



## COMUNICACIÓN

Bucaramanga, 8 de julio de 2024

**PARA:** Dra. SONYA ALEJANDRA SERRANO RUEDA                      Directora General  
Dra. ADRIANA ALEXANDRA CARREÑO SANCHEZ                      Subdirectora Administrativa

**DE:**                      NUBIA ESTHER LEON VILLALBA                      Jefe Oficina de Control Interno

**ASUNTO:** INFORME SEMESTRAL DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ENERO A JUNIO DE 2024

Cordial Saludo:

Adjunto el Informe de seguimiento **SEMESTRAL DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO** del PRIMER SEMESTRE del año 2024, elaborado por la Oficina de Control Interno, para su conocimiento y fines pertinentes.

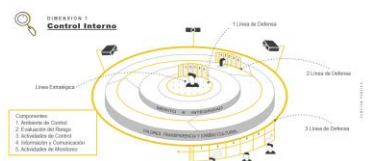
Cordialmente

**NUBIA ESTHER LEON VILLALBA**  
Jefe Oficina de Control Interno

CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA

Nombre de la Entidad:  
 Periodo Evaluado:

ENERO-JUNIO 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

91.8%

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 cinco (5) componentes del MECI, se están aplicando juntos y de carácter articulado en las diferentes acciones que ha implementado la entidad a través de la Dimensión 7 Control Interno y como 3ra línea de Defensa del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Igualmente, se evidenció el avance del Plan de acción y la entidad realiza capacitaciones a través de herramientas virtuales para fortalecer la gestión institucional.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La entidad tiene diseñados controles y mecanismos de control que propenden por el cumplimiento de la planeación dispuesta en cada vigencia. Se tiene definida la Política para la Gestión Integral del Riesgo, además el seguimiento a acciones de control del riesgo.
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 verificó que la entidad adelanta un trabajo articulado entre las oficina de Subdirección Administrativa, Control Interno y los miembros del Comité de Gestión y Desempeño, iniciando con un importante trabajo de actualización de la Política conforme con los lineamientos del DAFP, además se trabaja en la asignación y distribución de responsables para cada línea de defensa conforme con el MIFG.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento o 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
Ambiente de control	Si	98%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Se realizó en los plazos establecidos el Monitoreo al Plan de Acción, Mapa de Riesgos de Corrupción, Riesgos Fiscales, se socializó la política de racionalización de trámite y servicio al ciudadano que incluye los principios orientadores del buen servicio, y la carta del trato digno, manteniéndose activos los canales de comunicación de la entidad.</li> <li>Compromiso con los principios y valores a través de la promoción de buenas prácticas tendientes a robustecer y afianzar el conocimiento y la asunción de los valores y compromisos éticos por parte de los funcionarios, de acuerdo a la conformación de los nuevos equipos gestores del código de integridad para la presente vigencia, desarrollando las correspondientes actividades lúdicas.</li> <li>A través de los comités de Gestión y Desempeño y Comités Institucionales de Control Interno la Dirección realiza la evaluación periódica de la Planeación Institucional.</li> <li>Para la vigencia 2024, por parte de la segunda línea de defensa se construyó el Mapa de Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad en la información y otro Mapa de Riesgos Fiscales, a los cuales se le realizaron los respectivos seguimientos.</li> <li>Se continúa en la actualización en el listado maestro de los formatos y procedimientos, así como en la actualización del Manual de Funciones de cada uno de los funcionarios.</li> <li>Se está cumpliendo con los lineamientos para la entrega del puesto de trabajo, para tal fin se diseñó un formato específico.</li> <li>La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano en el plazo establecido.</li> <li>Se está dando cumplimiento al Plan de Bienestar Social para la vigencia 2024, en cuanto actividades lúdicas y de capacitación, en beneficio de los funcionarios.</li> <li>La Oficina de Control Interno periódicamente verifica que los informes y demás información se publiquen en la página web institucional en cumplimiento de la ley 1712 de 2014.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Continuar con la actualización en el listado maestro de los procedimientos y formatos establecidos en la entidad.</li> <li>Concluir la actualización del Manual de Funciones de la Entidad.</li> </ol>	97%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Se realizaron los monitoreos al Plan de Acción y el Mapa de Riesgos de Corrupción, se socializó la creación de la política de racionalización de trámite y servicio al ciudadano que incluye los principios orientadores del buen servicio, y la carta del trato digno, manteniéndose activos los canales de comunicación de la entidad.</li> <li>Teniendo en cuenta la conformación de los equipos gestores del código de integridad para el semestre de julio a diciembre de 2023, se desarrollaron las actividades lúdicas correspondientes.</li> <li>La alta Dirección Realiza evaluación periódica de la planeación institucional a través de los comités institucionales de Control Interno y del Institucional de Gestión y Desempeño.