

 202107301639426411918 MEMORANDO Julio 30, 2021 16:39 Radicado 00-001918	 <p>Área METROPOLITANA Valle de Aburrá</p>
---	--

MEMORANDO

10801

Medellín,

PARA JUAN DAVID PALACIO CARDONA
Director - Dirección General

DE Jefe Oficina de Auditoría Interna

ASUNTO Remisión de Informe

Cordial Saludo:

Para su conocimiento y fines pertinentes se remite el informe de Evaluación del Sistema de Control Interno Ley 1474 de 2011 – Decreto 2106 de 2019, primer semestre año 2021 de la Entidad.

Anexos: 12 folios

Atentamente,

Lina Maria Hincapié L.

LINA MARIA HINCAPIE LONDOÑO
Jefe Oficina de Auditoría Interna

COPIA A: CARMEN ELVIRA ZAPATA RINCON

Transcriptor: ELSY PRESIGA CANO



INFORME SEMESTRAL DE CONTROL INTERNO

LEY 1474 DE 2011 – DECRETO 2106 DE 2019

JEFE OFICINA AUDITORIA INTERNA	LINA MARIA HINCAPIÉ LONDOÑO
PERIODO INFORMADO	PRIMER SEMESTRE 2021

1. INTRODUCCIÓN:

Este informe se presenta en atención a lo estipulado en el 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), donde señala que el jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, deberá publicar cada seis (6) meses, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, en el sitio web de la entidad el Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno.

El informe corresponde a la evaluación del primer semestre 2021 del Sistema de Control, y tiene como aportar a la permanente mejora de la Entidad, mediante actividades periódicas de control, de evaluación de riesgo, supervisión y monitoreo.

Es de anotar que el modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, es una herramienta de administración pública, diseñada para facilitar la gestión pública y mejorar el control interno por medio de la operatividad de las siete (7) dimensiones y dieciocho (18) políticas que lo desarrollan, en la Entidad se han efectuado las evaluaciones de cumplimiento a través de la herramienta FURAG, la cual permite apreciar el grado de avance del desarrollo de los aspectos de MIPG en la Entidad.

Consecuente a lo anterior la Oficina de Auditoría Interna realiza las evaluaciones independientes obedeciendo al cumplimiento del Plan Anual de Auditorías presentado en Comité Directivo de la Entidad, en el cual ha sido elaborado de acuerdo con los criterios definidos por la Función Pública y que incorpora los roles establecidos en el Decreto No. 648 de 2017.

En este informe se presentan los avances en las aplicaciones de los roles asignados a la dependencia. Es necesario aclarar que muchos de los resultados ya están siendo evaluados a través de otros informes como el contemplado en la herramienta de evaluación semestral del sistema de control interno de que trata el Decreto No. 2106 de 2019 y del FURAG.



Futuro sostenible

f t i y @areametropol
www.metropol.gov.co

(57-4) 385 60 00

Carrera 53 N° 40A - 31
Medellín-Antioquia Colombia



2. Objetivo:

Presentar el informe al seguimiento y evaluación de carácter legal, general y particular producto de la ejecución del Plan de Acción de la Oficina de Auditoría Interna primer semestre 2021.

3. Alcance:

El Informe evalúa el avance en cada uno de los componentes de la dimensión 7 “control” del modelo: ambiente de control; evaluación del riesgo; actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo, en el periodo de enero 01 a junio 30 de 2021.

4. Criterios del Seguimiento:

- Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio de control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”.
- Decreto 1499 de 2017 “Por medio de la cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”.
- Decreto 648 de 2017 “por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, reglamentario único de la Función pública”.
- 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”.
- Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG.
- Circular Externa No. 002 de 2019, emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública “Medición del desempeño Institucional y del Sistema de Control Interno a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión –FURAG”.

5. Metodología:

El Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”, determinó en cuanto al MECI y su evaluación lo siguiente: “Artículo 2.2.23.1 Articulación del Sistema de Gestión con los Sistemas de Control Interno. El Sistema de Control Interno previsto en la Ley 87 de 1993 y en la Ley 489 de 1998, se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las entidades”.

