

INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL
ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
CORPORACIÓN GILBERTO ECHEVERRI MEJÍA

SEGUNDO SEMESTRE DE 2023

LUCAS ROLDAN VELEZ
JEFE DE CONTROL INTERNO

MEDELLIN, 12 DEL ENERO 2024



+ (57) (4) 540 90 40 / 01 8000 413522

Edificio Estación Medellín- Ferrocarril de Antioquia
Carrera 52 n° 43 - 31, oficinas 204 y 205, MEDELLÍN, ANTIOQUIA

www.corporaciongilbertoecheverri.gov.co



Fundación **epm**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



TABLA DE CONTENIDO

DESARROLLO.....	3
EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2023-1.....	5
CONCLUSION	12



+ (57) (4) 540 90 40 / 01 8000 413522

Edificio Estación Medellín- Ferrocarril de Antioquia
Carrera 52 n° 43 - 31, oficinas 204 y 205, MEDELLÍN, ANTIOQUIA

www.corporaciongilbertocheverri.gov.co



Fundación **epm**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



DESARROLLO

En cumplimiento a lo dispuesto 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", en su Artículo 156, donde señala que el jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, deberá publicar cada 6 meses, en el sitio web de la entidad un "Informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno" dado el proceso de implementación del MIPG, y según la Circular externa 100-006 de 2019 del Departamento Administrativo de la Función Pública, se presenta el Informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno en la entidad.

El corte de la información es del 30 de DICIEMBRE 2023.

Fase planeación general de la auditoría basada en riesgos: Verificar el grado de avance e implementación la evaluación independiente de control interno (pormenorizado) primer semestre vigencia 2023.

Fase de ejecución (desempeño del trabajo de auditoría): la fase de ejecución se realiza con la información de la entidad, basada en las recomendaciones, observaciones y hallazgos hechos por control interno.

Fase comunicación de resultados (informe de auditoría): esta fue informada en la carta de compromisos, es importante aclarar *si existe observación o hallazgos, se contará con 1 semana (5 días hábiles) el área encargada, para realizar los descargos y validar por parte de control interno el entre el 29 DICIEMBRE al 05 de ENERO 2024.*

Actividad	Fecha inicio
Reunión de Inicio de la Auditoria	15 DE DICIEMBRE 023
Planeación	18 DE DICIEMBRE 2023 AL 20 DE DICIEMBRE 2023
Ejecución	21 DE DICIEMBRE 2023 AL 29 DE DICIEMBRE 2023
Socialización informe preliminar	29 DE DICIEMBRE 2023
Emisión de Informe Final	29 DE DICIEMBRE 2023
Entrega de Plan de Mejoramiento	29 DE DICIEMBRE 2023
Seguimiento Plan de Mejoramiento	12 DE MARZO 2024

Fase seguimiento del progreso se revisa primer semestre y de vuelve verificar en el segundo semestre.

Objetivo de la auditoría: evaluación Independiente de control interno.

Alcance de la auditoría: PMI hasta el 30 de DICIEMBRE 2023

Consideraciones sobre recursos necesarios para el desarrollo de la auditoría: en esta auditoria solo se necesita informa que la entidad debe entregan a control interno por solicito vía correo electrónico.

Programa para el desarrollo de la auditoría: papeles de trabajo control interno



+ (57) (4) 540 90 40 / 01 8000 413522

Edificio Estación Medellín- Ferrocarril de Antioquia
Carrera 52 n° 43 - 31, oficinas 204 y 205, MEDELLÍN, ANTIOQUIA

