

INFORME SOBRE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA EMPRESA PARA LA SEGURIDAD Y SOLUCIONES URBANAS – ESU –SEGUNDO SEMESTRE 2024

Presentado a:

CAMILO ZAPATA WILLS

Gerente General ESU

Preparado por:

JORGE HERNÁN LOPERA TABORDA

Director Auditoría Interna ESU

Elaborado por:

Equipo de Auditoría Interna

Medellín, enero 14 de 2024



INTRODUCCIÓN

De conformidad con la expedición del Decreto 1499 de 2017 “Por medio del 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”, se crea un solo Sistema de Gestión y se alinea con el Sistema de Control Interno, hoy todas las entidades públicas requieren actualizar y/o implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, modelo que incorpora el Modelo Estándar de Control Interno MECI a través de la 7a dimensión del mismo. Esta estructura requiere de un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo y su efectividad en relación con la estructura de control, este último, aspecto esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan y se mejore la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público.

Teniendo en cuenta lo anterior y dada la necesidad de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, artículo 156 donde señala que:

ARTÍCULO 156. Reportes del responsable de control interno. El 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, quedará así:

(...) 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.

En aquellas entidades que no dispongan de sitio web, los informes a que hace referencia el presente artículo deberán publicarse en medios de fácil acceso a la ciudadanía.

Los informes de los funcionarios del control interno tendrán valor probatorio en los procesos disciplinarios, administrativos, judiciales y fiscales cuando las autoridades pertinentes así lo soliciten.



Dada la necesidad de dar cumplimiento a lo dispuesto en este artículo, la Función Pública, entregó a las entidades de orden nacional y territorial una herramienta para evaluar sus Sistemas de Control Interno de manera integral y permitirle al Jefe de Control Interno o quien haga sus veces llevar a cabo el informe de evaluación independiente sobre el mismo para su publicación cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad.

El presente informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno de la ESU se realiza de acuerdo con los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, plasmados en la estructura definida en el formato propuesto.

El presente informe, adelanta un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo MIPG y su efectividad en relación con la estructura de control, aspecto que es definido por el Departamento de la Función Pública en el Instructivo General formato Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno (abril, 2020), como *“esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan y se mejore la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público”*.(pág 5)

ESTRUCTURA DEL FORMATO

De acuerdo con el Instructivo General formato Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno (abril, 2020), La herramienta presentada para este análisis, se estructura sobre los cinco componentes del MECI:

Ambiente de Control: Define 5 lineamientos del componente, con preguntas sobre requerimientos específicos, establece su alineación con MIPG.

Evaluación del Riesgo: Define 4 lineamientos del componente, con preguntas sobre requerimientos específicos, establece su alineación con MIPG.

Actividades de Control: Define 3 lineamientos del componente, con preguntas sobre requerimientos específicos, establece su alineación con MIPG.

Información y Comunicación: Define 3 lineamientos del componente, con preguntas sobre requerimientos específicos, establece su alineación con MIPG.

Actividades de monitoreo: Define 2 lineamientos del componente, con preguntas sobre requerimientos específicos, establece su alineación con MIPG.

CALIFICACIONES APLICABLES POR COMPONENTE

Columna	Descripción
Lineamiento X:	Esta columna define los lineamientos generales para cada uno de los componentes del MECI y se asocian los temas específicos que se deben analizar en cada uno.
DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	En esta columna se deben asociar la (las) dimensión (es), así como la (s) política (s) de gestión y desempeño que permiten el desarrollo del tema en la entidad, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Indicar el nombre del proceso, manual, política de operación, procedimiento o instructivo en donde se encuentra documentado y su fuente de consulta. De acuerdo con lo identificado como resultado de la evaluación del requerimiento, seleccione de la lista desplegable 1, 2 o 3 de acuerdo con las siguientes definiciones: 1 - No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento. 2 - Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas 3 - Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento.
Evaluación "si se encuentra Presente" Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Nota: Entiendase "diseñada" como aquella actividad que cuenta con un responsable(s), periodicidad (cada cuanto se realiza), proposito (objetivo), Como se lleva a cabo (procedimiento), que pasa con las desviaciones y/o excepciones (producto de su ejecución) y cuenta con evidencia (documentación). Relaciona el consecutivo de las evidencias que se identifican en relación con la efectividad del control.
EVIDENCIA DEL CONTROL	No. Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Indicar las acciones que se han adelantado para evaluar el estado del Sistema de Control Interno en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Acciones entendidas a las modificaciones, actualizaciones y actividades de fortalecimiento del sistema a partir de la normatividad vigente. Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa) Indicar las acciones que se han adelantado en el marco de la evaluación independiente (auditoría interna), sobre el estado del Sistema de Control Interno. Acciones entendidas en la evaluación y monitoreo de la efectividad del control, incluyendo el seguimiento a los controles de la primera y segunda línea de defensa.
Evaluación "si se encuentra Funcionando"	Seleccionar de la lista desplegable 1, 2 o 3 de acuerdo con los siguientes criterios y basado en los resultados reportados por la Oficina de Control Interno así: 1 - El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado) 2 - El control opera como está diseñado pero con algunas falencias 3 - El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

