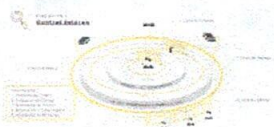


Nombre de la Entidad:
Periodo Evaluado:



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

98%

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	En la ES-INFOPE de Ciénega, los componentes que conforman el sistema de control interno se encuentran integrados; la implementación del Modelo Estándar de Control Interno -MECI- desde el año 2016, ha contribuido con el desarrollo organizacional mediante la operatividad de un sistema por procesos, la institución está certificada en la norma de calidad ISO 9001. Adicionalmente y con el objetivo de seguir sosteniendo la operatividad del modelo, se adoptó mediante Resolución Rectoral No. 285 de febrero 19 de 2017, la conformación del Comité Institucional del Sistema de Coordinación de Control Interno y posteriormente se conformó el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, mediante la resolución de la Resolución Rectoral No. 025 de marzo 7 de 2018. Estas actuaciones a nivel de gobierno han permitido la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la ESI como Modelo Único de Gestión, reglamentado mediante Resolución Rectoral No. 026 de 2018, incluyendo entre otros aspectos los objetivos, procesos, estructura, dimensiones operativas, políticas, roles y responsabilidades que han llevado a la institución hacia la modernización y fortalecimiento de los procesos institucionales. Por consiguiente, los actos administrativos anteriormente expuestos, evidencian la institucionalidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, del Modelo Estándar de Control Interno, permitiendo que en las actuaciones de la institución se dé cumplimiento a cada uno de los componentes del MECI.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno en la institución es efectivo, permitiendo cumplir con los objetivos propuestos, gracias a la implementación del Sistema de Gestión de gestión integrado y del Modelo Estándar de Control Interno, MECI 2003 y MECI 2014. Es de resaltar que en las instituciones se trabaja por el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, direccionado a un modelo de operación por procesos, que contribuye con el fortalecimiento institucional que está certificada en ISO 9001:2015, lo que permite que, en el Instituto Nacional de Formación Técnica profesional, se trabaje por el fortalecimiento y modernización organizacional.
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 adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIGO, como Modelo Único de Gestión, en la ES-INFOPE de Ciénega, permitió identificar las líneas de defensa, del Modelo Estándar de Control Interno, que adoptó igualdad con la conformación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño mediante Resolución Rectoral No. 025 del 7 de marzo de 2018. Esto ha permitido la reglamentación del sistema y por ende la toma de decisiones a partir de los niveles de responsabilidad.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Deficiencias y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentada en el Informe Anual	Estado del componente presentada en el Informe Anual	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	98%	La articulación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, con el Modelo Estándar de Control Interno, adoptado en la institución, ha sido esencial, para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, cimentando la cultura del control y autocontrol, contribuyendo al logro de los objetivos y metas institucionales. Igualmente, la implementación del modelo de operación por procesos, establecidos en el Mapa de procesos, clasificados en los siguientes procesos: Estratégicos, Misionales, de Apoyo y Evaluativos, ha contribuido con el fortalecimiento de la organización, con el fin de fortalecer este componente se estructuraron y aprobaron en un 100% en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño los Planes de Plan de Acción institucional, Plan Estratégico del Talento Humano, Plan Institucional de Capacitación 2023, Plan institucional de Bienestar y Estímulos, Plan de incentivos Institucionales, Plan Anual de vacantes y provisión de Recursos Humanos y Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023, como también los planes de Desarrollo Institucional, Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2023, y el Plan Anual de Adquisiciones 2023, los cuales están publicados en la página web institucional, una vez aprobados, así mismo estos planes, son objeto de seguimiento. La Política de Administración del Riesgo, fue ajustada en el 2021, en consonancia con la Guía de Administración del Riesgo V06, adoptada mediante acuerdo 015 del Consejo Directivo. Respecto a los Estados financieros correspondiente a la actual vigencia y los históricos, están publicados en la página web institucional. https://www.infotep.edu.co/cienega/temas/portal/DefaultHome_?lrecursos/magnematad20202018/gestion-financiera (en presentación oportuna de información a los entes externos de control. El plan anual de Auditoría del Comité Institucional del Sistema de Coordinación de Control Interno, el 17 de diciembre de 2021.	