



OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2022

UNIMAGDALENA

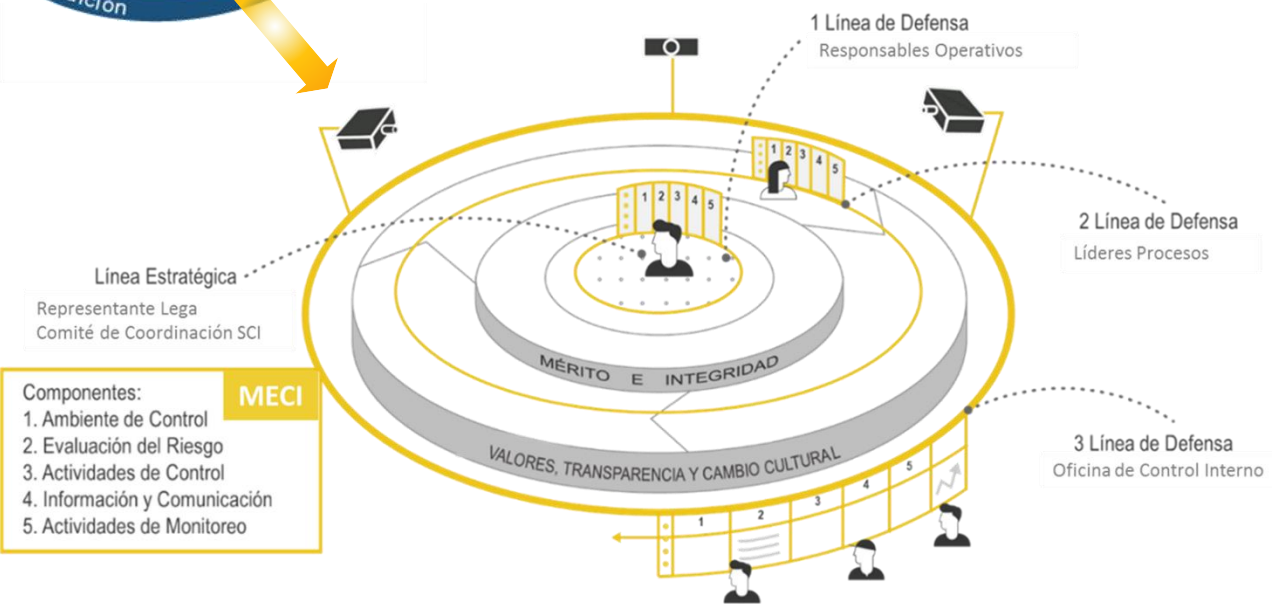
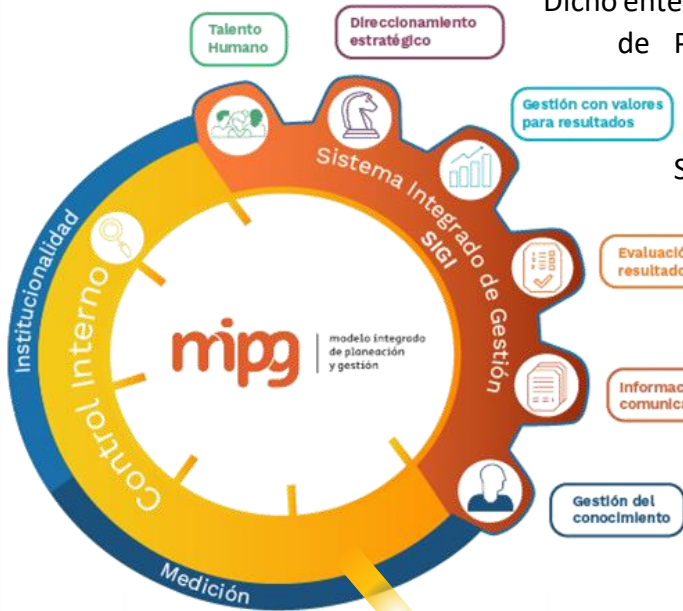
Decreto 2106 de 2019 art. 156

Periodo del Informe: Enero – Diciembre

Con el fin de dar cumplimiento al artículo 156 del Decreto 2106, la Función Pública estructuró un formato de seguimiento común a todas las entidades públicas, como herramienta para evaluar sus Sistemas de Control Interno de manera integral y permitirle al jefe de las Oficinas de Control Interno llevar a cabo el informe de evaluación independiente sobre el mismo.

