Fomentar en el Talento Humano el Código de Integridad y Buen Gobierno. -Realizar sensibilizaciones a los colaboradores sobre el tema de conflicto de intereses -Realizar, por parte de los colaboradores de la Agencia, el Curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción. Se evidencia la gestión integral del talento humano y las estrategias adoptadas para promover la integridad en el servicio público. Se ha implementado el código de convivencia así como el módulo de PQRSDF presenta la opción de interponer una queja o denuncia de forma anónima si así lo considera el servidor o colaborador de la Agencia.	0%
Evaluación de riesgos	Si	100%	El componente "Evaluación del Riesgo" es importante para la Agencia toda vez que le permite continuar tomando las medidas necesarias y pertinentes con el fin de evitar la materialización de algún riesgo dentro de la entidad y mitigar el impacto de los mismos caso de materialización. Al inicio de cada vigencia, el proceso de Planeación Estratégica junto con los líderes de los procesos construyen el Mapa de Riesgos, el cual es aprobado por la Alta Dirección y publicado en la página web de SAPIENCIA. Adicionalmente se realiza un monitoreo constante y un seguimiento semestral a los riesgos. Tanto el Manual de Gestión del Riesgo de la Entidad como la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - DAFP, permiten identificar los riesgos asociados a cada proceso, establecer controles que conlleven a disminuir la probabilidad de ocurrencia de los mismos y mitigar su impacto. En la entidad, la Administración del Riesgo se centra en todos los procesos y/o procedimientos de manera general. Los informes de gestión realizados a la Matriz de Riesgos, son presentados a la Alta Dirección quien se encarga de analizarlos y utilizar la información como insumo en la toma de decisiones. Por otro lado, se evidencia que en los diferentes procesos de la Agencia, se vienen tomando acciones para evitar o reducir la materialización de riesgos y su posible impacto en los objetivos y planeación de la entidad; siendo ésta una buena práctica y una acción de mejora que impacta de manera positiva a la Entidad.	100%	El componente "Evaluación del Riesgo" es importante para la Agencia toda vez que le permite continuar tomando las medidas necesarias y pertinentes con el fin de evitar la materialización de algún riesgo dentro de la entidad. Al inicio de cada vigencia, el Área de Planeación junto con los líderes de los procesos construyen el Mapa de Riesgos, el cual es aprobado por la Alta Dirección y publicado en la página web de SAPIENCIA. Adicionalmente se realiza un monitoreo constante y un seguimiento semestral a los riesgos. Tanto el Manual de Gestión del Riesgo de la Entidad como la Matriz de los mismos, permiten identificar los riesgos asociados a cada proceso, establecer controles que conlleven a disminuir la probabilidad de ocurrencia de los mismos y mitigar su impacto. En la entidad la Administración del Riesgo se centra en todos los procesos y/o procedimientos de manera general. Los informes de gestión realizados a la Matriz de Riesgos, son presentados a la Alta Dirección quien se encarga de analizarlos y utilizar la información como insumo en la toma de decisiones. Por otro lado, la Agencia durante la vigencia 2023 se ha venido evidenciando que en los últimos seguimientos de vigencias anteriores, en algunos procesos se han tomado acciones para evitar o reducir la materialización de riesgos y su posible impacto en los objetivos y planeación de la Agencia; siendo ésta una buena práctica y una acción de mejora que impacta de manera positiva a la Entidad.	0%
Actividades de control	Si	96%	La agencia, con el fin de mitigar los riesgos y optimizar los procesos de la entidad, ha implementado y actualizado procedimientos y manuales, orientados a la gestión adecuada del riesgo. En la entidad se llevan a cabo Informes de Seguimiento y Auditorías Internas que permiten evaluar los procesos a través de los procedimientos, políticas, manuales, etc. Y determinar si las actividades de control son efectivas. La construcción del Mapa de Riesgos de SAPIENCIA incluye el diseño de los controles establecidos acorde a las necesidades de cada proceso. El informe de Gestión de Riesgos es realizado por el área de Direccionamiento Estratégico y el seguimiento al mismo lo realiza la Oficina de Control Interno. La entidad cuenta con un organigrama definido, cada una de las funciones están divididas con el fin de reducir el riesgo de error o incumplimiento. Todos y cada uno de los servidores públicos e la Agencia, tienen unas funciones definidas y concretas. El Manual de Funciones, Competencias y Requisitos Laborales Actualizado - Sapiencia fue ajustado por la Resolución Interna N° 3844 de 2021. Es así como el Sistema de Gestión de la Agencia - Isolucion, está basado en la norma internacional NTC ISO - 9001:2015 y en el Sistema Integrado de Planeación y Gestión - MIPG. Define cada uno de los procesos internos, los riesgos asociados a estos y los Controles, los cuales son evaluados periódicamente para determinar su eficiencia.	96%	El componente "Actividades de Control", se encuentra presente y funcionando, la agencia con el fin de mitigar los riesgos y optimizar los procesos de la entidad ha implementado y actualizado procedimientos y manuales, orientados a la gestión adecuada del riesgo. En la entidad se llevan a cabo Informes de Seguimiento y Auditorías Internas que permiten evaluar los procesos a través de los procedimientos, políticas, manuales, etc. Y determinar si las actividades de control son efectivas. La construcción del Mapa de Riesgos de SAPIENCIA incluye el diseño de los controles establecidos acorde a las necesidades de cada proceso. El informe de Gestión de Riesgos es realizado por el área de Direccionamiento Estratégico y el seguimiento al mismo lo realiza la Oficina de Control Interno. La agencia ha venido trabajando en la mejora continua del monitoreo de la gestión a través de indicadores, mapa de riesgos, planes de acción, entre otros. Es así como el Sistema de Gestión de la Calidad de SAPIENCIA, define cada uno de los procesos internos, los riesgos asociados a estos y los Controles, los cuales son evaluados periódicamente para determinar su eficiencia.	0%