</li> <li>Se construyó mapa de Riesgos de Corrupción vigencia 2023 por parte de la segunda línea de defensa y se realizaron los respectivos seguimientos.</li> <li>Se utilizan los procesos, procedimientos y formatos actualizados del listado maestro, en el transcurso del semestre se realizó un diagnóstico de la estructura orgánica, mapa de procesos que conllevarán a realizar la actualización del manual de funciones y paulatinamente la actualización de los procesos, procedimientos y formatos del listado maestro.</li> <li>Se está cumpliendo los lineamientos para la entrega del puesto de trabajo, cuando se genera una desvinculación del servidor público.</li> <li>La Oficina de Control Interno realizó seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.</li> <li>Se desarrolló actividades de capacitación y se dio atención y cumplimiento al Plan de Bienestar para la vigencia 2023.</li> <li>En cumplimiento de la Ley 1712 de Transparencia y acceso a la información pública la oficina de Control Interno, realiza auditoría evidenciando que los informes y demás información se encuentran publicadas en la página web institucional, con acceso fácil, oportuna y de consulta a la comunidad interesada.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Es conveniente continuar con la actualización de los procesos, procedimientos y formatos del listado maestro.</li> <li>Se sugiere continuar con la actualización del Manual de Funciones de la entidad.</li> </ol>
Evaluación de riesgos	Si	91%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Compromiso de la Alta Dirección en el monitoreo de actividades de control, mediante la implementación de los mapas de gestión, corrupción y riesgos de la vigencia 2024, mediante ajustes en el diseño y ejecución de los controles implementados en el mapa de riesgos de gestión, corrupción y atención al ciudadano, para lo cual se realizaron efectivamente los monitoreos por parte de la segunda línea de defensa y los seguimientos por parte de control interno.</li> <li>La oficina de Control interno realizó las auditorías internas dispuestas en el plan Anual de Auditorías vigencia 2024 (Proceso de Cesantías, Proceso Gestión Documental y Archivo y Gestión Ambiental).</li> <li>La Alta Dirección de la CPSM, mediante los comités de Gestión y Desempeño y los Comités de Coordinación de Control Interno ratifica y analiza el cumplimiento de las metas de la entidad.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Continuar con el Monitoreo y seguimiento a los riesgos de corrupción establecidos en la presente vigencia</li> <li>Acatar las Recomendaciones de los Resultados del Furag vigencia 2023 en lo que refiere a riesgos que puedan incidir en la entidad.</li> </ol>	91%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Por parte de la Segunda Línea de Defensa en el semestre de julio a diciembre de 2023, realizó monitoreo a los riesgos establecidos en el Mapa De Riesgos de Corrupción.</li> <li>En la Evaluación Independiente ejecutada por la Oficina de Control Interno se evaluaron los riesgos de corrupción a través del seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.</li> <li>La Oficina de Control Interno realizó las auditorías internas dispuestas en el Plan Anual de Auditoría (Proceso Cesantías, Propiedad Planta y Equipo (Inventarios), Seguridad y privacidad información, Gestión Financiera, Seguimiento a la Accesibilidad Web Anexo 1 de la Resolución 1519/2020, Gestión Ambiental, Gestión de SG-SST, Gestión Jurídica y Contractual).</li> <li>La Alta Dirección de la CPSM, en los Comités Institucionales de Coordinación de Control Interno y de Gestión y Desempeño, analiza los avances y logros de los objetivos.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Revisar y actualizar por parte de la Primera y Segunda Línea de Defensa los Riesgos que se puedan presentar en el mapa de riesgos Institucional, con el fin de que estén establecidos de conformidad a la nueva Política de Administración de Riesgo Institucional.</li> </ol>
Actividades de control	Si	93%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Actualización y socialización de los planes institucionales</li> <li>Se actualizó la Política de Administración de Riesgos y la política de riesgos fiscales</li> <li>La oficina de Control interno realizó los seguimientos acordados al plan Anual de Auditorías de la presente vigencia, con el fin de verificar las debilidades y fortalezas detectadas en cada uno de los seguimientos.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Revisar y actualizar periódicamente los mapas de riesgos de gestión, corrupción y fiscales, atendiendo las dinámicas institucionales, la identificación y/o materialización de los riesgos</li> </ol>	93%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La segunda línea de defensa realizó monitoreo trimestral al plan de Acción y monitoreo cuatrimestral al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.</li> <li>La Subdirección Jurídica continúa realizando la defensa jurídica.</li> <li>Se realizó monitoreo trimestral a los PORSD.</li> <li>La oficina de Control Interno realizó los seguimientos acordados al plan Anual de Auditorías con el fin de verificar las debilidades y fortalezas detectadas en cada uno de los seguimientos.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Revisar y actualizar por parte de la Primera y Segunda línea de defensa los Riesgos que se puedan presentar en el mapa de riesgos institucional, con el fin de que estén establecidos de conformidad a la nueva política de administración de riesgo Institucional.</li> </ol>
