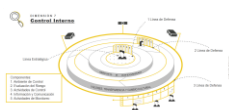


Nombre de la Entidad:	INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIADO
Periodo Evaluado:	Julio a diciembre 30 de 2020



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

94%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (SI o proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	En coherencia con los resultados obtenidos, una vez realizada la evaluación independiente del Estado del Sistema de Control Interno de la Institución Universitaria de Envigado correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2020, en atención a lo ordenado en el Artículo 156 del Decreto 2708 de 2019. Por el cual se dan normas para simplificar, asumir y reformar procesos, procedimientos e instrumentos existentes en la administración pública, mismo que ordena al jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, publicar cada seis (6) meses, en el sitio Web, 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, con corte a diciembre 31 de 2020, aplicando la metodología desarrollada por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP, el Sistema de Control Interno de la institución presenta un avance del 91%, alcanzado en un nivel alto. El resultado arrojado anteriormente, permite concluir que todos los componentes están operando juntos y de manera integrada, presentando aun aspectos por fortalecer en la vigencia 2021, en especial las relacionadas con el monitoreo por parte de la primera y segunda línea de defensa, enfocando en la mejora continua y el compromiso de la alta dirección en el cumplimiento de los objetivos estratégicos, enfocados a la prestación de servicios de calidad y cumplimiento de las funciones sustantivas.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (SI/No) (Justifique su respuesta):	Si	Una vez evaluados los componentes establecidos en la metodología implementada por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP para la evaluación semestral del Sistema de Control Interno, y basado en las evidencias que reposan en el Sistema de Gestión Integrado SGI implementado por la Institución, la Asesora de Control Interno le permite concluir que durante el segundo semestre de 2020 el Sistema de Control Interno para los objetivos evaluados es efectivo, se evidenció la implementación del esquema de responsabilidades de monitoreo y evaluación permanente a través de la Línea Estratégica y las tres (3) Líneas de Defensa, aun así, se recomienda continuar trabajando en pro del mejoramiento continuo.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Línea de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (SI/No) (Justifique su respuesta):	Si	La Asesora de Control Interno, concluye que la Institución Universitaria de Envigado cuenta con un Sistema de Control Interno estructurado, líneas de defensa establecidas y diferenciadas desde los manuales de funciones y el mapa de procesos, lo que le permite la toma de decisiones efectivas frente al control e implementar acciones de mejora oportunas, eficientes y eficaces en respuesta a los objetivos adelantados de evaluación y actualización que se realizan en la institución, sean de carácter interno o externo.

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	94%	<p>Fortalezas: La segunda línea de defensa presento al Comité Institucional de Control Interno la propuesta de Gestión de Riesgos, objetivo general e específicos e indicador Formado para su medición.</p> <p>El liderazgo de la Alta Dirección, evidenció el compromiso con el Sistema de Control Interno al interior de la Institución, en articulación con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, propiciando por el establecimiento e implementación de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG adoptadas mediante la resolución No.0784 del 14 de diciembre de 2020, a la vez que se definen los lineamientos, planes, proyectos, programas, entre otros, que coadyuvan al funcionamiento y la internalización de los procesos caracterizados e implementados en coherencia con las dinámicas institucionales.</p> <p>La institución presenta avances significativos con la adopción de las políticas de desarrollo administrativo acorde al Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG.</p> <p>El modelo Gestión Norma, a través de la herramienta G+, el que nos permite crear y gestionar los actos administrativos, a través del sistema digital no es asignado por parte de la institución, a la vez que permite la consulta de los mismos a los grupos de interés valor.</p> <p>Debilidades: La Política de administración de Riesgos propuesta por la segunda línea de defensa debe revisarse desde la perspectiva de la nueva "Vista" para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. En su versión 5, diseñada por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, publicada el 30 de diciembre de 2020.</p>	94%	<p>Fortalezas: La Institución cuenta con los elementos necesarios y normativamente obligatorios para el adecuado funcionamiento del Sistema de Control Interno-SCI, se evidenció el compromiso de la Alta Dirección con el Sistema de Gestión Integrado SGI implementado, una estructura académica y administrativa, un Plan Estratégico de Desarrollo Institucional-PEDI y el seguimiento a los metas propuestas, cuenta con el personal vinculado con las competencias para el desarrollo de sus funciones, Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p> <p>La nueva versión del mapa de procesos, pasando de 17 a 12 procesos caracterizados, permite gestionar los mismos de acuerdo a su flexibilidad y seguridad.</p> <p>Debilidades: Como oportunidades de mejora respecto al componente Ambiente de Control se debe fortalecer la gestión de riesgos por parte de los líderes de los procesos, revisar la política y diseñar la segunda línea de defensa presente la propuesta al Comité Institucional de Control Interno, además, Formular la Política de Prevención del Dato Injustificado.</p> <p>Se deben implementar acciones para la identificación y declaración de conflictos de intereses por parte de los servidores públicos de la institución.</p> <p>Si bien, las líneas de defensa se pueden identificar desde la estructura organizacional, se deben documentar.</p> <p>Los flujos de los procesos y los equipos de trabajo se deben compatibilizar con el mantenimiento efectivo de los controles internos, haciéndolos parte del día a día operacional del proceso.</p>	0%
