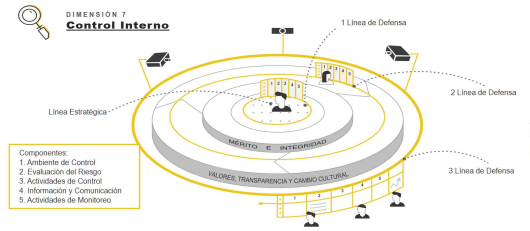


Nombre de la Entidad:	UNIVERSIDAD DE SUCRE
Periodo Evaluado:	ENERO - JUNIO DE 2022 (12 de julio de 2022 - conforme al Decreto 2106 de 2019)



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 componentes se encuentran presente y funcionando de manera integrada; sin embargo, se requiere implementar acciones para el fortalecimiento y/o mejora de su ejecución, para el logro de los objetivos institucionales.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Se cuenta con Plan de Acción Institucional y por dependencias y Mapa de Riesgos por Procesos e Institucional. Ya que el riesgo está asociado a todas las operaciones que desarrolla la institución, se establecieron actividades de control para mitigar la materialización de los mismos, con el fin de alcanzar las metas y objetivos institucionales y se mejore la prestación del servicio a las partes interesadas y ciudadanía en general.
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 adoptó la Dimensión Talento Humano y el esquema de Líneas de Defensa conforme al Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG. Se encuentra en proceso de actualización la conformación del Comité Coordinador del Sistema de Control Interno, de acuerdo al Decreto 648 de 2017. Se cuenta con Mapa de Procesos por el Sistema de Gestión de la Calidad, con la respectiva asignación de responsabilidades a cada líder, lo que permite analizar el desempeño de los procesos y el tratamiento dado a las actividades de control para mitigar la materialización de los riesgos.

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

83%

DEBILIDADES: 1) Implementación del Código de Integridad. 2) Implementación programas de preparación para el retiro del personal. 3) Evaluación, en el seno del Comité Coordinador de Control Interno, del impacto de las capacitaciones ofrecidas a los funcionarios. **FORTALEZAS:** 1) Presentación de propuesta de actualización del Comité Coordinador de Control Interno a Consejo Superior. 2) Implementación, evaluación, monitoreo y seguimiento a riesgos de corrupción. 3) Evaluación y seguimiento a la planeación estratégica. 3) Establecimiento y seguimientos de metas para el cumplimiento de los objetivos institucionales. 4) Definición y evaluación de la política de administración del riesgo y establecimiento del nivel de aceptación de materialización del riesgo. 5.) Análisis de la información y toma de decisiones para garantizar el cumplimiento de las metas. 6) Aprobación y seguimiento al desarrollo del Plan Anual de Auditorías presentado por el Jefe de la Oficina de Control Interno y análisis de los resultados de las auditorías y seguimientos realizados y su impacto en relación con la mejora institucional. 7) Adopción del Código de Integridad 8) Publicación en la página web institucional de la Información Clasificada y Reservada. 9) Actualización y socialización del Sistema de PQR. 9) Adopción del Esquema de Líneas de Defensa conforme MIPG.

77%

DEBILIDADES: 1) Implementación del Código de Integridad. 2) Implementación y evaluación de las actividades de retiro del personal. 3) Documentación del esquema de líneas de defensa. 4) Actualización del MECI conforme a MIPG. **FORTALEZAS:** 1) Diseño, implementación, evaluación, monitoreo y seguimiento a riesgos de corrupción. 2) Evaluación y seguimiento a la planeación estratégica. 3) Establecimiento y seguimientos de metas para el cumplimiento de los objetivos institucionales. 4) Definición y evaluación de la política de administración del riesgo y establecimiento del nivel de aceptación de materialización del riesgo. 5.) Análisis de la información y toma de decisiones para garantizar el cumplimiento de las metas. 6) Aprobación y seguimiento al desarrollo del Plan Anual de Auditorías presentado por el Jefe de la Oficina de Control Interno y análisis de los resultados de las auditorías y seguimientos realizados y su impacto en relación con la mejora institucional. 7) Adopción del Código de Integridad mediante Resolución de Rectoría 1186 de 2020.

