

INFORME 2.6-52.18/16 DE 2023 DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2023

1. OBJETIVO

Evaluar de manera objetiva e independiente el estado actual de los componentes del Sistema de Control Interno-SCI, a través del análisis a los resultados expresos en la matriz “Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno” emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP, con el fin de identificar el desarrollo del Sistema e informar los resultados al Comité Institucional de Gestión del Desempeño y de Control Interno para la toma de decisiones.

2. ALCANCE:

Comprende el análisis de los resultados de la evaluación al Sistema de Control Interno-SCI, en el I semestre del 2023, frente a los resultados del II semestre del 2022.

3. CRITERIOS NORMATIVOS

- ✓ Ley 87 de 1993 sobre el ejercicio de control interno.
- ✓ Decreto 1083 de 2015, único reglamentario del sector Función Pública
- ✓ Circular Externa 100-006 de 2019, Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, Lineamientos Generales Informe semestral de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno.
- ✓ Resolución 0106 del 2020 - que adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
- ✓ Manual Operativo del MIGP, V.4 /03/2021

4. METODOLOGÍA.

Se aplicaron los procedimientos y métodos de la Guía de Auditoría de la Universidad del Cauca, y se realizó el análisis comparativo de los resultados de la evaluación independiente del 2022-2, Informe 2.6-52.18/21 de 2022.

5. DESARROLLO.

Con base en los resultados que arrojó el diligenciamiento de la matriz de evaluación bajo los lineamientos y herramientas del DAFP, que abarcó a los 5 componentes del Modelo Estándar de Control Interno-MECI y, su articulación con el Modelo Integrado de Planeación



ISO 9001:2015 SC-CER 40082



IQNet CO-SC-CER45882

Por una Universidad de excelencia y solidaria

Edificio de Rectoría - Claustro de Santo Domingo
Calle 5 N° 4-70 Segundo Piso. Centro Histórico - Popayán - Cauca - Colombia
Teléfono: 8209922 Conmutador 8209900 Exts. 1362 – 1154
cinterno@unicauca.edu.co - www.unicauca.edu.co

y Gestión-MIPG desde la Séptima dimensión de Control Interno, se procedió a la comparación y análisis de los datos para determinar el desarrollo del SCI.

El análisis en el I semestre del 2023 consideró las mejoras a los controles que registran los planes de mejoramiento, la información publicada en la página web institucional, entre otros insumos; para determinar si el control de cada requerimiento está “presente” y “funcionando”.

5.1. Comparativo del Sistema de Control Interno. Semestre II de 2022 y I semestre de 2023.

Tabla 1. Comparativo de resultados

COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
	2022-II	2023-I
Ambiente de Control	67%	54%
Evaluación de Gestión del riesgo	41%	44%
Actividades de Control	54%	50%
Información y Comunicación	64%	57%
Actividades de Monitoreo	61%	61%
Estado General	57%	53%

La evaluación independiente al SCI del 2023-1 disminuye el nivel de cumplimiento en 4% frente al resultado alcanzado en el 2022-2, pasa del 57% al 53%, observando el siguiente comportamiento en sus componentes:

- ✓ Ambiente de Control, Información y Comunicación disminuyeron el 7% frente a la calificación anterior.
- ✓ Evaluación de Gestión del Riesgo incrementó en 3% respecto de la evaluación del semestre anterior, y continúa siendo el componente con menor desarrollo con un porcentaje por debajo de la media.
- ✓ Actividades de Control disminuyó en el 4% respecto de la última evaluación.
- ✓ Actividades de Monitoreo permanece constante con 61% frente a la última evaluación.

5.2. Análisis por componente del Sistema de Control Interno.

Conforme a los criterios del DAFP (instructivo) los componentes se evaluaron así:

- ✓ Uno (1) No opera como está diseñado o no está presente (no se ha implementado).
- ✓ Dos (2) Opera como está diseñado, pero con algunas falencias.
- ✓ Tres (3) Opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y contribuye a prevenir la materialización de riesgos.