Fuente. Departamento de la Función Pública



ANÁLISIS DE RESULTADOS.

Permite establecer si el Sistema de Control Interno evaluado se encuentra PRESENTE y FUNCIONANDO, traslada de manera automática y en forma priorizada los requerimientos de cada componente del MECI, desde los ítems de menor desarrollo (baja calificación) hasta aquellas con mejor calificación. Se mostrarán en semáforo y con % de cumplimiento, atendiendo los siguientes criterios:

Clasificación	Descripción	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 3 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva
Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 2 (funcionando); 3 (presente) y 1 (funcionando); 3 (presente) y 2 (funcionando); 2 (presente) y 1 (funcionando)	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.
Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 1 (presente) y 1 (funcionando); 1 (presente) y 2 (funcionando); 1(presente) y 3 (funcionando).	No se encuentra presente por lo tanto no esta funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha

Fuente. Departamento de la Función Pública

CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN REALIZADA

Establece para cada uno de los componentes si se encuentran PRESENTES y FUNCIONADO, con su % de avance. Se establece de forma global el estado del Sistema de Control Interno de la entidad evaluada (se define un % de avance).

Nombre de la Entidad:		EMPRESA PARA LA SEGURIDAD Y SOLUCIONES URBANAS - ESU				
Período Evaluado:		Julio 01 a diciembre 31 de 2024				
Estado del sistema de Control Interno de la entidad		75%				
Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno						
<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) Justifique su control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) Justifique su respuesta.</p> <p>¿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 lo requerido.</p>	En proceso	- Es fundamental que la primera y segunda línea de defensa revisen y monitoreen de manera oportuna los riesgos a los que está expuesta la entidad, junto con sus respectivos controles. Además, es imprescindible seguir fortaleciendo sus distintas líneas de defensa, asegurando una adecuada interrelación entre ellas.				
	Si	- La entidad cuenta con políticas, planes, manuales y procedimientos enfocados en el cumplimiento de los objetivos estratégicos, se hace necesario la actualización y revisión detallada de cada uno con el fin de fortalecer el sistema de control interno.				
	Si	- En la política de administración del riesgo la entidad tiene definidas las líneas de defensa con sus respectivos responsabilidades y roles.				
Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y 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	74%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> La entidad le dio continuidad a los comités institucionales, como el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. La entidad cuenta con políticas y mecanismos de detección y prevención del uso inadecuado de la información. Se consolidó la tercera línea de defensa completando el equipo de la Dirección de Auditoría Interna, facilitando la ejecución del 100% del plan de auditoría interna de 2024. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> En el proceso de la implementación de la primera dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MPG), relacionada con el Talento Humano, es fundamental utilizar la herramienta de autodiagnóstico proporcionada por el DAFP https://www.funcionpublica.gov.co/vebi/misg/guadalupe. 1. Dimensión Talento Humano, Planeación, T_H, MATRIZ_GETH. Desde la Dirección de Auditoría, se insta a la entidad a aplicar dicha herramienta. La entidad ha divulgado el código de integridad en las inducciones a los nuevos servidores públicos, pero no a los contratistas. Se sugiere dar a conocer el código de integridad, no sólo en las inducciones, sino también por medio de campañas digitales. De la misma forma, se puede evidenciar que la entidad no aplica el instrumento de autodiagnóstico que le permita conocer el grado de cumplimiento y la apropiación del código de integridad por parte de los servidores. 	74%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> La entidad reactivó el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. La entidad cuenta con políticas y mecanismos de detección y prevención del uso inadecuado de la información. Se ha fortalecido la tercera línea de defensa con la vinculación del Director de Auditoría y el auditor contable y técnico, se está ejecutando el plan anual de auditoría conforme al cronograma aprobado. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> La entidad ha divulgado el código de integridad en las inducciones a los nuevos servidores públicos, pero no a los contratistas. Se sugiere dar a conocer el código de integridad, no sólo en las inducciones, sino también por medio de campañas digitales. Algunos de los temas que debe abordar el comité de gerencia (artículo 4 de la resolución 146 del 20 de agosto de 2020) se han trabajado en el comité asesor de contratación. Es necesario reactivar este comité, donde entre otras funciones realice seguimiento al plan de acción y al plan estratégico de la entidad. 	0%