Información y comunicación	Si	91%	<p><b>FORTALEZA:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La entidad cuenta con canales de comunicación externa definidos según el tipo de información a divulgar y estos son reconocidos a todo nivel en la entidad como página web, sistema de atención al ciudadano redes sociales entre otros, lo que asegura una adecuada difusión de la información hacia los ciudadanos.</li> <li>La CPSM tiene actualizada la política de seguridad y privacidad de la información, lo cual permite establecer parámetros en relación con copias de seguridad relacionadas con la administración de la información.</li> <li>Continuar en la implementación del Formulario electrónico de Peticiones, Solicitudes Quejas Reclamos y denuncias en la página Web Institucional, así como como la ventanilla de atención al ciudadano que proporciona mecanismos como línea móvil, correo electrónico institucional, correos para notificaciones jurídicas para el uso y funcionamiento de los afiliados en caso de que se requiera.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Se recomienda crear una estrategia que incremente la medición de satisfacción de los afiliados frente a los servicios obtenidos por la CPSM.</li> <li>Continuar fortaleciendo los mecanismos de participación de los afiliados en las rendiciones de cuentas como un ejercicio permanente a lo establecido por el DAFP</li> <li>Fortalecer los controles existentes para la mitigación de los riesgos identificados sobre pérdida y seguridad de la información.</li> </ol>	91%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La entidad cuenta con el plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información que permite fortalecer la seguridad de la información de la Caja de Previsión Social Municipal de Bucaramanga.</li> <li>La oficina de Control Interno realizó auditoría de seguimiento a la Accesibilidad Web anexo 1 de la Resolución 1519 de 2020, informe de seguimiento a la las estrategias de la comunicación, así como también al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano. La CPSM cuenta con canales de comunicación externa definidos según el tipo de información a divulgar y son reconocidos a todo nivel en la entidad, lo que asegura una adecuada difusión de la información hacia los ciudadanos, viene implementando el Formulario electrónico de Peticiones solicitudes quejas reclamos y denuncias en la página Web Institucional, así mismo la ventanilla de atención al ciudadano que proporciona mecanismos como línea móvil, correo electrónico institucional, correo para notificaciones jurídicas para el uso y funcionamiento de los afiliados en caso de que se requiera.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Continuar fortaleciendo los mecanismos de participación de los afiliados en las rendiciones de cuentas como un ejercicio permanente a lo establecido por el DAFP.</li> </ol>
Monitoreo	Si	86%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La CPSM monitorea el avance de las actividades del Plan de Acción, y al trámite de peticiones, quejas, reclamos sugerencias en forma semestral.</li> <li>Dando cumplimiento al Plan Anual de Auditorías de la vigencia, la Oficina de Control Interno realizó su cumplimiento a través de las Auditorías Internas y seguimientos a los diferentes procesos de la CPSM con enfoque basado en riesgos, alineados con los objetivos y prioridades de la entidad</li> <li>La Oficina de Control Interno efectúa el seguimiento al trámite de PORSD para determinar el cumplimiento en la oportunidad y las respuestas de fondo emitidas para los grupos de valor.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Revisar y actualizar por parte de la Primera y Segunda Línea de Defensa los Riesgos que se puedan presentar en el mapa de riesgos Institucionales.</li> </ol>	86%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>La CPSM monitorea el avance de las actividades del Plan de Acción, y al trámite de peticiones, quejas, reclamos sugerencias en forma semestral.</li> <li>Dando cumplimiento al Plan Anual de Auditorías de la vigencia, la Oficina de Control Interno realizó su cumplimiento a través de las Auditorías Internas y seguimientos a los diferentes procesos de la CPSM con enfoque basado en riesgos, alineados con los objetivos y prioridades de la entidad</li> <li>La Oficina de Control Interno efectúa el seguimiento al trámite de PORSD para determinar el cumplimiento en la oportunidad y las respuestas de fondo emitidas para los grupos de valor.</li> <li>Control Interno a través de la aprobación de los Planes de Mejoramiento derivados de las auditorías internas y externas realizadas, verificó el cumplimiento de las actividades planteadas en pro del mejoramiento continuo de la entidad.</li> </ol> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Revisar y actualizar por parte de la Primera y Segunda Línea de Defensa los Riesgos que se puedan presentar en el mapa de riesgos Institucional, con el fin de que estén establecidos de conformidad a la nueva Política de Administración de Riesgo Institucional</li> </ol>