Información y comunicación	Si	100%	La entidad a través de los diferentes canales de atención al usuario y las políticas de atención a las PQRSDF y Racionalización de Tramites, facilita el flujo de información entre los entes externos e internos. Adicionalmente se tienen las redes sociales como medio de comunicación externo. Todo esto debidamente documentado. Las PQRSDF que son radicadas en la Agencia, son clasificadas y respondidas en caso de requerirlo, siguiendo las disposiciones incluídas en el reglamento de atención de las PQRSDF y el Manual de Atención al Usuario, siguiendo los lineamientos de las leyes 1712 de 2014, 1755 de 2015 y 1561 de 2012, además de contar con la resolución N° 1945 de 2022 por la cual se derogó la Resolución No. 212 de 2016 y se reglamenta el trámite de las Peticiones y la atención de las PQRSDF. El proceso de Atención a la Ciudadanía realiza informes de gestión de atención al usuario de manera bimestral; por otra parte la Oficina de Control Interno, realiza el informe de seguimiento semestral a las PQRSDF. Cuatrimestralmente se realiza el informe de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. De tales informes surgen recomendaciones encaminadas a mejorar el proceso de atención a la ciudadanía. Los mismos son comunicados y presentados a la Alta Dirección.	100%	El componente "Información y Comunicación" se encuentra presente y funcionando de manera adecuada. Por lo que se resalta la importancia de seguir implementando estrategias que permitan fortalecer los diferentes canales de comunicación en la entidad. La entidad a través de los diferentes canales de atención al usuario y las políticas de atención a las PQRSDF y Racionalización de Tramites, facilita el flujo de información entre los entes externos e internos. Adicionalmente se tienen las redes sociales como medio de comunicación externo. Todo esto debidamente documentado. Las PQRSDF que son radicadas en la Agencia son clasificadas y respondidas en caso de requerirlo, siguiendo las disposiciones incluídas en el reglamento de atención de las PQRSDF y el Manual de Atención al Usuario, siguiendo los lineamientos de las leyes 1712 de 2014, 1755 de 2015 y 1561 de 2012. El área de Atención a la Ciudadanía realiza informes bimensuales de atención al usuario, por otra parte la Oficina de Control Interno, hace informe de seguimiento semestral a los canales de atención al ciudadano y seguimiento de PQRSDF. Cuatrimestralmente se realiza el informe de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. De tales informes surgen recomendaciones encaminadas a mejorar el proceso de atención. Por parte de la Oficina de Control Interno, se realizan los seguimientos semestrales a las	0%
Monitoreo	Si	98%	SAPIENCIA cuenta con un esquema de monitoreo sólido, el cual está basado en riesgos y articulado a las líneas de defensa. Se realizan reuniones periódicas del Comité de Coordinación de Control Interno - en donde se evalúan las auditorías realizadas, los informes legales y los planes de mejoramiento derivados de las mismas. Desde la Oficina de Control Interno de la entidad, se realizan dos seguimientos en el año a los Planes de Mejoramiento derivados de las Auditorías Financieras y de Gestión realizadas por la Contraloría Distrital de Medellín. Allí se evalúa, la implementación de las respectivas acciones de mejoramiento del plan. Las Auditorías Basadas en Riesgos a realizar durante determinada vigencia, se eligen con base en el análisis de Riesgos. Los Informes de Auditorías Internas Basadas en Riesgos de la entidad contienen hallazgos y recomendaciones que son objeto de seguimiento periódico por la Oficina de Control Interno. Los Informes de Auditoría Interna se entregan a la Alta Dirección para su conocimiento y fines pertinentes así como los seguimientos a los planes de mejoramiento.	98%	El componente "Actividades de Monitoreo" se encuentra presente y funcionando. SAPIENCIA cuenta con un esquema de monitoreo sólido, el cual está basado en riesgos y articulado a las líneas de defensa. Se realizan reuniones periódicas del Comité de Coordinación de Control Interno - en donde se evalúan las auditorías realizadas, los hallazgos y los planes de mejoramiento derivados de las mismas. Por su parte la Oficina de Control Interno, hace seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de las auditorías y seguimientos realizados durante la vigencia, con el fin de determinar el cumplimiento y efectividad de las acciones allí planteadas. Las Auditorías Basadas en Riesgos a realizar durante determinada vigencia, se eligen con base en el análisis de Riesgos. Los Informes de Auditorías Internas Basadas en Riesgos de la entidad contienen hallazgos y recomendaciones que son objeto de seguimiento periódico por la Oficina de Control Interno. Los Informes de Auditoría Interna se entregan a la Alta Dirección para su conocimiento y fines pertinentes así como los seguimientos a los planes de mejoramiento.	0%

Se evidencia continuidad en la calificación entre la última evaluación y ésta evaluación. El Sistema de Control Interno de la Entidad cuenta con un 98% de avance, siendo las Actividades de Control, el componente que más retos presenta para el Sistema de Control Interno, mientras que la Evaluación de Riesgos y la Información y Comunicación son los componentes que más avances presentan con un 100%.

Con respecto a la evaluación del semestre anterior, se mantuvieron los porcentajes de los avances en los respectivos componentes.

Para un mayor detalle y mejor ilustración de cada componente, se debe remitir al Anexo N°1, donde se realizó el análisis de manera exhaustiva de cada uno de ellos.

Atentamente,



FERNANDO DE JESUS CARDONA JIMENEZ
JEFE OFICINA CONTROL INTERNO SAPIENCIA