Evaluación de riesgos	Si	68%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> La entidad cuenta con un sistema de información "Kawak", que permite el monitoreo y evaluación de los riesgos. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se debe evaluar de forma periódica y oportuna los riesgos y la efectividad de los controles, analizando las causas o factores que puedan o pudieran provocar una situación de peligro o incumplimiento para la entidad. Para el periodo evaluado sólo se evaluaron 8 riesgos de un total de 65. No se ejecutaron operaciones digitales a todo el personal relacionadas con los riesgos de corrupción, ni se ejecutaron campañas informativas al respecto. La entidad no ha divulgado la matriz de riesgo fiscal, se debe estructurar y publicar de acuerdo a los lineamientos definidos en la guía para la administración del riesgo versión 6 del DAFP. 	74%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> La entidad cuenta con un sistema de información "Kawak", que permite el monitoreo y evaluación de los riesgos. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se debe evaluar de forma periódica y oportuna los riesgos y la efectividad de los controles, analizando las causas o factores que puedan o pudieran provocar una situación de peligro o incumplimiento para la entidad. Para el primer semestre de 2024 no se evaluaron 7 de los 19 riesgos de corrupción. La entidad no cuenta con una matriz del riesgo fiscal, se debe estructurar de acuerdo a los lineamientos definidos en la guía para la administración del riesgo versión 6 del DAFP. 	-6%
Actividades de control	Si	75%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> La entidad tiene identificado y documentado los controles asociados a los diferentes riesgos de procesos, de corrupción y de seguridad y privacidad de la información. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se debe evaluar de forma periódica y oportuna la efectividad de los controles. Para el periodo objeto de revisión, sólo se evaluaron los controles de 8 riesgos de procesos. No se está utilizando la opción de registro de la ejecución de los controles en la plataforma Kawak, para el periodo evaluado no se tienen registros, excepto para los riesgos asociados a la actividad de Auditoría Interna. 	79%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> La entidad tiene identificado y documentado los controles asociados a los diferentes riesgos de procesos, de corrupción y de seguridad y privacidad de la información. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Es necesario que se haga una revisión y actualización de los procesos, procedimientos y políticas de la entidad. No se está utilizando la opción de registro de la ejecución de los controles en la plataforma Kawak, para el periodo evaluado no se tienen registros. 	-4%
Información y comunicación	Si	79%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se tiene una política de seguridad y privacidad de la información, con mecanismos de control de redes corporativas, correo electrónico, control de acceso e integridad de la información. Se están llevando a cabo los diferentes comités institucionales, según lo establecido por la resolución 146 de 2020. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Es necesario que la información de los expedientes contractuales y los actos de los diferentes comités se publiquen en la plataforma HyperBPM de forma oportuna. 	79%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se tiene una política de seguridad y privacidad de la información, con mecanismos de control de redes corporativas, correo electrónico, control de acceso e integridad de la información. Se están llevando a cabo los diferentes comités institucionales, según lo establecido por la resolución 146 de 2020. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Es necesario que la información de los expedientes contractuales y los actos de los diferentes comités se publiquen en la plataforma HyperBPM de forma oportuna. El plan estratégico y los planes de acción deben ser evaluados periódicamente por el comité de gerencia. 	0%
Monitoreo	Si	79%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> La tercera línea de defensa ejecutó 7 auditorías internas, anejando 84 observaciones, a las cuales se les elaboró su respectivo plan de mejoramiento. La Oficina Estratégica revisó el cumplimiento de los planes de mejoramiento, procediendo con el cierre de las acciones de vigencias anteriores. La Dirección de Auditoría Interna procedió con la respectiva verificación. Interacción y capacitación con los entes de control externo. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> El monitoreo y revisión de los riesgos por parte de la primera y segunda línea de defensa, no se realizó de manera oportuna en el segundo semestre de 2024. 	75%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> La reactivación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno permitió la aprobación del plan anual de auditoría, el cual se está ejecutando de acuerdo con el cronograma. Interacción y capacitación con los entes de control externo. Existen actividades de monitoreo documentadas y ejecutadas. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se tienen planes de mejoramiento producto de auditorías de años anteriores, los cuales aparecen ejecutados al 100%, pero no han sido verificados para su respectivo cierre. 	4%