6%

Evaluación de riesgos

Si

94%

DEBILIDADES: En el seno del Comité Coodinador de Control Interno no se socializa: 1) El tratamiento dado a los riesgos que se presenten en los servicios y/o productos ejecutados por terceros, con el fin de establecer acciones de mejora. 2) Cambios organizacionales y el impacto que genera en el cumplimiento de las actividades y logro de objetivos institucionales. **FORTALEZAS:** 1) Se dispone de caracterización de procesos, procedimientos, indicadores de gestión, planes de acción y mapas de riesgos por procesos e institucional, alineados con el Plan Estratégico y Prospectivo de la institución. 2) Se realiza evaluación y seguimiento a las acciones de control definidas en el Mapa de Riesgos y Oportunidades y el monitoreo a los riesgos de corrupción.

94%

DEBILIDADES: En el seno del Comité Coodinador de Control Interno no se socializa: 1) El tratamiento dado a los riesgos que se presenten en los servicios y/o productos ejecutados por terceros, con el fin de establecer acciones de mejora. 2) Cambios organizacionales y el impacto que genera en el cumplimiento de las actividades y logro de objetivos institucionales. **FORTALEZAS:** 1) Se dispone de caracterización de procesos, procedimientos, indicadores de gestión, planes de acción y mapas de riesgos por procesos e institucional, alineados con el Plan Estratégico y Prospectivo de la institución. 2) Se realiza evaluación y seguimiento a las acciones de control definidas en el Mapa de Riesgos y Oportunidades y el monitoreo a los riesgos de corrupción.

0%

Actividades de control

Si

100%

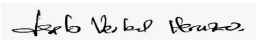
FORTALEZAS: 1) Establecimiento del Mapa de Riesgos y Oportunidades. 2) Seguimiento a las actividades de control establecidas para mitigar los riesgos. 3) Seguimiento al mantenimiento del estado de los Sistemas de Control Interno y Gestión de la Calidad. 4) Desarrollo de auditorías y seguimientos a procesos, actividades, planes y programas, por parte de la Oficina de Control Interno.

100%

FORTALEZAS: 1) Establecimiento del Mapa de Riesgos y Oportunidades. 2) Seguimiento a las actividades de control establecidas para mitigar los riesgos. 3) Seguimiento al mantenimiento del estado de los Sistemas de Control Interno y Gestión de la Calidad. 4) Desarrollo de auditorías y seguimientos a procesos, actividades, planes y programas, por parte de la Oficina de Control Interno.