Dicho ente estableció un Sistema de Gestión (Modelo Integrado de Planeación y Gestión **MIPG** que opera con 7 dimensiones que agrupan las políticas de gestión y desempeño institucional) que se alinea con el Sistema de Control Interno (previsto en la Ley 87 de 1993 y estructurado por el Modelo Estándar de Control Interno **MECI**), a través de la **7ª dimensión – Control Interno**.

Este documento presenta, la evaluación de la **7ª dimensión**, a través del análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en **MIPG** y su efectividad en relación con la estructura de control.





OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2022

UNIMAGDALENA

Decreto 2106 de 2019 art. 156

Periodo del Informe: Enero – Diciembre

1. Ambiente de Control



FORTALEZAS

Se encuentra presente y funcionando

- Compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público, en lo referente a:
 - Aplicación del Código de Integridad.
 - Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.
 - Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos.
 - La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.
 - El establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad.
- Mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno
- Planeación estratégica con responsables, metas, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento. Así mismo a partir de la política de riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección.
- Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, permanencia y retiro.
- Líneas de reporte para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.

Por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.

DEBILIDADES

Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones de mejora

- Compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público, pero tiene que mejorar en el análisis de la información asociada con la generación de reportes financieros por parte de la alta dirección.





2. Evaluación del Riesgo



Asegurar
La Gestión
del Riesgo

100%

FORTALEZAS

Se encuentra presente y funcionando

- Definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados: i) Estratégicos; ii) Operativos; iii) Legales y Presupuestales; iv) De Información Financiera y no Financiera.
- Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).
- Evaluación del riesgo de fraude o corrupción. Cumplimiento artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción.
- Identificación y análisis de cambios significativos
 - Se monitorean los factores internos y externos definidos a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes
 - Analiza los riesgos asociados a actividades que afecten la prestación del servicio a los usuarios
 - Monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos
 - Evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora
 - Analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales

Por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.

INFORMACIÓN ADICIONAL

- Se cuenta con una [Política de Administración del Riesgo](#) adoptada y socializada, que posee los siguientes documentos en el sistema de gestión integral de la calidad: Procedimiento para la Administración del Riesgo, Guía de Administración del Riesgo e Instructivo Creación de Mapa de Riesgos ISOLUCION.





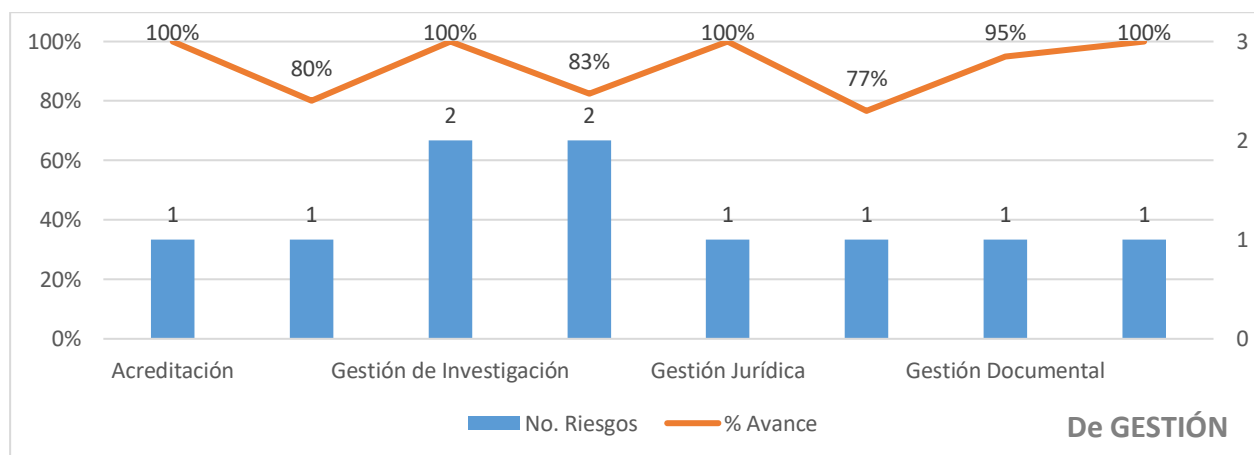
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2022

