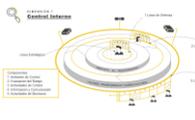


Nombre de la Entidad:	Municipio de Medellín
Período Evaluado:	Semestre I del 2020



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

77%

**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):	En proceso	La evaluación independiente del Estado del Sistema de Control Interno –MECI– de la Administración Central del Municipio de Medellín, correspondiente al primer semestre de 2020 y de acuerdo con los lineamientos que impartió el Departamento Administrativo de la Función Pública, arrojó un nivel de operatividad de los componentes del 77%, se considera un nivel de madurez Alto, teniendo en cuenta el tamaño y complejidad de la entidad por su estructura robusta. Los cinco (5) componentes del MECI lograron el siguiente nivel de desarrollo, en cuanto a diseño, implementación y operatividad: Ambiente de control (88%), Evaluación de riesgos (76%), Actividades de control (67%), Información y comunicación (70%), Monitoreo (89%). Analizados los resultados de la evaluación por cada uno de los componentes, de los 17 lineamientos o especificaciones asociadas a cada uno de los componentes del MECI y de las 81 preguntas indicativas (aspectos evaluados) definidas por el DAFP, permitieron establecer la efectividad del Sistema de Control Interno, como se observa a continuación: De 81 aspectos evaluados, 53 equivalentes al 65%, se encuentran presentes y funcionan correctamente, por lo tanto se requiere de acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa. De los 81 aspectos, 21 equivalentes al 26%, se encuentran presente y funcionando, pero requieren mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva. Finalmente, 7 aspectos, equivalentes al 9%, una presenta deficiencia de control (en cuanto al diseño o en la ejecución y 6 presentan deficiencia de control de mayor nivel en el diseño y en la ejecución.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno, correspondiente al primer semestre de la presente vigencia, muestra que los componentes están presentes y funcionando en un 75% (50 al 100% y 24 al 50%), basado en las respuestas y evidencias aportadas por los responsables de su operatividad. Los lineamientos y consolidados en el formato definido por el DAFP. La medición permitió establecer el estado del avance y desarrollo de los componentes del MECI, desde los ítems de menor desarrollo (baja calificación) hasta aquellos con mejor calificación. La evaluación permitió establecer que la entidad ha avanzado de manera significativa en el diseño e implementación de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el Modelo Integral de Planeación y Gestión-MIPG, bajo el esquema de líneas de defensa y la medición de la efectividad de la estructura de control que la entidad ha logrado consolidar, lo que ha permitido, de manera razonable y efectiva, garantizar el buen manejo de los recursos, cumplimiento de los objetivos estratégicos, planes, programas y proyectos, y el mejoramiento en la prestación del servicio a los usuarios, após fundamentales para la generación de valor público. La implementación integral de las políticas de gestión y desempeño contenidas en MIPG, le permitirán a la entidad fortalecer su estructura para la gestión y adecuada operación, con el establecimiento de controles y con el funcionamiento del Modelo Estándar de Control Interno-MECI a través de sus 5 componentes permitiendo a la entidad establecer la efectividad de los controles diseñados desde la estructura del MIPG. Verificación que se realizará una vez culmine el segundo semestre de 2020.
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 entidad tiene definidas instancias que gobiernan el desarrollo y fortalecimiento del Sistema de control interno, a través del establecimiento de las reglas, condiciones, políticas, metodologías para que el Modelo se implemente, funcione y logre sus objetivos. La Administración Central del Municipio de Medellín, tiene Decreto 0577 de 2018, creó y conformó el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Administración Central del Municipio de Medellín, como órgano asesor y decisorio en temas de control interno y con funciones definidas (artículo 21, prescrito por el señor Alcalde e integrado por servidores públicos del nivel directivo. Lo anterior, ha permitido importantes avances en el diseño, implementación y mantenimiento de la estructura del Modelo Estándar de Control Interno –MECI a través de los cinco componentes y asignar las responsabilidades en la materia a través de la adaptación del esquema de líneas de defensa. En el Manual Político Integral de Administración de Riesgos del Municipio de Medellín, que expresa la declaración y las intenciones generales de la alta dirección con respecto a la gestión del riesgo que incluye, la identificación, análisis, valoración, control, tratamiento, monitoreo y seguimiento, se tiene definido el esquema de líneas de defensa y se determinan los roles y responsabilidades de cada uno de los servidores en la gestión de los riesgos de la entidad.

