



INFORME DE AUDITORÍA
JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO: F-GEI-04

VERSIÓN: 11

FECHA: 02/02/2021

PÁGINA: 1 de 11

GENERALIDADES

Lugar y fecha de emisión:	Medellín, 29 de febrero de 2024
Destinatario del informe:	Dirección, Subdirección Planeación, Subdirección Administrativa y Financiera, Subdirección Dotación, Vivienda y Hábitat, Subdirección Poblacional, Jefatura Asesora de Comunicaciones y Subdirección Jurídica.
Nombre del informe:	Informe del Estado del Sistema de Control Interno 02-2023
Tipo de informe:	() Preliminar (X) Definitivo
Objetivo general del informe:	Evaluar el estado del Sistema de Control Interno de conformidad con la metodología propuesta por el DAFP, como es el formato parametrizado "informe SCI", analizando el cumplimiento de las directrices establecidas en el Decreto 1499 de 2017 y en la Resolución Interna No.102 del 17 de febrero de 2023, frente a los avances y acciones en el desarrollo de la implementación de la metodología del MIPG y de conformidad con el Decreto 612 de 2018 los Planes Institucionales adoptados por el ISVIMED, y la circular externa NO.100-003 de 2023 del DAFP.

CONTEXTO

Objetivo de Desarrollo Sostenible:	Ciudades y comunidades sostenibles.
Objetivo Estratégico Institucional:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestionar los procesos de la entidad mediante control y la mejora de las metodologías institucionales. ✓ Brindar un servicio que agregue valor público al ciudadano. ✓ Promover una comunicación efectiva interna y externa a fin alinear las estrategias institucionales. ✓ Promover la transparencia y a la legalidad en la actuación de la gestión pública.
Dimensión – Política MIPG:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dimensión de Control Interno. ✓ Política de Control Interno.
Principios y valores (MIPG, Servidor Público, Institucionales):	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Diligencia. ✓ Orientación a resultados. ✓ Autocontrol, autogestión y autorregulación. ✓ Principios del MIPG: Orientación a resultados, excelencia y calidad, articulación interinstitucional, toma de decisiones basada en evidencias, aprendizaje e innovación, integridad y confianza ✓ Los siete (7) principios de la función administrativa, definidos en la Constitución Política de Colombia.

INFORME DE AUDITORÍA INDEPENDIENTE – JOCI

Objetivos específicos del informe (Cuando aplique):	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realizar evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno. ✓ Realizar evaluación de la implementación del MIPG.
Alcance del informe:	El informe de seguimiento aplica para el segundo semestre del año 2023 y el corte de la presente información será el 31 de diciembre de 2023, donde





INFORME DE AUDITORÍA
JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

	se mostrará la información acorde con el formato parametrizado del sistema de control interno propuesto por el DAFP.
Limitación al alcance del informe (Cuando aplique):	Durante el segundo semestre del año 2023, se presentará sólo el informe definitivo, lo anterior debido a que desde el DAFP se entrega un formato parametrizado que no da lugar a informe previo.
Equipo auditor:	Héctor Francisco Preciado – Jefe de Oficina de Control Interno. Isabel Duque Benjumea – Contratista Profesional de Apoyo- JOCI.
Muestra de auditoría:	La auditoría se realizó de conformidad con los lineamientos establecidos en la normatividad interna y externa aplicable a la materia y teniendo en cuenta: ✓ Diligenciamiento del Formato-informe-SCI-parametrizado-final de la evaluación independiente que se realiza por la JOCI. ✓ Registros asociados al sistema de control interno – SCI. ✓ Verificación, seguimiento y cumplimiento del Plan MECI adoptado por la entidad para la vigencia 2023, durante el segundo semestre de la vigencia actual.
Metodología y procedimientos aplicados:	Las pruebas de auditoría se enfocaron en la consulta, entendimiento y verificación del cumplimiento normativo interno y externo vigente; así, como en aquellos que surgieron a medida que avanzó la ejecución de la auditoría. Revisión y análisis de los registros enviados como parte de los requerimientos solicitados, los cuales hacen parte de los papeles de trabajo de la auditoría.
Resumen ejecutivo:	A través del Memorando (SIFI) N°15 del 1 de febrero de 2024, se comunicó el Inicio y la solicitud de información del Informe de Ley Evaluación del Sistema de Control Interno 1 (primer) semestre de 2023. 1. Estado del Sistema de Control Interno: Se realizó la evaluación independiente correspondiente al segundo semestre del año 2023 del estado del Sistema de Control Interno del Isvimed a partir de los 5 (cinco) componentes en los que se estructura el Modelo Estándar de Control Interno - MECI, y que se desarrollan en la Séptima Dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. La JOCI, elaboró un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo y su efectividad en relación con la estructura de control, aspecto esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan en el instituto y se mejore la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público. La evaluación se desarrolló a los cinco (5) componentes del MECI, mediante un formato con diez y siete (17) lineamientos, ochenta y un (81) preguntas. A continuación, el detalle:





Componentes MECI	Lineamientos	Requisitos
Ambiente de Control	5	24
Evaluación del Riesgo	4	17
Actividades de Control	3	12
Información y Comunicación	3	14
Actividades de Monitoreo	2	14
Total	17	81

Anexo 1:
Resultados Ambiente de Control

El Instituto debe asegurar un ambiente de control que le permita disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. El Ambiente de Control es el fundamento de todos los demás componentes del control interno, se incluyen la integridad y valores éticos, la competencia (capacidad) de los servidores de la entidad; la manera en que la Alta Dirección asigna autoridad y responsabilidad, así como también el direccionamiento estratégico definido.

Una vez evaluado el componente ambiente de control, (enmarcados en 5 lineamientos), con los 24 requisitos arrojaron como resultado un avance final del 3% con relación al primer semestre de 2023 y se pudo establecer que el componente se encuentra presente y funcionando.

FORTALEZAS: se observa que la componente continua en un avance significativo, en razón a la aplicación de algunas recomendaciones y el fortalecimiento en actividades como son:

- 1.El constante monitoreo a través del CICCÍ sobre los resultados de las auditorías de la Oficina de Control Interno.
- 2.La verificación por parte de la alta dirección de la efectividad de las políticas, lineamientos y estrategias adoptadas por el instituto en materia de talento humano.
3. La actualización en los procesos, procedimientos, políticas de operación e instructivos para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.
4. Las informaciones dadas a los servidores sobre la existencia de la línea de denuncias en el Marco del Rita (información sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad).

DEBILIDADES: la inestabilidad laboral dado que todo el personal se encuentra en provisionalidad y la convocatoria del concurso de méritos está en trámite. En el marco del rol de enfoque hacia la prevención, es importante continuar implementando estrategias para el fortalecimiento de la cultura del autocontrol y sobre las responsabilidades que tenemos cada uno de los funcionarios frente a las líneas de defensa que establece el MECI.

Anexo 2:





Resultados Evaluación de Riesgos

Este componente hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad para que permita identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. La condición para la evaluación de riesgos es la claridad de los objetivos vinculados a varios niveles de la entidad, lo que implica que la Alta Dirección define objetivos y los agrupa con el fin de evaluarlos.

Para hacer una adecuada evaluación de los riesgos, se debe precisar la metodología y los criterios de la organización con respecto al alcance, naturaleza y el momento de tiempo de este para que las medidas que se tomen sean lo más eficaces posibles.

En este componente se la JOCI evaluó 17 requisitos (enmarcados en 4 lineamientos), estos no arrojaron en su resultado un avance, pero se pudo establecer que el componente se encuentra presente y funcionando.

FORTALEZAS: En el período objeto de evaluación, en el componente "Evaluación de riesgos" se evidenció el desarrollo del control, ya que se emitieron lineamientos para la identificación, evaluación y gestión de los riesgos, además, los Líderes de los procesos han actualizado sus riesgos teniendo en cuenta los cambios en el entorno, la actualización de los procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos y normas.

La JOCI en las auditorías realiza con enfoque basado en riesgos, en el que se adelantaron evaluaciones orientadas a la verificación de la efectividad de los controles establecidos por los líderes de los procesos, también existe una Coordinación con la Oficina Asesora de Planeación y la oficina de control interno que permite el cumplimiento efectivo de los objetivos.

DEBILIDADES: Falta de capacidad instalada, toda vez que su talento humano que esta en provisionalidad se encuentra en proceso de convocatoria de méritos y además no dan abasto para el cumplimiento de los objetivos trazados.