El Control Interno es transversal a la gestión y desempeño de las entidades y se implementa a través del Modelo Estándar de Control Interno –MECI. “Artículo 2.2.23.2 Actualización del Modelo Estándar de Control Interno. La actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano -MECI, se efectuará a través del





Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, el cual será de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades y organismos a que hace referencia el artículo 5° de la Ley 87 de 1993. Parágrafo. La Función Pública, previa aprobación del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno, podrá actualizar y modificar los lineamientos para la implementación del MECI”.

6. Estado del Sistema de Control Interno:

6.1. Componente Ambiente de Control:

El ambiente de control institucional está integrado por todas esas condiciones mínimas que le garantizan a la Entidad, el ejercicio del control interno. En el periodo evaluado se constató:

- La Entidad debe trabajar estrategias que permitan en todos los grupos de trabajo documentar como herramienta de las líneas de defensa del control interno (MECI) las actas de los comités operativos y formular las oportunidades de mejora derivadas de los seguimientos.
- Se deben evidenciar acciones de socialización y liderazgo del Código de Integridad del Servicio Público, buscando formalizar los estándares de conducta, los principios institucionales y los valores del servicio público.
- La Entidad evidencia documentados Planes, programas y proyectos de acuerdo con las normas que rigen y atienden su propósito fundamental institucional como parte de su planeación corporativa estratégica.
- La Entidad muestra una estructura organizacional formalizada (organigrama), documentada en la plataforma institucional que contiene sistema de gestión, mapa de procesos, equipos de trabajo.
- El manual de funciones describe los empleos de la Entidad, Acuerdos Metropolitanos números 06, 07 de 2013 y 19 del 20 de Diciembre de 2016.
- La Entidad documenta adecuadamente sus procesos y procedimientos dando a conocer el estado de su gestión, modelo de operación por procesos, gestión de direccionamiento estratégico e institucional.
- Se evidencia la vinculación de los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que les rige (carrera administrativa, libre nombramiento y remoción, entre otros) Estructura organizacional, planta de cargos, grupos de trabajo, sistema de gestión, actos administrativos Acuerdos metropolitanos números 06, 07 de 2013 y 19 del 20 de Diciembre de 2016, Proceso Gestión Humana.
- La Evaluación a los servidores públicos se realiza de acuerdo con el marco normativo que le rige, está en desarrollo el proceso de evaluación del personal provisional.



- Las actividades de bienestar social se ejecutan mediante convenio de asociación suscrito con el Fondo de Empleados de la Entidad “FEDAREM” EN EL PRIMER SEMESTRE 2021 no se presentaron procesos de reintegración, pero si, capacitación y bienestar social para los servidores públicos, de manera directa.
- Los procesos de desvinculación de los servidores de la Entidad, se adelanta de acuerdo con lo previsto en la Constitución Política y las leyes.
- En la página web se evidencian los mecanismos de rendición de cuentas a la ciudadanía, no obstante es importante fortalecer los mecanismos de comunicación en doble vía con la comunidad.
- Los informes de las auditorías internas de gestión fueron remitidos a las instancias competentes dentro de los criterios establecidos para cada informe.

6.2. Componente Evaluación de la Gestión del Riesgo:

Toda la Entidad identifica, evalúa y gestiona eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales, se cuenta con:

- La Entidad tiene una política de riesgos, establecida de Administración del Riesgo en la cual se observa la especificación de objetivos, claros y adecuados (medición y reporte). Se evidencia la matriz de riesgos institucionales y documenta seguimientos periódicos. Estudios de factibilidad, Planes de Acción, Planes de gestión: Planeación Estratégica.
- La Entidad debe trabajar en incorporar a la matriz de riesgos de corrupción aquellos eventos asociados a varios tipos de fraudes e involucrar en su análisis a distintos procesos de la Entidad.
- La capacidad de infraestructura le permite a la Entidad la identificación de riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones.
- La oficina de Auditoría Interna genera informes trimestrales de administración de los riesgos e informa a quien corresponda sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos.
- Cuando se materializa un riesgo se realiza el posterior análisis y valoración (probabilidad e impacto) y la efectividad de los controles existentes, con el fin de que se definan cambios en la calificación de los riesgos residuales o se formulen planes de tratamiento.
- Tanto la Subdirección de Planeación como la Oficina de Auditoría Interna Identifican





deficiencias en las maneras de controlar los riesgos o problemas en los procesos, programas o proyectos, y proponen los ajustes necesarios.

6.3. Componente Actividades de Control:

Una vez identificados los problemas que afectan el cumplimiento de los planes de la Entidad o su gestión institucional, debe diseñar los controles o mecanismos para darles tratamiento, para garantizar la aplicación de las actividades de control se evidencia:

- Se han establecido políticas y procedimientos que permiten implementar las directrices de la Alta Dirección, las cuales son socializadas y consultadas por los responsables de su ejecución, se ha realizado evaluación a la actualización de la documentación.
- Se ha realizado evaluación independiente al diseño de los controles, que ha permitido obtener recomendaciones para la mejora y optimización de las actividades de control que deben ser implementadas.
- La Entidad viene trabajando el “PEC” documento en el cual se consolidan indicadores que ayudan en la administración de los riesgos y el tratamiento que se les da, incluyendo aquellos que conllevan posibles actos de corrupción y si la capacidad e infraestructura lo permite, los asociados con las tecnologías de la información y las comunicaciones.
- La Entidad, diseñó el plan anticorrupción y de servicio al ciudadano 2021 con los temas que le aplican, está publicado en la página web institucional para conocimiento de la ciudadanía.

6.4. Componente Información y comunicación:

La Entidad, debe procurar de acuerdo con sus propias capacidades internas, que la información y la comunicación requerida para gestionar su control interno fluya de manera clara; acorde con lo anterior, se cuenta con:

- Se han implementado mecanismos de comunicación interna a través de la definición y ejecución de procedimientos que permiten el flujo de información relevante.
- El organigrama con sus respectivas líneas de autoridad están publicadas en la intranet institucional. <https://intranet.metropol.gov.co/Paginas/La-Entidad.aspx>.
- La Entidad tiene definidos canales de comunicación con la comunidad a través de su sitio físico de atención ciudadana, líneas telefónicas de contacto, pqr, sitio de rendición de cuentas y pagina, programas institucionales en medios de comunicaciones.





- Los informes por ley están publicados en la página web institucional, la información requerida por órganos de control se reporta por los canales de información habilitados para tal fin tales como: Situación financiera y evaluación del CIC a través del CHIP de la Contaduría General de la Nación, ITA procuraduría General de la Nación, FURAG Departamento Administrativo de la Función Pública, Rendición de cuentas a la Contaduría General de Antioquia aplicativo SIA Observa y SIA Contralorías.
- Se han definido políticas de operación para la administración de la información (roles y responsabilidades)
- La Entidad cuenta con la infraestructura física, logística tecnológica Software y Hardware (en procesos de actualización) para operar los procesos institucionales.
- La Jefe de la Oficina de Auditoría Interna, tiene asiento con voz pero sin voto en el Comité Directivo y diferentes comités institucionales a donde se llevan los temas atinentes al control interno. Igualmente los auditores internos tienen acceso de consulta a todos los aplicativos con contenido institucional.