www.corporaciongilbertocheverri.gov.co



Fundación **epm**



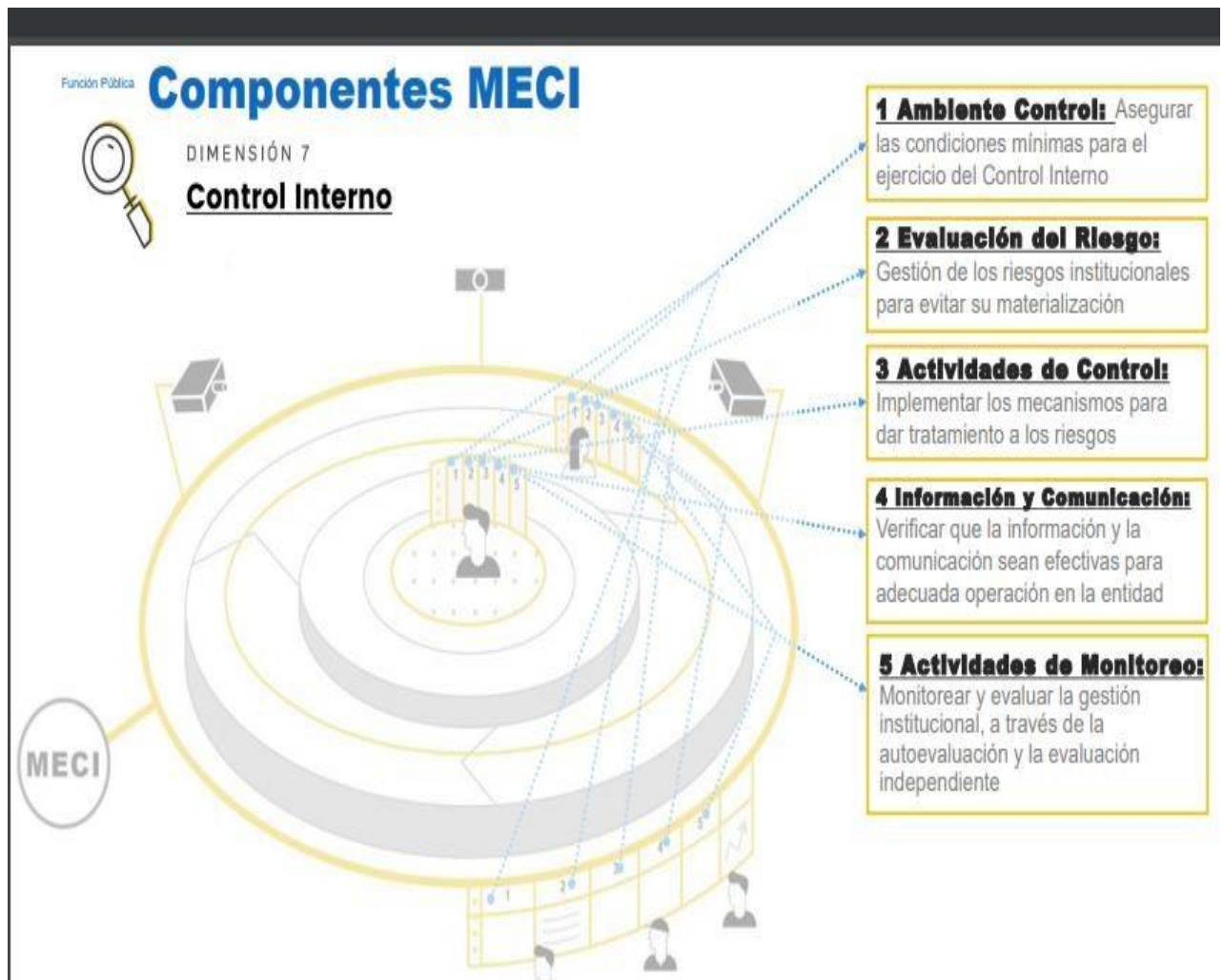
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2023-2

Para ello se realizó análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo estándar de control interno y su efectividad en relación con la estructura de control teniendo en cuenta cada una de las evidencias que reposan en carpeta compartida producto de los seguimientos realizados desde Subdirección administrativa /Componente Planeación como segunda línea de defensa

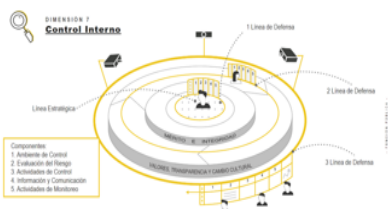
El análisis se realiza teniendo en cuenta los 5 componentes de control.