UNIMAGDALENA

Decreto 2106 de 2019 art. 156

Periodo del Informe: Enero – Diciembre

- A través de la plataforma digital [ISOLUCIÓN](#) cada líder de proceso debe subir la información sobre la ejecución de las acciones para mitigar los riesgos de los mapas por procesos, dicha plataforma permite gestionar los riesgos a través del establecimiento de planes de mejoramiento de acciones preventivas y correctivas, de los riesgos de gestión, corrupción y digital (seguridad de la información). Plataforma que es administrada por el Grupo de Gestión de la Calidad adscrito a la Oficina Asesora de Planeación. Sin embargo, se debe reforzar en el cumplimiento de la documentación de las acciones de mejoras establecidas para mitigar los riesgos, por parte de la primera línea de defensa (líderes de procesos).
- Se cuenta con un [mapa de riesgos de CORRUPCIÓN institucional](#) y un [mapa de riesgo de GESTIÓN institucional](#), que se actualizan cada vigencia y es publicado en la página de transparencia y acceso a la información pública.
- A través de las auditorías y [seguimientos](#) llevados a cabo por la Oficina de Control Interno, se evalúa el estado de los controles y aquellos eventos que pueden materializar riesgo y son informados a los procesos, estableciéndoles causas y consecuencias. De igual manera son recomendadas acciones para su prevención, corrección o mitigación. De considerarse necesario y/o pertinente se establecen planes de mejoramiento con los procesos.



Riesgo Residual	Impacto				
	1	2	3	4	5
De GESTIÓN	1			2	3
	2				
Posibilidad	3		1	3	
	4			1	
	5				

Riesgo Residual	Impacto		
	3	4	5
De CORRUPCIÓN	1	3	5
	2		
Posibilidad	3	2	
	4	1	2
	5		