Según el instructivo del DAFF, el nivel de cumplimiento se clasifica: Deficiencia del control mayor, Deficiencia del control, Oportunidad de Mejora y Mantenimiento del control

Con base en lo anterior, los resultados por componente son los siguientes:

5.2.1. Ambiente de Control

El componente se evaluó a través de 24 preguntas que en promedio obtuvo un 54% de nivel de cumplimiento; su articulación y desarrollo muestra una disminución moderada respecto del periodo inmediatamente anterior, al persistir la falta de implementación de lineamientos que garanticen su funcionamiento y efectividad, así:

Tabla 2. Ambiente de Control

Clasificación	Requerimientos	Asunto	Observación
Deficiencia del control mayor	1	Conflicto de interés	<p><i>“De los criterios evaluados (1) No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha”.</i></p> <p>Sin evidencia de la política de integridad, que se armonice con los valores del código de integridad que rigen el comportamiento del servidor público en la Universidad. No se identificaron lineamientos que permitan identificar, prevenir y gestionar adecuadamente los conflictos de interés.</p>
Deficiencia del control	20	Código de integridad/ Definición de acciones para la gestión del talento humano/ estándares de comunicación en temas críticos.	<p><i>“De los criterios evaluados (20) Se encuentra presentes y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución”:</i></p> <p>El código de integridad no reúne todos los elementos orientadores del actuar del servidor público. Persisten dificultades en la implementación de procesos y procedimientos estándares de conducta. Sin evidenciar actividades para el retiro del personal.</p>

Clasificación	Requerimientos	Asunto	Observación
			No están definidos los estándares de comunicación que permita el acceso a información confiable y oportuna para la toma de decisiones. Debilidades en la gestión del riesgo.
Mantenimiento del control	3	Participación de los Grupos de Interés/Política de riesgo/ Evaluación de Planeación Estratégica/Plan anual de auditoría.	De los criterios evaluados 3 “ <i>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</i> ”: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Está conformado el Comité Institucional de Gestión del desempeño y de Control Interno como dinamizador del SCI. ✓ Se mantienen: los canales para la participación de los grupos de interés y la Política de Riesgo. ✓ Se aprueba y se hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría.
Puntaje		54%	

5.2.2. Evaluación del Riesgo

Se evaluó a través de 17 preguntas que en promedio obtuvo un 44% de nivel de cumplimiento. El componente Administración del Riesgo se valora a partir del liderazgo del equipo directivo y los servidores. Los resultados presentan un leve incremento al llegar a 44% en el periodo, con 4 puntos más que en el ejercicio anterior, como se observa:

Tabla 3. Evaluación del Riesgo

Clasificación	Requerimientos	Asunto	Observación
Deficiencia de control mayor	2	Monitoreo de riesgos por parte de la dirección/ Diseño y ejecución de controles/ Impacto del control interno por cambios en los	“ <i>De los criterios evaluados (2) No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha</i> ”. Persisten debilidades en el monitoreo y revisión de los riesgos

Clasificación	Requerimientos	Asunto	Observación
		niveles de la organización.	en lo referente a la alineación estratégica, formulación del control, responsabilidad y capacidad de respuesta a situaciones cambiantes.
Deficiencia de control	15	Seguimiento a la Administración del Riesgo y diseño de controles	<p><i>“De los criterios evaluados (15) Se encuentra presentes y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución”:</i></p> <p>Se determinaron falencias en la definición de los objetivos de los procesos, con incidencia en la articulación con el Plan Estratégico y Planes de Acción. Sin documentar las decisiones estratégicas frente al seguimiento a la administración del riesgo. Sin identificar los procesos, programas o proyectos susceptibles de actos de corrupción. Fallas en la identificación y formulación de controles.</p>
Puntaje		44%	

5.2.3. Actividades de Control.

Se evaluó a través de 12 preguntas que en promedio obtuvo un 50% de nivel de cumplimiento. Analiza las actividades de control que se desarrollan para mitigar los niveles del riesgo respecto de los objetivos estratégicos y del proceso. El resultado con respecto al periodo inmediatamente anterior disminuyó en 4 puntos, donde los 12 criterios se ubican en el rango “mantenimiento del control”, como se observa a continuación:

Tabla 4. Actividades de Control

Clasificación	Requerimiento	Asunto	Observación
Deficiencia del control	12	Controles a los proveedores de servicios tecnológicos/Caracterización de procesos y subprocesos, y documentación de manuales, instructivos y procedimientos/Controles efectivos a procesos	<p><i>“Todos los criterios evaluados (12) Se encuentra presentes y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución”:</i></p> <p>Sin evidencia de controles específicos a los proveedores de servicios tecnológicos que establezcan estándares claros, y</p>

Clasificación	Requerimiento	Asunto	Observación
			que sean monitoreados para mitigar los riesgos asociados. Sin evidencia de revisión a la caracterización de procesos, subprocesos, documentación de manuales, instructivos y procedimientos, afectando la eficiencia, seguridad de la información y la capacidad de innovación.
Puntaje		50%	

5.2.4. Información y Comunicación

El componente se evaluó a través de 14 preguntas que en promedio obtuvo un 57% de nivel de cumplimiento.