6.5. Actividad de Monitoreo:

La Entidad, valora la eficiencia y eficacia de su gestión y la efectividad del control interno, mediante la detección de desviaciones y generación de las recomendaciones para la mejora; se cuenta con:

- La Entidad, cuenta con mecanismos de evaluación de la gestión (cronogramas, indicadores, listas de chequeo u otros) y con herramientas de Planeación.
- Se tienen mecanismos para monitorear y supervisar el sistema de control interno institucional, ya sea por parte del representante legal, o de la Oficina de Auditoría Interna.
- El Control Interno en la Entidad, tiene acceso a la Alta Dirección, La Jefe de la Oficina de Auditoría Interna tiene asiento con voz pero sin voto en el Comité Directivo y diferentes comités institucionales a donde se llevan los temas atinentes al control interno.
- Los auditores internos tienen acceso de consulta a todos los aplicativos con contenido institucional.
- En caso de detectarse deficiencias en los ejercicios de evaluación, seguimiento o auditoría, la Entidad, gestiona los planes de mejoramiento derivados de las auditorías internas y externas: publicadas en el sitio de transparencia y acceso a la información.
- El Seguimiento a los Planes de Mejoramiento lo adelanta la Oficina de Auditoría Interna, los informes se publican en el sitio de transparencia y acceso a la información en la página web institucional:





<https://www.metropol.gov.co/area/Paginas/transparencia-planes.aspx>.

- El seguimiento a las acciones realizadas por los responsables de los respectivos procesos se documenta en las actas de comité, primera y segunda línea de defensa, se monitorea en auditorías internas de gestión.
- Los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales se administran a través de la matriz de riesgos institucionales aplicativo Gmas y Tablero de Control "Alphasig" accesibles a través de la intranet institucional.

7. Análisis de los Resultados de la Evaluación del Sistema de Control Interno:

Se diligenció el formato determinado por el DAFP en formato Excel, se buscó una identificación general del estado de aplicación de los componentes a través de documentos, entrevistas, reuniones de los gestores o personas encargadas para conocer en detalle cómo está planteado el sistema de control a través de los diferentes ejercicios de monitoreo y control, se obtuvo información en desarrollo del plan de trabajo de la Oficina de Auditoría Interna.

Para el análisis se tiene en cuenta la metodología establecida por el DAFP que revela la siguiente colorimetría:

Clasificación	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.
Deficiencia del control	No se encuentra el aspecto por lo tanto la entidad deberá generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.

Estado del Sistema de Control Interno:

Item	Descripción	Estado	Observaciones del Control	Porcentaje
1	Documento interno o adopción del MECI actualizado	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%
2	Un documento tal como un código de ética, integridad u otro que formalice los estándares de conducta, los principios institucionales o los valores del servicio público	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%
3	Evaluación a los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que lo rige	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%
4	Planes, programas y proyectos de acuerdo con las normas que rigen y atendiendo con su propósito fundamental institucional (misión)	SI	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	100%
5	Una estructura organizacional formalizada (organigrama)	SI	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	100%
6	Un manual de funciones que describa los empleos de la entidad	SI	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	100%
88%				



7		La documentación de sus procesos y procedimientos o bien una lista de actividades principales que permitan conocer el estado de su gestión	SI		100%	88%
8		Vinculación de los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que los rige (carrera administrativa, libro nombramiento y remoción, entre otros)	SI		100%	
9		Procesos de inducción, capacitación y bienestar social para sus servidores públicos, de manera directa o en asociación con otras entidades municipales	SI		100%	
10		Procesos de desvinculación de servidores de acuerdo con lo provisto en la Constitución Política y las leyes	SI		100%	
11		Mecanismos de rendición de cuentas a la ciudadanía	SI		100%	
12		Presentación oportuna de sus informes de gestión a las autoridades competentes	SI		100%	
13	EVALUACIÓN DE RIESGO	La identificación de cambios en su entorno que puedan generar consecuencias negativas en su gestión	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	85%
14		Hacen seguimiento a los problemas (riesgos) que pueden afectar el cumplimiento de sus procesos, programas o proyectos a cargo	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
15		Cada líder del equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlas.	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
16		La identificación de aquellos problemas o aspectos que puedan afectar el cumplimiento de los planes de la entidad y en general su gestión institucional (riesgos)	SI		100%	
17		La identificación de los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones	SI		100%	
18		Si su capacidad e infraestructura lo permite, identificación de riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones	SI		100%	
19	AGILIDAD DE CONTROL	Informan de manera periódica a quien corresponda sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos	SI		100%	90%
20		Identifican deficiencias en las maneras de controlar los riesgos o problemas en sus procesos, programas o proyectos, y proponen los ajustes necesarios	SI		100%	
21		Se definen espacios de reunión para conocerlos y proponer acciones para su solución	SI		100%	
22		Solamente hasta que un organismo de control actúa se definen acciones de mejora.	SI		100%	
23		Planes, acciones o estrategias que permitan subsanar las consecuencias de la materialización de los riesgos, cuando se presentan	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
24		La definición de acciones o actividades para dar tratamiento a los problemas identificados (mitigación de riesgos), incluyendo aquellos asociados a posibles actos de corrupción	SI		100%	
25	Mecanismos de verificación de si se están o no mitigando los riesgos, o en su defecto, elaboración de planes de contingencia para subsanar sus consecuencias	SI		100%		
26	AGILIDAD DE CONTROL	Un documento que consolide los riesgos y el tratamiento que se les da, incluyendo aquellos que conllevan posibles actos de corrupción y si la capacidad e infraestructura lo permite, las asociadas con las tecnologías de la información y las comunicaciones	SI		100%	90%
27		Un plan anticorrupción y de servicio al ciudadano con los temas que le aplican, publicado en algún medio para conocimiento de la ciudadanía	SI		100%	