Anexo 3:

Resultados Actividades de Control

Este componente conste en que la entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso. Implementa políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en el día a día de las operaciones.

En este componente la JOCI evaluó 12 requisitos (enmarcados en 3 lineamientos), arrojaron como resultado un avance del 4% con relación al primer semestre y se pudo establecer que el componente se encuentra presente y funcionando.

FORTALEZAS: el incremento del 4% con respecto se presenta en razón a la aplicación de algunas recomendaciones y el fortalecimiento en actividades como son:





- 1.La Alta Dirección y CICCI, han involucrado activamente dentro de sus sesiones, los lineamientos relacionados con el diseño y desarrollo de actividades de control.
- 2.Se han Identificado y actualizado continuamente controles de tipo preventivo, detectivo y correctivo para gestionar adecuadamente los riesgos identificados en las matrices de riesgos y su posible afectación económica y/o reputacional para la entidad.
- 3.La actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos que garanticen la aplicación adecuada de las principales actividades de control.
- 4.La Oficina de Control Interno evalúa la efectividad del diseño del control y recomienda oportunidades de mejora en el marco de las auditorías y seguimientos que adelanta.
- 5.Se establecen mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno (funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, de acuerdo con lo previsto en el Manual Operativo MIPG.

DEBILIDADES: falta de herramientas necesarias para la medición de la transformación digital, la cual ayuda a las entidades a profundizar los aspectos relacionados con el grado de digitalización y para el desarrollo de su transformación digital.

Anexo 4: **Resultados Información y Comunicación**

En este componente se verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés. Se requiere que todos los servidores de la entidad reciban un claro mensaje de la Alta Dirección sobre las responsabilidades de control. Deben comprender su función frente al Sistema de Control Interno.

La JOCI evaluó 14 requisitos (enmarcados en 3 lineamientos), estos arrojaron como resultado un avance mínimo, se pudo establecer que el componente se encuentra presente y funcionando.

FORTALEZAS: se observa que el componente se encuentra presente y funcionando con un mínimo de avance, 2% con respecto al primer semestre de 2023, en razón a la aplicación de algunas recomendaciones y el fortalecimiento en actividades como son:

1. La presencia de políticas de operación para el manejo de la información, el desarrollo de actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información.
2. Se han fortalecido los principios rectores del MECI: Autocontrol, Autorregulación y Autogestión.
3. La Alta Dirección y CICC vienen realizando recomendaciones para la mejora de los controles en materia de información y comunicación.
4. Se cuenta con canales de información interna que permiten generar confianza al utilizarlos y se verifica que las políticas, directrices y mecanismos





de consecución, captura, procesamiento y generación de datos internos y externos, satisfagan la necesidad de las partes interesadas.

DEBILIDADES: Carencia de una metodología sistemática para verificar que la información fluya a través de los canales establecidos, de manera accesible, oportuna, confiable, íntegra y segura al interior de la entidad y que respalde el funcionamiento del sistema de control interno.

Falta mantenimiento y fortalecimiento de las estrategias de comunicación y difusión en los avances al seguimiento y respuesta Oportuna de Peticiones quejas y reclamos.

Falta la actualización permanente de redes sociales, página web y demás mecanismos dispuestos para comunicar la gestión misional a los Grupos de Valor.

Las recomendaciones para la mejora de los controles en materia de comunicación e información dados por la Alta Dirección y CICCI requieren socialización y empoderamiento.

Anexo 5:

Resultados Actividades de Monitoreo

Componente que determina si las actividades están o no funcionando, así se pueden hacer ajustes a lo largo del camino. Permite que los programas evalúen qué está pasando realmente, con relación a lo que se planificó tanto a mediano y corto plazo, así como el día a día de la gestión institucional, a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías). Su propósito principal es valorar:

1. La efectividad del control interno de la entidad pública.
2. La eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos.
3. El nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos.
4. Los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.

La JOCI evaluó 14 requisitos (enmarcados en 2 lineamientos), estos no arrojaron en su resultado un avance, pero se pudo establecer que el componente se encuentra presente y funcionando.