Este componente presentó la mayor diferencia respecto de la evaluación anterior, disminuyó en un 7%; de los 14 criterios, 12 presentan “deficiencia de control”, mientras que 2 se ubican en “mantenimiento del control”, como se muestra a continuación

Tabla 5. Información y Comunicación

Clasificación	Requerimientos	Asunto	Observación
Deficiencia del control	12	Política de gestión documental/ Matriz de flujo de comunicaciones/ Administración del riesgo de Seguridad Digital	<i>De los criterios evaluados (12) Se encuentra presentes y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución”:</i> Persisten falencias con: ✓ La implementación y actualización de las políticas de gestión documental y de seguridad de la información, respectivamente. ✓ En la definición de criterios y controles para la gestión de la información y utilización de

Clasificación	Requerimientos	Asunto	Observación
			<p>información relevante para la comunicación interna y externa eficaz</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ En la caracterización de activos de seguridad digital, usuarios y grupos de valor ✓ En la articulación de los sistemas de información institucionales.
Mantenimiento del control	2	Matriz de activos de información / Plan Institucional de Archivo / Denuncias anónimas	<p>De los criterios evaluados (2) <i>“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”</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los medios de comunicación se apoyan en la tecnología para difundir información y para recepcionar denuncias anónimas. ✓ Se identifican los responsables del manejo de la información Institucional. ✓ el Plan Institucional de Archivo-PINAR requiere ajustes. ✓ Pendiente la aprobación de la matriz de activos de información y la categorización de información clasificada y reservada.
Puntaje		57%	

5.2.5. Actividades de Monitoreo

El componente se evaluó a través de 14 preguntas que en promedio obtuvo un 61% de nivel de cumplimiento, que refleja un nivel de la evaluación igual al del semestre anterior, como se observa:

Tabla 6. Actividades de monitoreo

Clasificación	Requerimientos	Asunto	Observación
Deficiencia del control	11	Operatividad del Comité de Desempeño	<p><i>De los criterios evaluados (11) Se encuentra presentes y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución”:</i></p> <p>Se requiera mayor operatividad del Comité Institucional de Gestión del Desempeño y de Control Interno, como impulsor para la participación de las líneas de defensa en el desarrollo del Sistema de Control Interno.</p>
Mantenimiento del control	3	Plan Anual de Auditoría	<p><i>De los criterios evaluados 3 “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”:</i></p> <p>Se desarrollan los roles de la tercera línea de defensa, el Plan Anual de Auditoría se encuentra aprobado y en ejecución, lo que aporta al mejoramiento del Sistema de Control Interno, sin embargo se requiere la articulación de los procesos para las mejoras del SCI.</p>
Puntaje		61%	

6. OBSERVACIONES

- ✓ Los resultados de la evaluación independiente sobre la implementación y operación del Sistema de Control Interno-SCI en el semestre 2023-1, conforme a los lineamientos del

DAFP, arroja un nivel de cumplimiento del 53% tres puntos menos del resultado del semestre anterior que fue del 57%.

- ✓ El Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG está desarticulado del Sistema de Control Interno-SCI.
- ✓ Escaso impulso del Comité Institucional de Gestión del Desempeño y de Control Interno en el desarrollo del Sistema de Control Interno.

7. RECOMENDACIÓN

- ✓ Desde el impulso de la Línea Estratégica y el Comité Institucional de Gestión del Desempeño y de Control Interno, establecer mecanismos para lograr la articulación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG con el Sistema de Control Interno-SCI.

Evaluador

Revisó:



SONIA ELENA CASANOVA SEVILLANO
Profesional Universitaria



DEYSI POTOSÍ ARBOLEDA
Jefe encargada Oficina de Control Interno