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN REALIZADA

Análisis de resultados por componente.

- **Ambiente de control:** Este componente tiene como objetivo garantizar que la entidad cuente con las condiciones mínimas necesarias para el ejercicio efectivo del control interno. Para ello, es fundamental el compromiso, liderazgo y los lineamientos proporcionados por la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Actualmente, la calificación del componente es del 74% (igual a la del semestre anterior), lo que se clasifica como una oportunidad de mejora. Esto significa que, aunque el componente está presente y funcionando, requiere ajustes, tales como:
 - ✓ La aplicación del autodiagnóstico para evaluar el grado de madurez de la dimensión de talento.
 - ✓ La divulgación del código de integridad a contratistas y funcionarios mediante campañas y capacitaciones.

Estos esfuerzos contribuirán al fortalecimiento del ambiente de control dentro de la entidad.

- **Evaluación de riesgos:** Hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, y permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. Para este semestre la calificación bajo 6%, pasando de 74% a 68%, debido a la falta de evaluación oportuna de los riesgos de la entidad, ausencia de capacitaciones y campañas informativas dirigidas al personal sobre los riesgos de corrupción y la no divulgación de la matriz de riesgo fiscal. a la ausencia del registro de evidencias de los controles en la plataforma Kawak.
- **Actividades de control:** Este tercer componente hace referencia a la implementación de controles, esto es valorar los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos. La calificación fue de 75%, bajando 4%, la disminución se debe a la ausencia del registro de evidencias de los controles en la plataforma Kawak y a la falta de evaluación de estos, incumpliendo con los lineamientos de la política de administración del riesgo de la entidad.

- **Información y comunicación:** En este componente se verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés. La calificación se mantuvo en 79%, igual que en el primer semestre, clasificándose en el rango más alto, denominado "Mantenimiento del control". Esto indica que el componente está presente y funciona correctamente, por lo tanto, se requiere implementar acciones o actividades que garanticen su sostenibilidad y fortalecimiento dentro del marco de las líneas de defensa.

- **Monitoreo:** Este tipo de actividades se pueden dar en el día a día de la gestión institucional o a través de evaluaciones continuas y separadas (autoevaluación, auditorías) , y su propósito es valorar: la efectividad del control interno de la entidad pública; la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; y los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública. La calificación para este segundo semestre subió 4%, alcanzando el 79%, gracias a factores como: ejecución del 100% del plan de auditorías, seguimiento por parte de la oficina estratégica de los planes de mejoramiento (con verificación por parte de la Dirección de Auditoría) e interacción y capacitaciones con entes de control externo.



IMPORTANCIA DEL INFORME

Los resultados obtenidos dentro de esta verificación y evaluación, evidencia el estado y la gestión que se viene realizando al sistema de control interno, de manera tal que, se convierte en un mecanismo de prevención, para que, desde la gerencia se establezcan las acciones pertinentes en procura de la mejora continua.

En términos generales, la evaluación realizada a través de los cinco componentes permitirá a la ESU, en cabeza de su representante legal, como responsable del establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno (ley 87 de 1993, art. 6), fortalecer el diseño y mantener con calidad, eficiencia y eficacia, la estructura del Modelo Estándar de Control Interno.

Cordialmente,

Jorge Hernán Lopera Taborda

Director Auditoría Interna

Proyecto y revisó

Proyectó: Diego Armando Botero Zuluaga