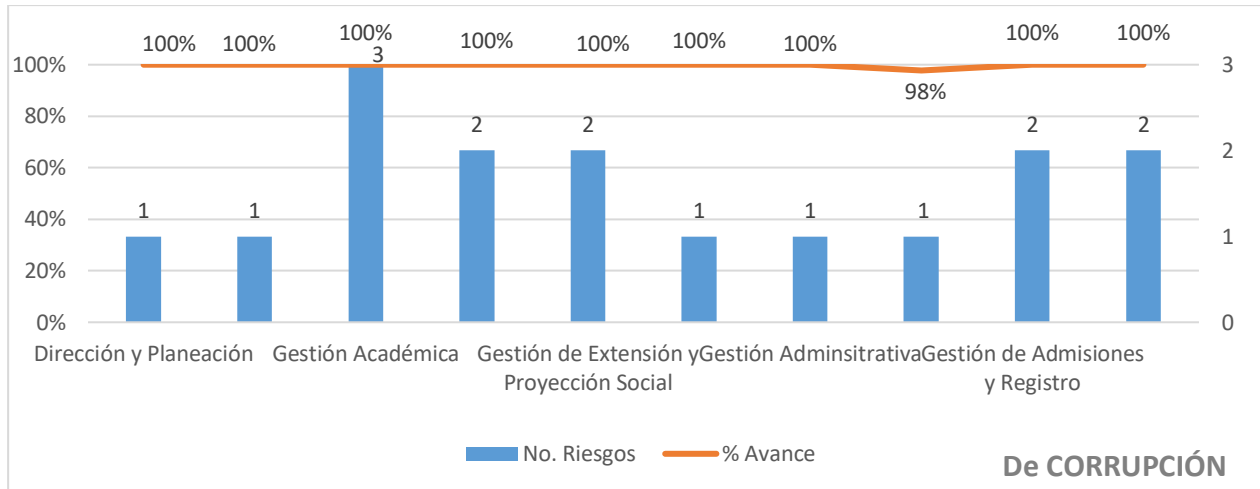


OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2022

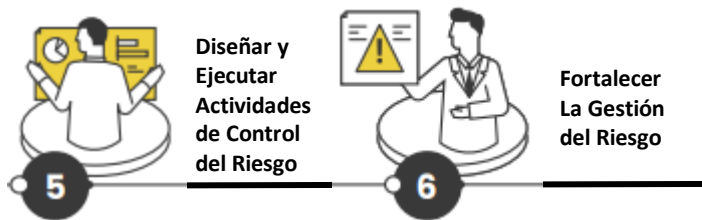
UNIMAGDALENA

Decreto 2106 de 2019 art. 156

Periodo del Informe: Enero – Diciembre



3. Actividades de Control



98%

FORTALEZAS

Se encuentra presente y funcionando

- Diseño y desarrollo de actividades de control (Integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones). En lo referente a:
 - El desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación
 - El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), se integran de forma adecuada a la estructura de control
- Selecciona y Desarrolla controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos.





- Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos).

Por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.

DEBILIDADES

Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones de mejora

- Diseño y desarrollo de actividades de control (Integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones). Si bien se han identificado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones, se requiere definir mejores actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.

4. Información y Comunicación



Utilizar y
 Comunicar
 La Información
 Adecuada y
 oportunamente

96%

FORTALEZAS

Se encuentra presente y funcionando

- Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información). En lo referente a:
 - Inventario de información relevante (interno/externa) y mecanismo que permite su actualización
 - 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
 - Ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes
- 2. Comunicación Interna, facilita líneas de comunicación en todos los niveles, selecciona el método de comunicación pertinente. Con relación a:





- Tiene mecanismos que permitan dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, de manera tal que todo el personal entiende su papel en su consecución. (Considera los canales más apropiados y evalúa su efectividad)
- Cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos
- Establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva
- 3. Comunicación con el exterior, con los grupos de valor y con terceros externos interesados y facilita líneas de comunicación.

Por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.

DEBILIDADES

Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones de mejora

- Utilización de información relevante. Pero debe mejorar en el diseño de sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos
- Comunicación Interna, facilita líneas de comunicación en todos los niveles, selecciona el método de comunicación pertinente, pero debe mejorar las políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad)

5. Monitoreo y Supervisión



Implementar
Actividades de
Seguimiento,
Revisión y
Verificación

100%

FORTALEZAS

Se encuentra presente y funcionando

- Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías) para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando. Además, se comunica con el exterior (grupos de valor y con terceros externos interesados); Facilita líneas de comunicación.





- El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría
 - Revisa los resultados de las evaluaciones para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno
 - La Oficina de Control Interno realiza evaluaciones independientes periódicas 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 Líneas 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 se considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones
- Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).
- Por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.

INFORMACIÓN ADICIONAL

A continuación, se presenta un resumen de los resultados de las evaluaciones, seguimientos y monitoreos realizados por la Oficina de Control Interno. Resultados completos que se encuentran publicados en la página de transparencia institucional.

5.1. Sistema de Control Interno – FURAG. Se presentan los resultados de la vigencia 2021 de [MIPG y de la 7ª dimensión \(Control Interno\)](#), teniendo en cuenta que la evaluación es de carácter anual, por lo tanto, la vigencia 2022, no ha sido definido por parte de la Función Pública el cronograma de evaluación. En el resultado se evidencia un incremento en el MIPG de 1,5 puntos en comparación con la vigencia anterior, pasando de un 72,3 en 2020 a 73.8 en 2021, lo que nos permite también estar por encima del promedio de las universidades que aplican MIPG, que fue del 71.6. Evidenciando que la Universidad se encuentra comprometida en mejorar su modelo integrado de planeación y gestión, al cual acogió de manera voluntaria, dado que los entes universitarios autónomos de nivel territorial se encuentran obligados a cumplir con solo la dimensión 7ª de Control Interno.