En la HOJA CONCLUSIONES se presenta el avance del Sistema de control interno y su comparación con el semestre 2023-1 al 2023-2 pasando del 92 % a 95%

RESULTADOS EN EL FORMATO DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DELESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO CORPORACIÓN GILBERTO ECHEVERRI MEJÍA SEGUNDO SEMESTRE 2023.

Nombre de la Entidad:	CORPORACIÓN GILBERTO ECHEVERRI MEJÍA
Periodo Evaluado:	julio a diciembre 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

95%

Conclusión 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	Los 5 Componentes, Ambiente de Control, Evaluación del Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación y Actividades de monitoreo, se encuentran presente y funcionando de manera integrada, no obstante se hace necesario realizara operaciones de fortalecimiento y mejora para su ejecución.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La Actividad de Control Interno se ejerce prestando los servicios de aseguramiento y consultoría con total independencia y objetividad, con el fin de agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad, en el cumplimiento de los objetivos, aportando un enfoque sistemático y disciplinado en la evaluación y mejoramiento de los procesos de gestión de riesgos y control.
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	Se tienen definidos los roles y responsabilidades para una adecuada administración del riesgo, lo cual implica una participación activa de todas las instancias de la Corporación, tomando como referente su relación con las Líneas de Defensa establecidas en el Modelo estándar de Control Interno

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	92%	<p>FORTALEZAS</p> <p>1) Código de Integridad, aprobado, adoptado y socializado mediante Resolución 0013 de 2019. 2) desarrollo del test de percepción de integridad. 3) Adopción de la Política de la Administración del Riesgo como marco general de actuación para el control y la administración de los riesgos Resolución 049/2020. 4) Creación del Comité de Dirección, como comisión de apoyo con el fin de proyectar a la Corporación hacia el logro de sus metas y consecución de objetivos y seguimiento a informes de auditorías de Control Interno Resolución 054/ 2020. 5) Seguimiento y monitoreo a los controles asociados a los riesgos. 6) Realización de análisis financiero en Comité Directivo, para posterior presentación ante Junta Directiva. 7) Conformación del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno en la Corporación y se adopta su respectivo Reglamento, Resolución 039/ 2020. 8) 2) Aprobar el Plan anual de Auditoría por el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno. 9) Seguimiento a las responsabilidades de líneas de defensa.</p> <p>POR MEJORAR</p> <p>Continuar con Estrategia para la Gestión de Conflicto de Interés.</p>	81%	El estado del componente anterior corresponde a la evaluación del Sistema de control interno realizado a 30 de diciembre de 2021	11%



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
Evaluación de riesgos	Si	97%	<p>FORTALEZAS</p> <p>1) Plan Estratégico 2015-2020 se cuenta con Objetivos Estratégicos y Objetivos Operativos y con el de Plan de Acción institucional. 2) Se realiza auditoria de seguimiento al Plan de Acción Institucional. 3) Se validó la Resolución 049 de 14 de julio de 2020, por la cual se adopta la Política de Administración del Riesgo, adicionalmente se validó el documento Política Operación Riesgo SGI-PO-01. 4) Se realiza evaluación y seguimiento al Mapa de Riesgos incluidos los riesgos de corrupción en el Marco del Plan Anticorrupción y de Atención a la Ciudadanía, a los controles asociados para la instauración del plan de mejoramiento institucional. 5) Se tiene definido en Manual de funciones para el desarrollo de las actividades de control. 6) Se ha realizado análisis de riesgos con resultados de auditoria, desde comité directivo, se ha realizado seguimiento permanente con la segunda línea de defensa, así mismo se ha socialización a línea de defensa 1, sobre MIPG y la gestión por procesos. 7) se inicio socialización en administración de riesgos, las líneas de defensa son más conscientes del tema de riesgos, se inicio con caracterización de procesos.</p> <p>ACCIONES DE MEJORA. Se debe continuar con la transición de matriz de riesgos.</p>	79%	El estado del componente anterior corresponde a la evaluación del Sistema de control interno realizado a 30 de diciembre de 2021.	18%