FORTALEZAS: En el período objeto de evaluación, en el componente "Monitoreo" el CICCII involucra activamente dentro de sus sesiones los lineamientos relacionados con el monitoreo y supervisión de la gestión. igualmente, la evaluación y comunicación de observaciones, recomendaciones y alertas de forma oportuna, la revisión de la información suministrada por los usuarios, la evaluación de la efectividad de las acciones planteadas en los planes de mejoramiento institucionales y la ejecución del Plan Anual de Auditoría, entre otros.

DEBILIDADES: De suma relevancia continuar fortaleciendo la comunicación permanente con la Jefatura Oficina de Control Interno - JOCI, en el marco del rol de Liderazgo Estratégico.

Disposición e interés por parte de la dirección, para que se tenga en cuenta cada uno de los ejercicios de evaluación a la Gestión de Riesgos llevados a cabo por la JOCI, para la posterior evaluación del impacto.





Evaluación continua y rutinaria que se integran en los diferentes procesos o áreas de la entidad, las cuales se llevan a cabo en tiempo real por parte de los líderes de proceso para responder ante un entorno cambiante.

Desde la JOCI, se concluye que a través del estado del Sistema de Control Interno correspondiente al segundo semestre del año 2023, se evidencia que los 81 requisitos enmarcados en los 5 componentes del Modelo Estándar de Control Interno – MECI en el ISVIMED están presentes y funcionando entre un 82% y 94%.

El Sistema de Control Interno del Instituto mostró para el segundo semestre del año 2023 un nivel de cumplimiento general del 90%, lo que refleja un estancamiento con relación al primer semestre de 2023.

Durante la auditoría la JOCI, elaboró de conformidad con los lineamientos que impartió el Departamento Administrativo de la Función Pública el informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno del segundo semestre del año 2023 y que de este se envió copia a través de correo electrónico a la jefatura de comunicaciones para que fuera publicado en el sitio web del ISVIMED, para así dar cumplimiento con lo establecido en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019 (Función Pública).

2. PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y MEJORA DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI

El objetivo principal del plan es actualizar la metodología para la administración del riesgo dentro de la entidad, a fin de proporcionar una estructura de control de la gestión, que defina y especifique los elementos y acciones necesarias para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno.

A través de la auditoría, se tomó la información correspondiente al mes de diciembre de 2023, para constatar el cumplimiento del indicador del Plan MecI 2023 y se verificaron las actividades programadas Vs las actividades ejecutadas durante el mes y se observó que se programaron 17 actividades, las mismas que fueron ejecutadas dándose un cumplimiento del 100%

Actividades de Control	26	Evaluar por parte del jefe de control interno o quien haga sus veces en la entidad, que los controles diseñados establezcan el cómo se realiza la actividad de control.	Informes de auditoría con conclusión frente a la existencia de metodología para realizar las actividades de control evaluadas.	Jefe JOCI	100%	cerrada
Actividades de Supervisión	31	Realizar monitoreo de las desviaciones de los procesos, identificadas a través de desempeño de indicadores, seguimiento a la gestión de riesgos (materialización de riesgos, desempeño de controles), resultados de auditorías internas y externas. Realizar seguimiento a la eficacia de acciones de mejora, correctivas y preventivas producto de las desviaciones de los procesos.	Actas de equipos primarios Análisis de Indicadores en el módulo SMO Seguimiento de Matrices de Riesgos Informes de Auditorías Internas y Externas Informe de acciones CPM Informe de seguimiento a planes de mejoramiento	Subdirectores y Jefes	100%	cerrada
Actividades de Supervisión	34	Verificar que el plan anual de auditoría presentado por el jefe de control interno incluya auditorías y seguimientos, asesorías y acompañamientos y los informes de ley obligatorios, con el fin de aprobar el Plan anual de auditoría. Esta verificación debe realizarla el comité institucional de coordinación de control interno y aprobada por el Consejo Directivo.	Acta del CICI y del Consejo Directivo con aprobación del Plan Anual de auditorías	Jefe JOCI Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICI	100%	cerrada
Actividades de Supervisión	35	Evaluar a través de las oficinas de control interno de la entidad o quien haga sus veces, en el marco de sus roles y en desarrollo del plan de auditoría, los aspectos que no estén cubiertos por otras acciones de seguimiento o monitoreo	Mapa de cobertura de auditoría institucional Plan Anual de Auditoría	Jefe JOCI	100%	cerrada
					Actividades Programadas	17
					Actividades ejecutadas	17
					% Cumplimiento	100%

Fuente: informe de seguimiento al Plan MECI 2023 realizado por la subdirección de Planeación.