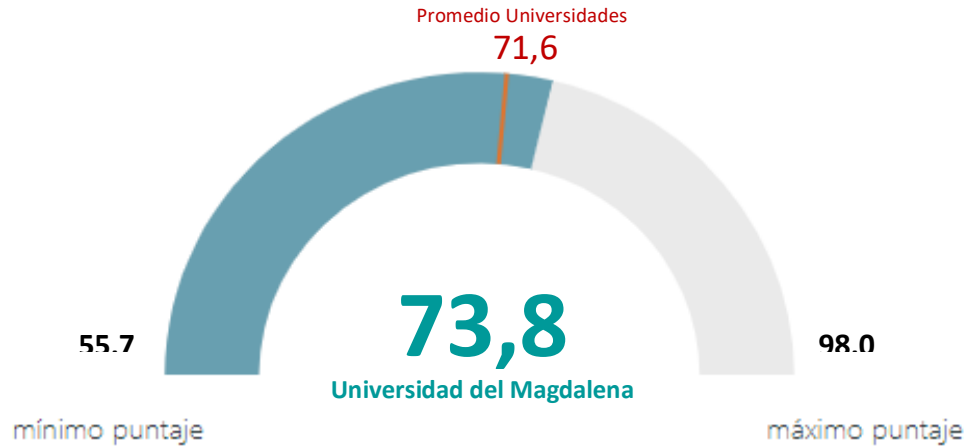


OFICINA DE CONTROL INTERNO
**INFORME EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
 AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2022**

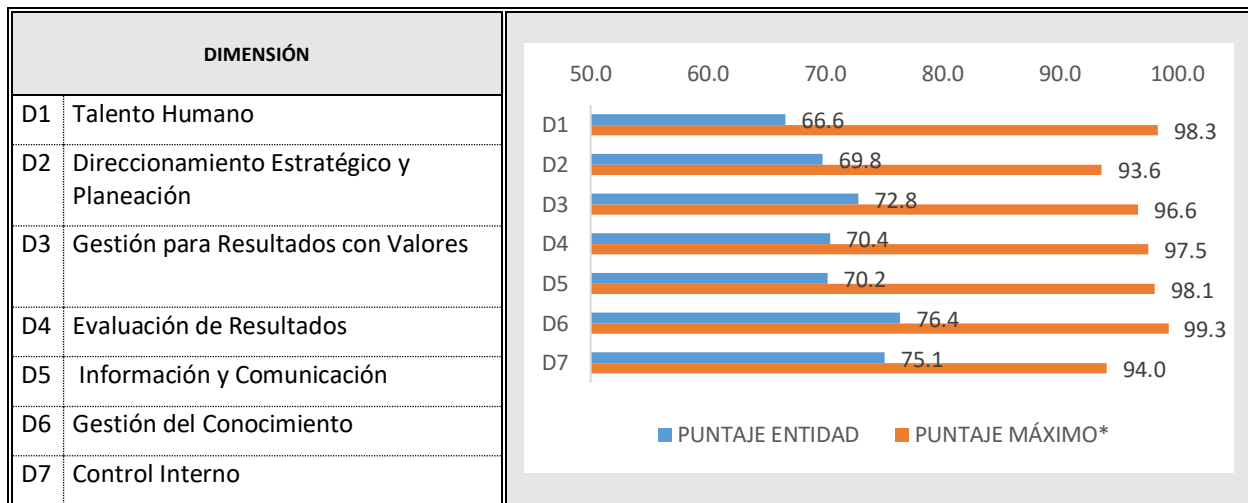
UNIMAGDALENA

Decreto 2106 de 2019 art. 156

Periodo del Informe: Enero – Diciembre



En todas las dimensiones de MIPG, se logró un incremento en el puntaje de 2021 en comparación con el 2020, lo que permitió que el puntaje general aumentara, demostrando que se trabajó en la mejora continua de cada una de las dimensiones. En cuanto al control interno como 7ª dimensión del MIPG, se obtuvo un 75.1, es decir, un incremento del 1.6 puntos con respecto al 2020.



