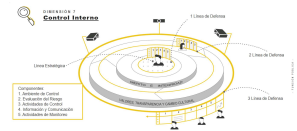


|                       |  |
|-----------------------|--|
| Nombre de la Entidad: | UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA                 |
| Periodo Evaluado:     | SEGUNDO SEMESTRE DE 2020 (Elaborado el 29-01-2021) |



|   |     |
|---|-----|
| Estado del sistema de Control Interno de la entidad | 75% |
|---|-----|

**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 | El sistema de control interno en la Universidad se encuentra implementado debidamente en todos sus componentes. Cada uno de los componentes opera adecuadamente y de manera integrada, permitiendo consolidar una cultura de control a través de la interiorización de los valores institucionales, las actividades estratégicas de desarrollo de talento humano y la revisión permanente de la Alta Dirección a través de los diferentes Comités que integran, se evidencia también que la institución ha fortalecido su cultura de prevención a través de la gestión de riesgos y la mejora de las actividades de control con el mejoramiento continuo del sistema de gestión integral (Calidad, Seguridad de la información y SST), así como el proceso de la autoevaluación institucional y el de programas académicos. La Universidad cuenta con sistemas de información robustos que resultan ser apropiados para la operación, pero que deben ser fortalecidos mediante la integración. La Alta Dirección busca permanentemente fortalecer el proceso de comunicación que permita dar a conocer los resultados de la entidad y facilitar la comunicación interna y externa. La Oficina de Control Interno opera en el marco de sus competencias, promueve mejoras desde la evaluación independiente y desde los hallazgos que emite la CGR. |
| ¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):  | Si | La Universidad, cuenta con una serie de elementos claves de la gestión, cuyos controles asociados son evaluados de forma permanente, con niveles de autoridad y responsabilidad definidas a través de las líneas de defensa, orientadas a la prevención, control y gestión del riesgo para el cumplimiento de los objetivos institucionales y la mejora continua; sin embargo, se debe de implementar en cada uno de los componentes del MECI acciones que promuevan las mejoras.  |
| 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 | La Universidad tiene identificadas las líneas de defensa, entiende y conoce la operación de este esquema, sin embargo es necesario consolidar el modelo mediante la documentación de las líneas de defensa en el cual se reconozca claramente la responsabilidad y segregación de las funciones a través de los controles operativos y gerenciales de la primera línea, el marco de supervisión de la segunda línea y la evaluación independiente de la Oficina de Control Interno en la tercera línea.  |