96%	La adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, articulado con el Modelo Estándar de Control Interno, ha sido fundamental, para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, contribuyendo al logro de los objetivos y metas institucionales. Así mismo, la implementación de un modelo de operación por procesos en la institución, en la que están establecidos en el Mapa de procesos los siguientes procesos: Estratégicos, Misionales, de Apoyo y Evaluativos, ha permitido el fortalecimiento organizacional, en procura del fortalecimiento de este componente se estructuraron y aprobaron en un 100% en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño los Planes de Plan de Acción institucional, Plan Estratégico del Talento Humano, Plan Institucional de Capacitación 2023, Plan institucional de Bienestar y Estímulos, Plan de incentivos Institucionales, Plan Anual de vacantes y provisión de Recursos Humanos y Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023, los cuales están publicados en la página web institucional, como también los planes de Desarrollo Institucional, Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, y el Plan Anual de Adquisiciones una vez aprobado, así como también del seguimiento a dichos planes. El Mapa de Riesgos por Procesos, Mapa de Riesgos de Compulsión, Política de Administración del Riesgo, fue ajustada en el 2021, en consonancia con la Guía de Administración del Riesgo V06, adoptada mediante acuerdo 015 del Consejo Directivo. Respecto a los Estados financieros correspondiente a la actual vigencia y los históricos, están publicados en la página web institucional. https://www.infotep.edu.co/cienega/temas/portal/DefaultHome_?lrecursos/magnematad20202018/gestion-financiera (en presentación oportuna de información a los entes externos de control. El plan anual de Auditoría del Comité Institucional del Sistema de Coordinación de Control Interno, el 17 de diciembre de 2021.	2%
Evaluación de riesgos	Si	93%	En la Guía para la administración del riesgo y el establecimiento de controles en las instituciones Públicas del DAFP, que aplica a los riesgos de gestión, corrupción y de seguridad digital y la estructura del Sistema Integrado de Gestión SIGI en el módulo de riesgos, fue aprobada por el Consejo directivo, mediante el acuerdo 015, y aprobada en el CISSC. Con la finalidad de realizar la Valoración de los Riesgos, se tuvo en cuenta el cumplimiento de la Política de Administración del Riesgo institucional, en consonancia con los parámetros establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIGO), y el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), la responsabilidad que le cabe a las tres líneas de defensa que en el Procedimiento de "Monitoreo y Evaluación del Mapa de Riesgos", está reglamentado el manejo y establecimiento de los controles, mediante la verificación de la efectividad de éstos, con el fin de mitigar los riesgos, evitar su materialización, en procura de alcanzar los objetivos estratégicos y por procesos. La realización de Auditoría Interna y la Evaluación independiente permiten verificar la actualización y cumplimiento de las actividades realizadas en los procesos y/o dependencias encaminadas al manejo efectivo de los controles. Los responsables de administrar los controles y de hacer el seguimiento y la evaluación están ejecutando los controles, lo cual permite mitigar los riesgos, mediante el seguimiento a Procesos, procedimientos, políticas de operación, Política de Administración de Riesgos, Instrucciones, Manuales u otras herramientas, como también mediante el seguimiento al Plan estratégico, Plan de Desarrollo 2020-2023, PAA, PAAC, 2023. El plan de desarrollo "Educación Superior de Calidad al Servicio de la Gente", adoptado mediante Acuerdo del Consejo Directivo No 024 del 18 de diciembre de 2019, compuesto por nueve líneas de desarrollo: Línea de Desarrollo 1. Gestión Académica e Innovación en el Aula, Línea de Desarrollo 2. Gestión de la Investigación, Línea de Desarrollo 3. Gestión de la Extensión y la Proyección Social, Línea de Desarrollo 4. Gestión Administrativa y Financiera, Línea de Desarrollo 5. Gestión de Bienestar Institucional, Línea de Desarrollo 6. Aseguramiento de la Calidad, Línea de Desarrollo 7. Fortalecimiento Docente, Línea de Desarrollo 8. Fortalecimiento Estratégico y Línea de Desarrollo 9. Internacionalización, el 30 de junio del presente año término su ejecución, cumpliendo con las metas establecidas. Cumpliendo con la ley de transparencia y acceso a la información todos los planes, se encuentran publicados en la página web institucional, como el Plan Estratégico 2020-2023, Plan de Acción Institucional 2023, Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y el Plan	97%	El Consejo Directivo adoptó la política de Administración del Riesgo, mediante acuerdo 015, la cual fue socializada y aprobada en el CISSC, es así como, para realizar la Valoración de los Riesgos, se tuvo en cuenta el cumplimiento de la Política de Administración de Riesgo institucional, acorde con los parámetros establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIGO), y el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), en relación a las tres líneas de defensa, igualmente, los lineamientos de la Guía de Administración del riesgo y el establecimiento de controles en las instituciones Públicas del DAFP, que actualizó los riesgos de gestión, corrupción y de seguridad digital y la estructura del Sistema Integrado de Gestión SIGI en el módulo de riesgos. En el Procedimiento de "Monitoreo y Evaluación del Mapa de Riesgos", está reglamentado el manejo y establecimiento de los controles, mediante la verificación de la efectividad de éstos, con el fin de mitigar los riesgos, evitar su materialización, en procura de alcanzar los objetivos estratégicos y por procesos. La realización de Auditoría Interna y la Evaluación independiente