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
Actividades de control	Si	90%	<p>FORTALEZAS: 1)Se cuenta con SGST y se iniciara la implementación de SGI a través de MIPG, que se integra de forma adecuada a la estructura del control en la entidad, Control Interno realiza los seguimientos correspondientes. 2)Se cuenta con un Manual de Funciones. 3)Contratos de cada area/ Actividades Asociadas a contratistas. 4)Seguimientos correspondientes a través del Secop. 5)Seguimiento a los riesgos cada 4 meses de acuerdo a las disposiciones legales. 6)Auditoria de CI En el marco del PAAC. 7)Se realiza valuacion de controles y su efectividad desde La oficina de Control Interno. 8)Desde CI se realiza auditoria a los controles, a los riesgos y a la efectividad de los controles por MEJORAR:</p> <p>Contar con personal de TIC Fortalecer el proceso de gestion TIC teniendo en cuenta las acciones de mejora del Furag para la política gobierno digital y seguridad digital</p>	79%	El estado del componente anterior corresponde a la evaluación del Sistema de control interno realizado a 30 de diciembre de 2021	11%

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
Información y comunicación	Si	96%	<p>FORTALEZAS: 1)Diseño del Sistema de Información Mentes. 2)Se tiene definidos Activos desde el área de Tic. 3)Se cuenta con el Sistema de Información Mentes, con ERP Sistema de Información financiero, para captura y procesamiento posterior de información para consecución de metas y objetivos. 4)Plan de Comunicaciones, Página web, Podscat, Redes Sociales, Al Aire, Revista Corpo. 5)Políticas definidas en cada área las cuales se formalizan a través del SGI en los procesos Gestión comunicaciones, Proceso Gestión Documental, Proceso Gestión servicio a la Ciudadanía. 6)Se cuenta con canales de atención Presencial, Telefónico, Virtual, Urra y en Web Corporativa, reconocidos a todo nivel de la organización. 7)Procedimiento comunicaciones Internal externa (desde gestión documental y desde área de comunicaciones de la Corporación), para facilitar una comunicación interna efectiva. 8)Se cuenta con un Proceso Gestión documental. 9)Informe Trimestral y Semestral de PQRS. 9)Se cuenta con Caracterización usuarios. 10)Se realiza Encuesta de satisfacción, para incorporar las mejoras correspondientes. 11)Evaluación ITA. 12) 13)Análisis y verificación en el marco del Comité Institucional de Control Interno de las Políticas definidas en cada área las cuales se formalizan a través del SGI en los procesos Gestión comunicaciones, Proceso Gestión Documental, Proceso Gestión servicio a la Ciudadanía. 14)Análisis y verificación en el marco del Comité Institucional de Control Interno de las auditorías a los informes cuatrimestral de las pQRS en el marco del PAAC y a las PQRS semestrales. 15) definición de la Política de comunicaciones</p>	93%	El estado del componente anterior corresponde a la evaluación del Sistema de control interno realizado a 30 de diciembre de 2022	3%