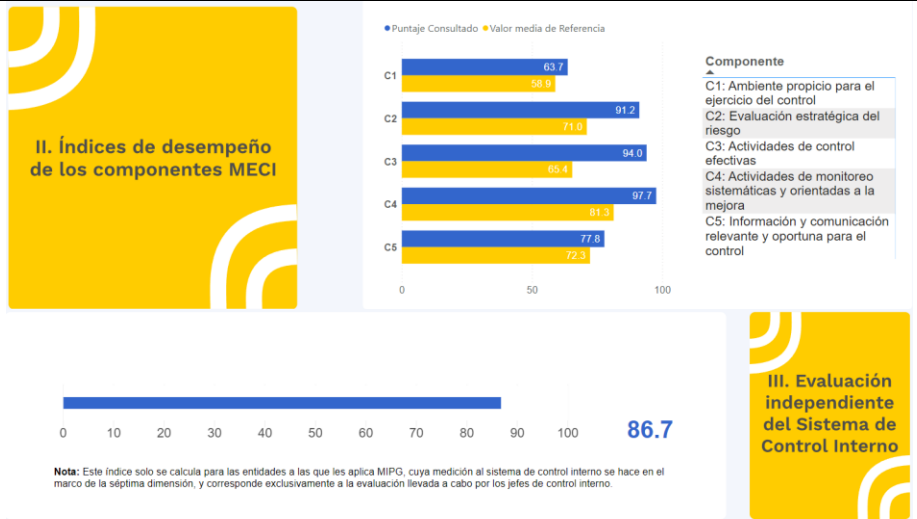
Por medio de la auditoría se pudo evidenciar que durante el mes de diciembre de 2023 (muestra auditoria) se dio cumplimiento del 100% a las actividades programadas (ver tabla).

3. MDI- MEDICIÓN DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIG 2022

En el diligenciamiento del FURAG se toma la información relacionada con la implementación y resultados de las políticas de gestión y desempeño que hacen parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. La información relacionada con el estado de avance y sobre la efectividad de los sistemas institucionales de control interno.

La jefatura de oficina de control interno del ISVIMED, registró y presentó la información que le correspondía dentro de los términos legales establecidos en el aplicativo FURAG vigencia 2022, lo anterior se realizó atendiendo la circular externa No. 100-003 de 2023 (Lineamientos para el registro de información a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión - FURAG vigencia 2022); cuyos resultados fueron, a continuación, el detalle:





Fuente: DAFP aplicativo FURAG – MECI.

Desde la JOCI, se dio cumplimiento a la elaboración y reporte de Informe del Estado del Sistema de Control Interno del segundo semestre del año 2023.

Detalle de resultados:

Observación No. 1	Condición:	<p>El equipo auditor realiza una revisión de la información aportada por los auditados a través de correos electrónicos y cotejando en las respectivas plataformas que contienen información sobre la materia, además se constató que el ISVIMED cuenta con una estructura de control sólido bajo los lineamientos de la Alta Dirección y del CICC; sin embargo, se evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo la ejecución de algunos controles.</p> <p>Los cinco (5) componentes operan de manera integrada, se han implementado actividades en la estructura de control y en los componentes que conforman el Sistema de Control Interno, los cuales operan de manera integrada bajo las directrices estandarizadas y lineamientos dados por la Alta Dirección y las políticas que se han conformado y definido desde el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p> <p>Se evidencia compromiso en la planeación, ejecución y monitoreo de las estrategias y actividades del Sistema de Control Interno -SCI.</p>
	Criterio: (normas)	<ul style="list-style-type: none"> • Ley 87 de 1993. • Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modificó el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”. • Decreto 612 del 2018, “Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado”. • Resolución Interna 102 de 2023 - MIPG • Circular externa 100-003-2023. • Decreto 2106 de 2019 • Manual Operativo Sistema de Gestión – Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
	Causa:	De conformidad con el objeto de la auditoría que es evaluar el estado del Sistema de Control Interno de conformidad con la metodología propuesta