Número	Categoría	Descripción	Estado	Comentarios	Porcentaje	Grupos
28	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	Lineamientos para dar tratamiento a la información de carácter reservado	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	93%
29		Responsables de la información institucional	SI		100%	
30		Canales de comunicación con los ciudadanos	SI		100%	
31		Canales de comunicación o mecanismos de reporte de información a otros organismos gubernamentales o de control	SI		100%	
32		Identificación de información que produce en el marco de su gestión (Para los ciudadanos, organismos de control, organismos gubernamentales, entre otros)	SI		100%	
33		Identificación de información necesaria para la operación de la entidad (normogramas, presupuesto, talento humano, infraestructura física y tecnológica)	SI		100%	
34		Si su capacidad o infraestructura lo permite, tecnologías de la información y las comunicaciones que soportan estos procesos	SI		100%	
35		La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?	No			
36	ACTIVIDADES DE MONITOREO	Controlar los puntos críticos en los procesos.	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	80%
37		Diseñar acciones adecuadas para controlar los problemas que afectan el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales (riesgos).	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
38		Mecanismos de evaluación de la gestión (cronogramas, indicadores, listas de chequeo u otros)	SI		100%	
39		Algún mecanismo para monitorear o supervisar el sistema de control interno institucional, ya sea por parte del representante legal, o del área de control interno (si la entidad cuenta con ella), o bien a través del Comité departamental o municipal de Auditoría.	SI		100%	
40		Medidas correctivas en caso de detectarse deficiencias en los ejercicios de evaluación, seguimiento o auditoría	SI		100%	
41		Seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con instancias de control internas o externas	SI		100%	
42		Evitar que los problemas (riesgos) obstaculicen el cumplimiento de los objetivos.	SI		100%	
43		Ejecutar las acciones de acuerdo a como se diseñaron previamente.	SI		100%	
44		No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales (riesgos).	SI		100%	

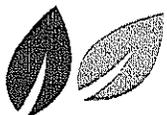
Conclusión General Sobre la Evaluación del SCI:

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (SI / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	SI	La Entidad tiene documentadas acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de este. Seguimiento que Lidera la Oficina de Auditoría Interna a través de la estructura de los componentes establecidos en la dimensión 7 de MIPG y concordante a los componentes un esquema de responsabilidades que se distribuyen a lo largo de toda la entidad. Estas responsabilidades se materializan a través de las Líneas de defensa así: La línea estrategia Corresponderá al Comité de Dirección y Junta Directiva quienes establecen el Direcccionamiento Estratégico. 2ª Línea de Defensa: Corresponde a la Medía y Alta Dirección, como son la Subdirección de Planeación, los Líderes de Proceso, Coordinadores, supervisores o interventores de contratos o proyectos entre otros, establecer mecanismos que les permitan ejecutar un seguimiento o autoevaluación permanente de la gestión, orientando y generando alertas a la 1ª línea de defensa. 3ª Línea de Defensa: La Oficina de Auditoría Interna hace seguimiento objetivo e independiente de la gestión, utilizando los mecanismos y herramientas de auditoría interna, así como estableciendo cursos de acción que le permitan generar alertas y recomendaciones a la alta Dirección, a fin de evitar posibles incumplimientos o materializaciones de riesgos en los diferentes ámbitos de la entidad. Para su desarrollo tendrá
---	----	---



¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Control Interno en la Entidad promueve la eficiencia de las operaciones, ayuda a reducir los riesgos a que pudieran estar expuestos los recursos, aporta mayor confiabilidad a la información financiera y operacional, proporciona mayor seguridad respecto al cumplimiento efectivo de las leyes, normas y políticas aplicables. El Auditor Interno en la Entidad, evalúa y diseña los procedimientos que den respuesta a los riesgos significativos identificados de errores en su auditoría, que afecte el proceso auditado en su conjunto, o bien, a una aserción en específico; tomando como riesgo significativo la alta posibilidad de que ocurra un error de importancia identificado y evaluado que, en caso de ocurrir, afectaría al procesos auditado.
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	Teniendo en cuenta que la evaluación realizada comprende el análisis de los aspectos relacionados a las políticas y dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, se puede establecer que el Sistema de Control Interno es efectivo, toda vez que presenta avances representativos frente a los objetivos evaluados. El control interno en la Entidad, busca proporcionar un grado de seguridad razonable respecto al logro de sus objetivos; la eficacia y efectividad en la operación de los procesos Institucionales, otro propósito del SCI es dar fiabilidad a la información financiera y cumplimiento de las leyes y normas aplicables.

Componente	¿Se está cumpliendo los requerimientos?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas encontradas en cada componente
	Si	88%	<p>La entidad ha definido las normas de conducta sobre las cuales se soporta el desarrollo del Sistema de Control Interno, se observan actividades de socialización y difusión de prácticas de integridad. Se tiene implementadas actividades y medidas del desempeño, bienestar e incentivos.</p> <p>DEBILIDADES:</p> <p>Se observa debilidad en actividades de socialización y difusión de prácticas de integridad, en la evaluación de la efectividad de los procesos de difusión y aplicación de las normas de conducta y no se observa que con base en las evaluaciones realizadas se aborden acciones de mejora de manera oportuna que conlleven incluso a evitar la materialización de riesgos.</p>
EVALUACION DEL RIESGO	Si	85%	<p>FORTALEZAS:</p> <p>Se ha establecido la Política de Administración del Riesgo en la cual se observa la especificación de objetivos y se definen controles, adicionalmente la Oficina de Auditoría interna hace seguimiento a la matriz de riesgos instituciones y genera informes trimestrales.</p> <p>Los informes de seguimiento a riesgos de corrupción se realizan en la periodicidad establecida en la ley y responde al seguimiento de la matriz de riesgos por cada componente e involucra su análisis en distintos procesos de la entidad.</p> <p>DEBILIDADES:</p> <p>En la matriz de riesgos de corrupción se deben incorporar aquellos eventos asociados a varios tipos de fraudes e involucra su análisis en distintos procesos de la entidad. La matriz de riesgos debe ser objeto permanente de análisis por la instancia institucional competente con el propósito de involucrar situaciones de tener en cuenta el análisis periódico de los factores internos y externos que afecten la consecución de objetivos, modificación de riesgos o identificación de nuevos posibles eventos a gestionar.</p>