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
Monitoreo	Si	100%	<p>FORTALEZAS</p> <p>1)Se cuenta con el Plan Anual de Auditorías. 2)Desde el Comité Institucional de Control Interno se realizo análisis del FURAG. 2)Evaluaciones definidas en el Plan Anual de auditorias sobre el diseño y operación de los controles para evitar materialización. 3)Definición en la política de la administración del riesgo el monitoreo de la línea de defensa dos. 4)Se cuenta con auditoria regular de Contraloría General de Antioquia y Auditoria de la Revisoría Fiscal. 5)Definición de Planes de Mejoramiento producto de auditorias externas e internas. 6)Se tiene definido el comité institucional de coordinación de control interno, Resolución 039/2020. 7)Auditoria al Planes de Mejoramiento Institucional. 8)Riesgos establecidos en contratos (establecidos con colombia compra eficiente). 8)Realización Semestral Informe de Seguimiento de PQRSD.9) Revisión y ajuste del plan de mejoramiento institucional 10) compromiso de las areas para identificación de acciones 11) definición de carpetas en intranet para garantizar seguimiento de acciones establecidas para hallazgos 12) socialización de Plan d emejoramiento a junta directia 13) Análisis y verificación en el marco del Comité Institucional de Control Interno de la aprobación del Plan Anual de Auditoría14) Se defino mapa de procesos y se inicio caracterización de procesos lo que permite ser mas conciente de la gestión del proceso y de gestión de riesgos 15) se realizo socialización de política de riesgos 16) divulgación permanente de código de integridad lo que permite generar cultura ante los riesgos de corrupción 17) Actualización permanente de la pagina web para dar cumplimiento a la ley 1712 de 2014 1 18) Articulación permanente entre la línea de defensa 2 y línea de defensa 3, 19) realización de comité institucional de gestión y desempeño lo que permite realizar seguimiento a las políticas de MIPG y definir controles que eviten la materialización del riesgos 20) generar conciencia de que los riesgos no solo estan en el mapa de riesgos, sino que estan presentes en la operación de los procesos</p> <p>19) Análisis de Plan de mejoramiento en el Comité Institucional de gestión y desempeño DEBILIDADES el sistemas de información financiera no esta trabajando en un 100% y presenta muchos problemas de soporte y respaldo, adicional se esta trabajando muy manual el tema contable.</p>	100%	El estado del componente anterior corresponde a la evaluación del Sistema de control interno realizado a 30 de diciembre de 2022	0%

CONCLUSION

La Corporación Gilberto Echeverri Mejía ha demostrado un compromiso constante para mejorar sus procesos a lo largo del tiempo. En el segundo semestre del año 2021, lograron alcanzar una calificación del 88% en su Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno. Esta cifra mejoró aún más en el primer semestre del año 2022, alcanzando un 91%, lo que representa un incremento significativo.

Para el segundo semestre del año 2022, la corporación logró obtener un impresionante porcentaje del 96% en su Evaluación Independiente de Control Interno, lo que muestra un aumento del 5% con respecto a la evaluación anterior. Sin embargo, a pesar de estos avances, la entidad enfrenta actualmente desafíos en su línea financiera.

Hasta el corte del 30 de diciembre de 2023, la entidad no cuenta con un software financiero y está utilizando Excel para gestionar la información financiera. Generando alertas sobre el proceso de confiabilidad, al no alcanzar el 100% de precisión en el proceso. Como resultado de esta situación, la evaluación independiente de control interno ha sido rebajada a un 92%, pero con varias acciones realizada la entidad para el segundo semestre de año logros subir 3 puntos y tener un resultado final 95%, a pesar de las dificultades en la línea financiera.

Es importante destacar que la corporación tiene todos los controles establecidos, pero se ha identificado que gran parte de las operaciones financieras se manejan manualmente, lo que puede dar lugar a errores significativos, y el operador ITO, no está funcionando en un 100% y el sistema presenta dificultades para los reportes mensuales.

Control interno no tiene hallazgos, ni observaciones, pero recomienda tener muy presente: la entidad debe realizar las acciones necesarias (para subir el 5%, que hace falta), para poner en marcha y subir la implementación de estos componentes, para poder llegar a un sistema de evaluación independiente de control interno a un 100%, que es nivel óptimo donde debe estar la entidad en temas de control.