Evaluación de riesgos	Si	85%	<p>Fortalezas: Se evidenció la identificación, valoración y formulación de riesgos e indicadores por los líderes de los procesos caracterizados.</p> <p>En el mes de noviembre de 2020, se inicia el proceso de transformación de los riesgos e indicadores institucionales, mediante capacitación dirigida a líderes de procesos, para lo cual se presentó un Plan de transición, contenido de los compromisos, fechas y responsabilidades, que culminó en el 2020 con sus ajustes a través de la herramienta G+.</p> <p>Realización de la campaña de sensibilización "Somos a la cultura de la calidad y el honor".</p> <p>El apoyo del jefe de Calidad a la segunda línea de defensa en el relacionado con la implementación de los estrategias de monitoreo de los riesgos e indicadores por parte de los líderes de los procesos y gestión de calidad a través de la herramienta G+ y la socialización continua de acciones a los funcionarios de la institución y al Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p> <p>Debilidades: La segunda línea de defensa, debe definir métodos para el seguimiento y reporte de la gestión del riesgo institucional y presentar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p> <p>La Política de administración de Riesgos propuesta por la segunda línea de defensa al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del mes de diciembre, debe revisarse desde la perspectiva de la nueva "Vista" para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. En su versión 5, diseñada por la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional, del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, publicada el 30 de diciembre de 2020.</p>	85%	<p>Fortalezas: Se cuenta con un Sistema de Control Interno-SCI maduro, que requiere ajustes en coherencia con las dinámicas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG.</p> <p>En cuanto a la Evaluación de los riesgos e posibles eventos potenciales que puedan llegar a afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional-PEDI esta alineado con los objetivos estratégicos y objetivos sostenibles de los procesos.</p> <p>Los proyectos están definidos y son acordes a las necesidades institucionales, estos son medidos mediante indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad.</p> <p>Debilidades: Como oportunidad de mejora diseñar una metodología que permita medir el impacto de la materialización de los riesgos.</p> <p>Se evidencia la necesidad de evaluar la actual política de riesgos por la segunda línea de defensa.</p> <p>Continuar fortaleciendo mediante capacitaciones en los temas de Indicadores y Gestión del Riesgo a los líderes de los procesos, y que estos realicen revisión y actualización oportuna de los mapas de riesgo, controlando su materialización.</p>	0%
Actividades de control	Si	100%	<p>Fortalezas: Contar con manuales de control socializados por el jefe de Calidad, para el buen funcionamiento y operación del Sistema de Gestión Integrado, a través de la herramienta G+, el cual cuenta con una estructura documental madura, y está en proceso de fortalecer la estructura de registros administrativos a través de la misma plataforma, contando con puntos de control para el desarrollo de las actividades y monitoreo de los mismos.</p> <p>Las auditorías internas realizadas a los procesos caracterizados, con la aplicación de los controles y aplicados a los mismos por parte de los funcionarios.</p> <p>Debilidades: Falta de compromiso respecto al reporte de la información relevante para los procesos en los registros del SGI, fuente oficial de información del sistema.</p> <p>Falta de socialización de nuevos procedimientos o transformación de los mismos por parte de los líderes de procesos, entre tanto se debe tener como referencia.</p>	96%	<p>Fortalezas: Los controles diseñados teniendo en consideración los cambios internos y externos, confirman que los riesgos no se materializan, se cuenta con una adecuada segregación de funciones, procesos caracterizados, procedimientos documentados y políticas de operación institucionales y legales claros. Los controles diseñados son verificados en cuanto a su aplicación desde el ejercicio de las auditorías realizadas, bien sea internas o por los Ejes de Control.</p> <p>La implementación en la herramienta G+ de los riesgos e indicadores, va a contribuir a la verificación mas rigurosa de aplicación de controles y seguimientos.</p> <p>Debilidades: Socializar a todos los funcionarios el procedimiento Gestión de la Información-GEI-FCI-005.</p> <p>Se requiere identificar y valorar del mapa de riesgos de seguridad digital.</p> <p>Continuar con las campañas de aseguramiento, autoevaluación.</p> <p>Estructurar el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETI) y la implementación de la Política de Gobierno Digital en la institución.</p>	4%