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	88%	<p>Fortaleza:</p> <p>El Municipio de Medellín está presente y funcionando los siguientes instrumentos de control: Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgo para la entidad. La entidad cuenta con un mecanismo de monitoreo y seguimiento de los riesgos de corrupción. Creación e actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (incluye ajustes en periodicidad para reunión, articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño).</p> <p>Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa.</p> <p>Definición de líneas de apoyo en temas clave para la toma de decisiones, alineando el Esquema de Líneas de Defensa.</p> <p>Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorda con tratamiento de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Control Interno de la Administración Pública. La entidad debe considerar su aplicación en la entidad, considerando el entorno que pueden definir acciones prioritarias para su desarrollo. La Alta Dirección frente a la política de Administración del Riesgo define los niveles de exposición del riesgo, teniendo en cuenta cada uno de los objetivos establecidos.</p> <p>Evaluación de la planeación estratégica, considerando además frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que pueden afectar al desarrollo, entre otros aspectos que gestionan de forma asumible su cumplimiento.</p> <p>Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano.</p> <p>Evaluación de las actividades relacionadas con el ingreso del personal.</p> <p>Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal.</p> <p>Análisis de los costos con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (7a línea de defensa).</p> <p>Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal.</p> <p>Establecer el impacto del Plan Institucional de Capacitación – PIC.</p> <p>Acorde con la estructura del Esquema de Líneas de Defensa se han definido estándares de reporte, periodicidad y responsabilidades frente a diferentes temas críticos de la entidad.</p> <p>La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros.</p> <p>Teniendo en cuenta la información suministrada por la 2a y 3a línea de defensa se tomaron decisiones a tiempo para garantizar el cumplimiento de las metas operativas.</p> <p>Se evalúa la efectividad del control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otros herramientas, a fin de garantizar la adecuada formación y actualización frente a la planeación de riesgo.</p> <p>Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo.</p> <p>Oportunidades de mejora:</p> <p>El requerimiento 1 "Analizar sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad", 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. Requerimiento de entorno presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución. Aplicación del Código de Integridad. (Incluye análisis de desviaciones, conveniencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, y otros temas relacionados).</p>			88%
Evaluación de riesgos	Si	76%	<p>Fortaleza:</p> <p>La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo relevantes y apropiados para la Entidad. Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración del Riesgo, se alinean dicho instrumento para toda la entidad, incluyendo regionales, áreas temáticas u otras instancias que afectan la prestación del servicio.</p> <p>La Oficina de Planeación, Gestión de Riesgos (dentro de la entidad), como 2a línea de defensa, proporciona información clara frente a la gestión del riesgo. Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente. Se tienen a cabo seguimientos a las acciones definidas para mejorar materializaciones de riesgo detectadas.</p> <p>La Alta Dirección monitorea los riesgos de conformidad con la periodicidad establecida en la Política de Administración de Riesgos.</p> <p>El diseño de otros sistemas de gestión de riesgo normados (dentro de las instancias relacionadas como la ISO), se integran de forma adecuada a la estructura de control de la entidad. La entidad establece actividades de control alineadas sobre las infraestructuras tecnológicas, los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías.</p> <p>Para los proveedores de tecnología se definen actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios.</p> <p>El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo. Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.</p> <p>Se evalúa 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 diseño.</p> <p>Oportunidades de mejora:</p> <p>Para los siguientes requerimientos se requieren acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha, toda vez que la auditoría encontró que no estaban presentes (se han identificado y priorizado las acciones específicas en donde no es posible adscribir adecuadamente las funciones (i): falta de personal, presupuesto), con lo fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.</p> <p>Se cuenta con manuales de procedimientos y guías de operación de sistemas de gestión de riesgos.</p> <p>Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otros herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.</p> <p>Cuando los requerimientos que se encuentran presente y funcionando, requieren acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.</p> <p>Se cuenta con información de la 3ra línea de defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan.</p> <p>Identificación de que los responsables están ejecutando los controles tal como han sido diseñados.</p>			76%