0%

Información y comunicación	Si	96%	<p>DEBILIDADES: 1) Establecimiento, por parte del Comité Coordinador de Control Interno, de mecanismos para reporte del manejo de la información clasificada y reservada. FORTALEZAS: 1) Aplicación del Plan de Comunicaciones, PLA-CO-002, Manual de Organización y Manejo de Archivos, Reglamentación de Préstamo y Consulta de Documentos en el Archivo Central y Tablas de Retención Documental y aplicativo académico-financiero Plataforma SMA. 2) Listado Maestro de Legislación y caracterización de partes interesadas por procesos. 3) Manual de Imagen Corporativa, Normas para el manejo de comunicaciones oficiales, Manual de Procesos y Procedimientos MAN-GC-005 Versión 0.0 y Manual de Funciones, Requisitos, Equivalencias y Competencias Laborales (Acuerdo 01 de 2012 y sus modificaciones) y el procedimiento "Relación con entes externos de control - PRO-CI-004, Versión 0.0 (3 de agosto de 2020)". 4) Programación de transferencia documental de archivos de gestión al Archivo Central. 5) Publicación de información institucional a través de la página web. 6) Uso de redes sociales y correos electrónicos institucionales. 7) Sistema de PQR, aplicación de Encuesta de Satisfacción de las partes interesadas. 8) Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía (interna y externa). 9) Cumplimiento de las Leyes 1474 de 2011 (Estatuto anticorrupción y de atención al ciudadano), 1712 de 2014 (Ley de transparencia y acceso a la información pública) y Estatuto General de Contratación (Acuerdo de Consejo Superior 14 de 2016). 10) Diligenciamiento de las encuestas Índice de Transparencia Activa, (Procuraduría General de la Nación), FURAG (Departamento Administrativo de la Función Pública), SECOP (Colombia Compra Eficiente), SIA Observa (Contraloría) y Gestión Documental Institucional. 11) Adopción del Registro de Activos de Información y el Índice de Información Clasificada y Reservada de la Universidad de Sucre.</p>	96%	<p>DEBILIDADES: 1) Sin socializar acto administrativo que establece la información clasificada y reservada. FORTALEZAS: 1) Aplicación del Plan de Comunicaciones, PLA-CO-002, Manual de Organización y Manejo de Archivos, Reglamentación de Préstamo y Consulta de Documentos en el Archivo Central y Tablas de Retención Documental y aplicativo académico-financiero Plataforma SMA. 2) Listado Maestro de Legislación y caracterización de partes interesadas por procesos. 3) Manual de Imagen Corporativa, Normas para el manejo de comunicaciones oficiales, Manual de Procesos y Procedimientos MAN-GC-005 Versión 0.0 - 25 de agosto de 2020, aprobado mediante Acuerdo de Consejo Superior 16 de 2020 y Manual de Funciones, Requisitos, Equivalencias y Competencias Laborales (Acuerdo 01 de 2012 y sus modificaciones) y el procedimiento "Relación con entes externos de control - PRO-CI-004, Versión 0.0 (3 de agosto de 2020)". 4) Programación de transferencia documental de archivos de gestión al Archivo Central. 5) Publicación de información institucional a través de la página web. 6) Uso de redes sociales y correos electrónicos institucionales. 7) Sistema de PQR, aplicación de Encuesta de Satisfacción de las partes interesadas y en proceso de adecuación la Oficina para la atención al ciudadano. 8) Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía (interna y externa). 9) Cumplimiento de las Leyes 1474 de 2011 (Estatuto anticorrupción y de atención al ciudadano), 1712 de 2014 (Ley de transparencia y acceso a la información pública) y Estatuto General de Contratación (Acuerdo de Consejo Superior 14 de 2016). 10) Diligenciamiento de las encuestas Índice de Transparencia Activa, (Procuraduría General de la Nación), FURAG (Departamento Administrativo de la Función Pública), SECOP (Colombia Compra Eficiente), SIA Observa (Contraloría) y Gestión Documental Institucional. 11) Resolución de Rectoría 0498 de 2021 "Por la cual se adopta el Registro de Activos de Información y el Índice de Información Clasificada y Reservada de la Universidad de Sucre".</p>	0%
Monitoreo	Si	100%	<p>FORTALEZAS: 1) La Oficina de Control interno realiza: a) Auditorías y seguimientos a los sistemas de gestión, procesos y/o actividades y su remisión a la Alta Dirección y responsables de tomar las medidas correctivas del caso. b) Seguimiento a la ejecución de las actividades de control establecidas para mitigar la materialización de riesgos de corrupción y la autoevaluación realizada por los Líderes de Procesos. c) Seguimiento al Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones de la Universidad de Sucre. d) Informes de seguimiento a los planes de mejoramiento producto de auditorías internas y externas. 2) La Oficina de Planeación realiza evaluación del Sistema de Gestión de la Calidad y aplica encuesta de satisfacción del servicio a las partes interesadas y/o grupos de valor. 3) Adopción del Estatuto del Auditoría de Interna y del Código de Ética de la actividad de auditoría. 4) Adopción de la estructura del MECI y establecimiento del Esquema de Líneas de Defensa conforme MIPG (Resolución de Rectoría 0239 de 2022).</p>	100%	<p>DEBILIDADES: 1) Sin documentar el esquema de líneas de defensa, conforme el MIPG. FORTALEZAS: 1) La Oficina de Control interno realiza: a) Auditorías y seguimientos a los sistemas de gestión, procesos y/o actividades y su remisión a la Alta Dirección y responsables de tomar las medidas correctivas del caso. b) Seguimiento a la ejecución de las actividades de control establecidas para mitigar la materialización de riesgos de corrupción y la autoevaluación realizada por los Líderes de Procesos. c) Seguimiento al Sistema de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones de la Universidad de Sucre. d) Informes de seguimiento a los planes de mejoramiento producto de auditorías internas y externas. 2) La Oficina de Planeación realiza evaluación del Sistema de Gestión de la Calidad y aplica encuesta de satisfacción del servicio a las partes interesadas y/o grupos de valor. 3) Adopción del Estatuto del Auditoría de Interna y del Código de Ética de la actividad de auditoría, mediante Resolución de Rectoría 1197 de 2020.</p>	0%



ISELA VERBEL HERAZO
Jefe Oficina de Control Interno