Información y comunicación	Si	96%	<p>Fortalezas: El proceso de Comunicación e Información, ha contribuido a la socialización de los diferentes canales de comunicación institucional para garantizar que los diferentes grupos de interés/valor integren de forma respetuosa el PQRSD.</p> <p>Las reuniones mensuales de los funcionarios encargados del sistema de PQRSD ha contribuido a la mejora del proceso y la relación con los grupos de interés/valor.</p> <p>El Sistema de Gestión Integrado SGI implementado y administrado a través de la herramienta de gestión G+, ha permitido la articulación de otros modelos de gestión entre ellos: el Modelo de Aseguramiento de la Calidad (MEN), Modelo de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo, Control Interno, MIPG.</p> <p>La socialización de la encuesta de percepción permite que los líderes de los procesos implementen acciones frente a los servicios prestados.</p> <p>Debilidades: De debe someter a aprobación por el consentimiento de la comunidad universitaria el documento de la caracterización de los usuarios, en cumplimiento normativo.</p> <p>El esquema de publicaciones aprobado debe ser socializado a los responsables de cumplimiento de ordenado por la Ley 1712 de 2014 "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional" y se declaran otras disposiciones."</p> <p>Se requiere revisar los lineamientos respecto a las solicitudes realizadas por los grupos de interés/valor, a través de los medios alternos a los establecidos como portal o el correo de PQRSD, esto es, redes sociales y consorcio.</p>	93%	<p>Fortalezas: La Institución cuenta con un Plan de Comunicaciones y Marketing, Plan estratégico de Comunicaciones.</p> <p>El Sistema de Gestión Integrado SGI implementado ha permitido la articulación de otros modelos de gestión, el Modelo de Aseguramiento de la Calidad (MEN), Modelo de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo, Control Interno, Modelo de Acreditación, MIPG. Los diferentes mecanismos y canales de comunicación con que cuenta la institución, permiten dar a conocer los diferentes grupos de valor/interés las metas institucionales y los logros alcanzados, así como información relevante de interés general. Rendición de cuentas, Redes sociales: Facebook/Instagram, Youtube, Twitter, página web, atención telefónica: 310 10 10 ext. 1121, atención personalizada en la oficina de Atención Ciudadana ubicado en el primer piso del bloque 2, botones. Ubicados en la recepción del primer piso, en la entrada y en la entrada del bloque 7, correo electrónico: pqr@uni.edu.co, Botón Institucional, entre otros. La declaración de emergencia originada por el COVID 19 no ha sido impedimento para mantener informado a la comunidad universitaria, mediante el diálogo de doble vía. Se realizan encuestas de satisfacción e informe mensual, las cuales deben ser analizadas por los líderes de los procesos en pro de la mejora continua. Por la declaración de la emergencia sanitaria originada por el COVID 19, se realizaron las auditorías internas de forma remota.</p> <p>Debilidades: Fortalecer los mecanismos de PQRSD, en lo que a aplicación se refiere. Caracterizar los grupos de valor/interés de forma íntegra.</p>	3%
Monitoreo	Si	96%	<p>Fortalezas: El fortalecimiento de la cultura del aseguramiento a través de campañas de sensibilización, oportuna a la implementación oportuna de las acciones eficaces de mejoramiento continuo.</p> <p>El jefe de Calidad y la Asesora de Control Interno, promueven y acompañan a los líderes de los procesos en el fortalecimiento de la cultura de aseguramiento a través de la implementación de las acciones de los planes de mejoramiento derivados de los hallazgos de auditorías internas y externas.</p> <p>Contar con un programa de auditorías internas formalizado y aprobado anualmente por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, presentación de informes y socialización de los mismos. Presentación oportuna de informes de cumplimiento, entre ellos: Rendición de Cuentas a la Contraloría Municipal, Informe de Control Interno Correlativo a la Contraloría General de la Nación, Informe Derechos de Autor, evaluación del Sistema del Control Interno a través de la FURAG del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, entre los cuales se socializan al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p> <p>Debilidades: La verificación al cumplimiento de metas de los diferentes planes, para la toma de decisiones, que debe realizarse y presentarse la segunda línea de defensa no se realiza oportunamente, lo que entorpece el cumplimiento a los seguimientos que debe realizar la Oficina Asesora de Control Interno.</p>	89%	<p>Fortalezas: Se tienen formalizados y en funcionamiento el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p> <p>Actualmente se elabora y se somete a aprobación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el programa de auditorías, se realizan los informes requeridos de conformidad con el artículo diez asignados a la línea de Control Interno, se elaboran los informes y se socializan.</p> <p>La institución considera la evaluación de organismos de control externo, de áreas certificadas y de acreditación como oportunidades de mejora de la gestión académica y administrativa.</p> <p>La segunda línea de defensa cuenta con mecanismos de seguimiento a la gestión institucional y cumplimiento de metas.</p> <p>Debilidades: Como oportunidad de mejora, se debe fortalecer el seguimiento y evidenciar la eficacia de las acciones implementadas en cumplimiento de los planes de seguimiento derivados de los hallazgos de las auditorías realizadas a los procesos y a la institución (auditorías internas y externas).</p>	7%