<p>ACTIVIDADES DEL CONTROL</p>	<p>Si</p>	<p>90%</p>	<p>Fortalezas: En el Área Metropolitana del Valle de Aburrá, respecto al componente Actividades de Control, se concluye que la Entidad, considera adecuada la división de las funciones y éstas se encuentran segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación. El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO 9000:2015), se integran en la estructura del sistema de control Interno, se establecen actividades de control relevantes derivadas en el desarrollo del Plan de Trabajo de la Oficina de Auditoría Interna, incluido seguimiento de la infraestructura tecnológica; las políticas de gestión de la seguridad y sobre los procesos y procedimientos de adquisición, administración y gestión de tecnologías. En relación con los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control interno en los requerimientos realizados por el proveedor de servicios. Lo anterior sin perjuicio de las acciones de la Oficina de Auditoría Interna, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan.</p> <p>Debilidades El diseño de los controles se debe evaluar frente a la gestión del riesgo acorde con la política de administración del riesgo establecida en las guías del Departamento Administrativo de la Función Pública, es decir, los controles se deben ejecutar tal como fueron diseñados y documentar su seguimiento. Evaluar 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</p>
<p>INFORMACION Y COMUNICACION</p>	<p>Si</p>	<p>93%</p>	<p>FORTALEZAS: La alta dirección de la entidad, Garantiza la disponibilidad, confiabilidad, integridad y seguridad de la información requerida para llevar a cabo las responsabilidades de control interno, asegura que dentro de los procesos de información y comunicación interna y externa se establezcan mecanismos claros de comunicación para facilitar el ejercicio de control interno, asegura que los procesos de información y comunicación garanticen las condiciones necesarias para el funcionamiento del sistema de control interno. Se han definido políticas de operación para la administración de la información (roles y responsabilidades)</p> <p>DEBILIDADES: No se han desarrollado mecanismos que permitan evaluar la efectividad de los canales de comunicación internos y externos, si bien se realizan algunas encuestas es importante que se documente y establezca periodicidad, mecanismos y responsables de ejecución e implementación de acciones con los resultados de dicha medición. No se tienen evidenciados ejercicios de caracterización de usuarios y partes interesadas, definición de la revisión y actualización periódica.</p>



<p>ACTIVIDADES DE MONITOREO</p>	<p>Si</p>	<p>80%</p>	<p>FORTALEZAS:</p> <p>1. El Plan Anual de Auditorías y Seguímentos, evalúa periódicamente los resultados de los informes presentados por la Oficina de Auditoría Interna. 2. En el período informado La oficina de Auditoría Interna Lidera acciones de acompañamiento a la gestión de los Planes de mejoramiento producto de la auditoría regular practicada por la Contraloría general de Antioquia. 3. Ejecución de Auditorías Internas de Gestión con enfoque basado en riesgos, alineados con los objetivos y prioridades de la Entidad. 4. Evaluación y comunicación de las deficiencias de control interno de forma oportuna a los responsables de aplicar medidas preventivas y correctivas. Se ha generado un enfoque hacia la autoevaluación mediante la ejecución periódica de acciones de monitoreo a los riesgos y a otras acciones de control asociadas al cumplimiento de metas.</p> <p>DEBILIDADES:</p> <p>Se requiere documentar en el Sistema de Gestión actas de reuniones periódicas de los comités estratégicos, primarios y operativos como evidencias del monitoreo a las acciones de mejora derivadas de las acciones adelantadas por la 1ª y 2ª línea de Defensa del Sistema de Control Interno. Por parte de las Dependencias no se realiza un monitoreo permanente de los distintos planes de mejoramiento interno y externos que permitan observar deficiencia en el Sistema de Control Interno y cumplir con eficacia y efectividad las acciones suscritas con entes de control externos. Es conveniente en el sistema de gestión caracterizar el esquema de Líneas de defensa como parte integral del mapa de aseguramiento.</p>
---------------------------------	-----------	------------	--

LINA MARÍA HINCAPIÉ LONDOÑO
Jefe oficina Auditoría Interna.



Futuro sostenible

f t i y @areametropol
www.metropol.gov.co

☎ (57-4) 385 60 00
Carrera 53 N° 40A - 31
Medellín-Antioquia Colombia