		<p>por el DAFP, se debe continuar fortaleciendo las metodologías debidamente documentadas de control, seguimiento y monitoreo por parte de las líneas de defensa ante los sistemas de gestión y control de la entidad, además, se hace necesario que se revise y complemente la prestación del servicio a los grupos de valor, ejes fundamentales para la generación de valor público, aspecto que se evidencia en los resultados institucionales, evaluaciones internas y externas.</p>
	Consecuencia:	<p>Luego del análisis realizado a la elaboración, publicación y evaluación de la información dentro de los términos legales vigentes, se concluye que el riesgo de cumplimiento no se materializó ubicándose en un nivel de riesgo bajo.</p> <p>La entidad se encuentra Impactando en el mejoramiento continuo institucional para el fortalecimiento del Sistema de Control y en la implementación eficaz y eficiente del MIPG, esto deberá verse reflejó en la consecución de los logros de las estrategias, objetivos y metas de los planes, programas y/o proyectos con que cuenta la entidad, esto conlleva a determinar que los diseños establecidos para los controles son efectivos y que han permitido la consecución de objetivos.</p>
	Recomendaciones:	<p>Se debe continuar articulando la operación de las líneas de defensa con la gestión de riesgos institucionales, especialmente en lo relacionado con la definición de las actividades clave a cargo de la segunda línea de defensa teniendo en cuenta aspectos como la planeación estratégica, la apuesta de gobierno y el rediseño institucional.</p> <p>Evaluar la pertinencia de definir metodologías de reporte de la gestión de la implementación del modelo MIPG, en donde se lleven al cumplimiento los resultados con eficiencia, eficacia, calidad y transparencia en la gestión, tanto, de los Sistemas de Gestión como el Sistema de Control institucional y así poder tomar decisiones y acciones de manera oportuna en pro del mejoramiento institucional y poder generar valor público.</p>
	Medición del riesgo: (Materialización)	Bajo
	Medición del control: (Existencia y diseño)	Efectivo
Aspectos a resaltar:		<p>La colaboración y compromiso de los auditados en la ejecución de la auditoría al compartir la información requerida para el desarrollo de este informe.</p> <p>La implementación de actividades en la estructura de control y en los componentes que conforman el Sistema de Control Interno, los cuales operan de manera integrada bajo las directrices estandarizadas y lineamientos dados por la Alta Dirección y las políticas que se han conformado y definido desde el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p>
Conclusiones:		<p>* Se cumplió con el objetivo del informe de auditoría, el cual era cotejar los certificados y el cumplimiento normativo de la rendición de la información a través del Sistema Consolidador de Hacienda e Información Pública (CHIP),</p>





INFORME DE AUDITORÍA
JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

los cuales son suministrados por los auditados y debidamente verificados por el equipo auditor.

* La evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno del Instituto para el segundo semestre de 2023 por parte de la Tercera Línea de Defensa arrojó como resultado un nivel de avance de 90%. Este valor refleja los adecuados avances logrados hasta el momento en la consolidación del nivel de madurez del Control Interno en la Entidad.

*En el desarrollo de la auditoría se evidenció el cumplimiento del propósito de la Política de Transparencia, acceso a la información pública (se evidencia la publicación en el sitio web del instituto el Informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno), y lucha contra la corrupción, estipulada en la 5ª dimensión Información y comunicación del MIPG; en donde se detalla que ésta le permite a la entidad articular acciones para la prevención, detección e investigación de los riesgos de en los procesos de la gestión administrativa y misional de las entidades públicas, así como garantizar el ejercicio del derecho fundamental de acceder a la información pública a los ciudadanos y responderles de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y gratuita a sus solicitudes de acceso a la información pública.

* Desde el plan de trabajo integral para la gestión (MIPG) y el control (MECI) se permitirá a la entidad certificar la eficacia, eficiencia y efectividad del desempeño institucional, el cual, debería ser considerado y proyectado como un proyecto estratégico.

Cordialmente,

HECTOR FRANCISCO PRECIADO

Jefe de Oficina de Control Interno

Jefatura de Oficina de Control Interno

Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín - ISVIMED

(*) Firma digital.

Elaboró	Héctor Francisco Preciado	Aprobó	Héctor Francisco Preciado	Revisó	Héctor Francisco Preciado
	Jefe oficina de Control Interno		Jefe oficina de Control Interno		Jefe oficina de Control Interno

(*) VoBo digital.