Actividades de control	Si	67%	<p>Fortaleza:</p> <p>La entidad cuenta con el instrumento de información relevante (interna/externa) y cuenta con un mecanismo que permite su actualización.</p> <p>La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos.</p> <p>La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes. La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima e oficial de posibles situaciones irregulares y cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos.</p> <p>La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva.</p> <p>La entidad desarrolla e implementa canales que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos.</p> <p>Incluye canales y procedimientos de atención telefónica (usando aplicaciones).</p> <p>La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y also son reconocidos a todo nivel de la organización. La entidad cuenta con procesos y procedimientos para el manejo de la información externa que incluye, quién la clasifica, quién la recibe, y a la respuesta requiere (qué tan rápida y la respuesta).</p> <p>Oportunidades de mejora:</p> <p>Para los siguientes requerimientos se requieren acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha, toda vez que la auditoría encontró que no estaban presentes (se han identificado y priorizado las acciones específicas en donde no es posible adscribir adecuadamente las funciones (i): falta de personal, presupuesto), con lo fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.</p> <p>La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos. La entidad cuenta con procesos de operación relacionados con canales de denuncia e información interna y externa, y responsabilidades de personal de la entidad para el manejo de la información.</p> <p>La entidad cuenta con procesos procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de la forma que se puedan mejorar.</p>			67%
Información y comunicación	Si	70%	<p>Fortaleza:</p> <p>En el Municipio de Medellín están presente y funcionando los siguientes instrumentos de control del Componente Información y Comunicación:</p> <p>La entidad cuenta con el instrumento de información relevante (interna/externa) y cuenta con un mecanismo que permite su actualización.</p> <p>La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos.</p> <p>La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes. La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima e oficial de posibles situaciones irregulares y cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos.</p> <p>La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva.</p> <p>La entidad desarrolla e implementa canales que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos.</p> <p>Incluye canales y procedimientos de atención telefónica (usando aplicaciones).</p> <p>La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y also son reconocidos a todo nivel de la organización. La entidad cuenta con procesos y procedimientos para el manejo de la información externa que incluye, quién la clasifica, quién la recibe, y a la respuesta requiere (qué tan rápida y la respuesta).</p> <p>Oportunidades de mejora:</p> <p>Para los siguientes requerimientos se requieren acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha, toda vez que la auditoría encontró que no estaban presentes (se han identificado y priorizado las acciones específicas en donde no es posible adscribir adecuadamente las funciones (i): falta de personal, presupuesto), con lo fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.</p> <p>La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos. La entidad cuenta con procesos de operación relacionados con canales de denuncia e información interna y externa, y responsabilidades de personal de la entidad para el manejo de la información.</p> <p>La entidad cuenta con procesos procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de la forma que se puedan mejorar.</p>			70%

Monitoreo	Si	86%	<p><b>Fortaleza:</b> El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga su vez y hace el correspondiente seguimiento a sus ejecuciones. La Oficina de Control Interno o quien haga su vez realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo) que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos. Acorde con el Esquema de Línea de Defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones. Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadoras, ONG's u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones. La entidad cuenta con políticas donde se establece a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo. Los procesos y servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgo. Se evalúa la información suministrada por los usuarios (Sistema PODS), así como de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad. Verificación del avance y cumplimiento de las acciones indicadas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones (2ª Línea). Evaluación de la efectividad de las acciones iniciadas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de otras externas (3ª Línea de defensa). Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes.</p> <p><b>Oportunidades de mejora:</b> Requerimientos que aunque se encuentran presente y funcionando, requieren acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución. La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones internas e independientes para controlar acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno. A partir de la información de las evaluaciones independientes, se evalúan para determinar su efecto en el Sistema de Control Interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos, a fin de determinar cursos de acción para su mejora. Los informes recibidos de otras entidades (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otros) se consolidan y se concluye sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar las rutas de acción. La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno y si se han cumplido en el tiempo establecido.</p>		86%
-----------	----	-----	--	--	-----