| 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  | 81%                              | Se cuenta con Código de integridad, el cual ha sido socializado, respecto al mismo se debe fortalecer los aspectos de medición. Así mismo, implementar y documentar estrategias para el manejo de conflictos de intereses, en especial con el uso de la información. Se tiene el Código de Buen Gobierno, el cual está pendiente de aprobación por el Consejo Superior, en el se contempla la forma en la cual se manejarán los conflictos de intereses. Se tienen definidas líneas de defensa, las cuales deben ser documentadas a través del modelo de líneas de defensa aplicable a las funciones de la Universidad. Se debe implementar el plan de bienestar y generar un proceso de evaluación de su impacto en la Universidad. Fortalecer los procesos de inducción en cuanto a aptitudinal. Se debe implementar un PIC que comprenda la formación en competencias y la formación para el puesto de trabajo. EL Comité Institucional de Control Interno esta constituido formalmente y opera normal. La Alta Dirección, analiza, revisa y hace seguimiento a diversos temas a través de los Comités (Gerencia PDI, SIG, Control Interno) | 77%  | Se cuenta con Código de integridad, el cual ha sido socializado, respecto al mismo se debe fortalecer los aspectos de medición. Así mismo, implementar y documentar estrategias para el manejo de conflictos de intereses, en especial con el uso de la información. Se tienen definidas líneas de defensa, las cuales deben ser documentadas a través del modelo de líneas de defensa aplicable a las funciones de la Universidad. Se debe implementar el plan de bienestar y generar un | 4%                          |
| Evaluación de riesgos      | Si  | 79%                              | El Grupo de Gestión de Riesgos existe formalmente y opera adecuadamente, se actualizo su norma de creación. Se actualizo la política de Gestión de riesgos y la metodología. El Comité Institucional de Control Interno revisa y hace seguimiento a la gestión de riesgos y al mapa de riesgos institucional. Aunque se identifica riesgos de corrupción, los procesos deben evaluar los temas que tengan mayor exposición a este tema. Se deben revisar los procedimientos con el fin de evidenciar de manera adecuada la segregación de funciones. Se debe apropiar por parte de los responsables de los procesos la cultura de seguimiento a los riesgos. Se deben identificar los servicios tercerizados para identificar los riesgos y tratarlos. Aunque la metodología establece la vigilancia del contexto, se debe apropiar esta metodología con el fin de que los cambios sean revisados permitiendo revisar los riesgos y adoptar o actualizar los controles.  | 79%  | El Grupo de Gestión de Riesgos existe formalmente y opera adecuadamente. Se adopto formalmente la política de Gestión de riesgos y la metodología. El Comité Institucional de Control Interno revisa y hace seguimiento a la gestión de riesgos y al mapa de riesgos institucional. Aunque se identifica riesgos de corrupción, los procesos deben evaluar los temas que tengan mayor exposición a este tema. Se deben revisar los  | 0%                          |
| Actividades de control     | Si  | 67%                              | Se encuentra documentadas los manuales de funciones, actualmente se esta realizando el proceso de modernización administrativa que tiene como fin intervenir la estructura organizacional y que permita dar respuesta efectiva a la segregación de funciones para responder los controles. La Oficina de Control Interno debe incorporar en su programa de auditoria la revisión de los controles relacionados con los servicios tercerizados y los referentes a los sistemas de información. Se tienen documentados los procedimientos requeridos para operar de los diferentes procesos, sin embargo se observa algunos desactualizados, lo cual podría generar una respuesta no efectiva de los controles frente a los riesgos.   | 67%  | Se encuentra documentadas los manuales de funciones, actualmente se esta realizando el proceso de modernización administrativa que tiene como fin intervenir la estructura organizacional y que permita dar respuesta efectiva a la segregación de funciones para responder los controles. La Oficina de Control  | 0%                          |
| Información y comunicación | Si  | 86%                              | La Universidad cuenta con sistemas de información que apoyan la gestión de la entidad, algunos de los sistemas no se encuentran integrados lo que puede generar riesgos. La Universidad tiene implementando un sistema de gestión documental el cual debe seguir fortaleciendo mediante la implementación y fortalecimiento de los instrumentos archivísticos. La Universidad cuenta con una política de comunicaciones, la cual debe ser operacionalizada mediante directrices y procedimientos, lo medios de comunicación permite dar a conocer los resultados de la Universidad y facilita la comunicación interna, se debe promover al interior de la comunidad universitaria su consulta. La Universidad identifica sus grupos de valor, se debe fortalecer la apropiación de los mismos en las dependencias. La información de PQRS es analizada y se toman medidas para la mejora del sistema. Se realizan los análisis de la MSU y de la información que se acopia en el proceso de la audiencia pública de rendición de cuentas a la ciudadanía.  | 75%  | La Universidad cuenta con sistemas de información que apoyan la gestión de la entidad, algunos de los sistemas no se encuentran integrados lo que puede generar riesgos. La Universidad tiene implementando un sistema de gestión documental el cual debe seguir fortaleciendo mediante la implementación y fortalecimiento de los instrumentos archivísticos. La Universidad cuenta con una  | 11%                         |
| Monitoreo                  | Si  | 64%                              | La Alta Dirección realiza análisis de los informes de evaluación producto de los organos de control, auditorias externas y las presentadas por Control Interno, se debe fortalecer la apropiación de las líneas de defensa para la implementación de la mejora. La Oficina de Control Interno define su programa de auditoria con base en análisis de riesgo y el mapa de aseguramiento lo que permite priorizar las auditorias, sin embargo las solicitudes de organos externos y otras en la Universidad limitan la cobertura del programa de acuerdo a los recursos. La Oficina de Control Interno emite los informes de auditoria, verificaciones y evaluaciones, pero se debe concientizar a las dependencias de la necesidad de implementar planes de mejoramiento de acuerdo a las observaciones detectadas. Se debe definir directrices que permita a la primera línea de defensa reportar las debilidades o desviaciones de los controles internos.   | 71%  | Este es el primer informe presentado bajo el formato, por lo cual no se tiene informe anterior. No se puede realizar comparativo  | -7%                         |