permiten verificar la actualización y cumplimiento de las actividades realizadas en los procesos y/o dependencias encaminadas al manejo efectivo de los controles. Los responsables de administrar los controles y de hacer el seguimiento y la evaluación están ejecutando los controles, lo cual permite mitigar los riesgos, mediante el seguimiento a Procesos, procedimientos, políticas de operación, Política de Administración de Riesgos, Instrucciones, Manuales u otras herramientas, como también mediante el seguimiento al Plan estratégico, Plan de Desarrollo 2020-2023, PAA, PAAC, El plan de desarrollo "Educación Superior de Calidad al Servicio de la Gente", adoptado mediante Acuerdo del Consejo Directivo No 024 del 18 de diciembre de 2019, compuesto por nueve líneas de desarrollo: Línea de Desarrollo 1. Gestión Académica e Innovación en el Aula, Línea de Desarrollo 2. Gestión de la Investigación, Línea de Desarrollo 3. Gestión de la Extensión y la Proyección Social, Línea de Desarrollo 4. Gestión Administrativa y Financiera, Línea de Desarrollo 5. Gestión de Bienestar Institucional, Línea de Desarrollo	4%
Actividades de control	Si	100%	La institución se dirige a través de un modelo de Gestión por procesos, en los que está integrada la secuencia e interacción entre éstos, enmarcados en Mapa de procesos, clasificados así: Estratégicos, Misionales, de Apoyo y Evaluativos, los cuales se desarrollan articuladamente, contribuyendo al fortalecimiento del quehacer institucional, así mismo, en las Políticas de Operación por procesos y en los procedimientos en los que están establecidas las actividades y/o directrices, impartidas por la alta dirección. Con la finalidad de mitigar los riesgos, en procura de cumplir con los objetivos estratégicos y de procesos, la ESI ajustó la política de Administración de Riesgos, adoptada por el Consejo Directivo, mediante acuerdo No 015, así mismo el procedimiento de "Monitoreo y Evaluación del Mapa de Riesgos", estableciendo la responsabilidad que le cabe a las tres líneas de defensa, sobre el establecimiento y evaluación de los riesgos. Estos documentos fueron socializados y aprobados en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, también al PAAC, la OCI, hicieron la evaluación y monitoreo al Mapa de Riesgos por procesos e institucional, verificando el tratamiento de éstos, la efectividad de los controles establecidos en la caracterización y Mapa de Riesgos, es así como, el informe de Monitoreo y Evaluación del Mapa de Riesgos por Procesos y de compulsión, como resultado de la Evaluación Independiente, realizada por la OCI, mediante la verificación del cumplimiento de la Política de Administración del Riesgo, así mismo el seguimiento de la primera y segunda línea de defensa, respecto a la administración de riesgos, como también el establecimiento de controles efectivos en los procesos, y que éstos estén documentados, correspondiente al segundo semestre del 2022, el Informe de Monitoreo y Evaluación del Mapa de Riesgos por Procesos y de compulsión, es un documento que contiene la información resultante de la evaluación de los responsables que dan a los riesgos de los procesos. Existe debilidad en el seguimiento y evaluación del Mapa de Riesgos por procesos y de compulsión por parte de la primera y segunda línea de defensa y en la medición de los indicadores.	100%	La ESI INFOPE de Ciénega se direcciona a través de un modelo de Gestión por procesos, en los que está establecida la secuencia e interacción entre éstos, enmarcados en Mapa de procesos, clasificados así: Estratégicos, Misionales, de Apoyo y Evaluativos, los cuales se desarrollan articuladamente, contribuyendo al fortalecimiento del quehacer institucional, así mismo, en las Políticas de Operación por procesos y en los procedimientos en los que están establecidas las actividades y/o directrices, impartidas por la alta dirección. A fin de mitigar los riesgos, en procura de cumplir con los objetivos estratégicos y de procesos, la institución ajustó la política de Administración de Riesgos, adoptada por el Consejo Directivo, mediante acuerdo No 015, así mismo el procedimiento de "Monitoreo y Evaluación del Mapa de Riesgos", estableciendo la responsabilidad que le cabe a las tres líneas de defensa, sobre el establecimiento y evaluación de los riesgos. Estos documentos fueron socializados y aprobados en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, también al PAAC, la OCI, hicieron la evaluación y monitoreo al Mapa de Riesgos por procesos e institucional, verificando el tratamiento de éstos, la efectividad de los controles establecidos en la caracterización y Mapa de Riesgos, es así como, el informe de Monitoreo y Evaluación del Mapa de Riesgos por Procesos y de compulsión, como resultado de la Evaluación Independiente, realizada por la OCI, mediante la verificación del cumplimiento de la Política de Administración del Riesgo, así mismo el seguimiento de la primera y segunda línea de defensa, respecto a la administración del riesgo, como también el establecimiento de controles efectivos en los procesos, y que éstos estén documentados, correspondiente al primer semestre del 2022, el Mapa de riesgos, es un documento que contiene la información resultante de la evaluación de los responsables que dan a los riesgos de su proceso. Existe debilidad en el seguimiento y evaluación del Mapa de Riesgos por procesos y de compulsión por parte de la primera y segunda línea de defensa y en la medición de los indicadores.	0%

1. Semestre 2023