Para el caso de las políticas de gestión y desempeño, todas estas alcanzaron un índice mayor o mantuvieron su resultado con respecto a 2020.



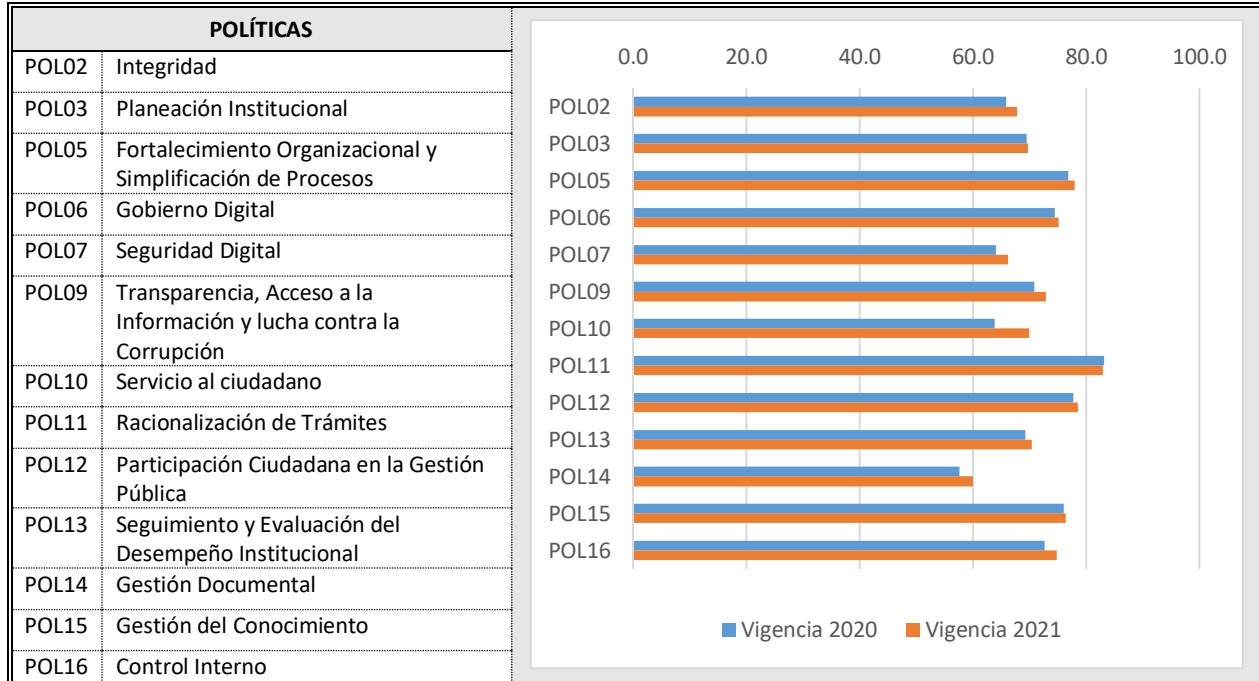


OFICINA DE CONTROL INTERNO
**INFORME EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
 AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2022**

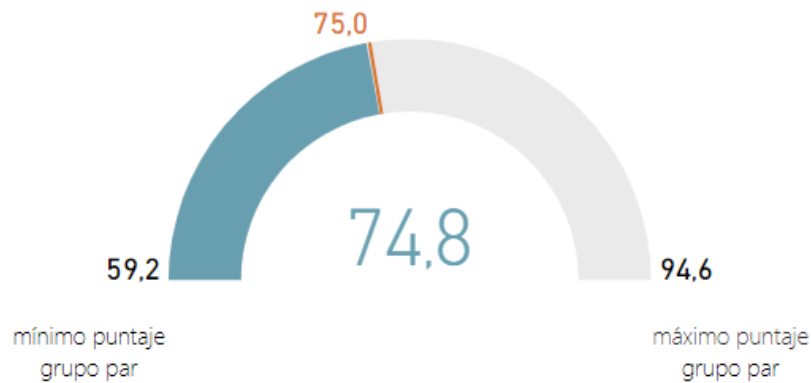
UNIMAGDALENA

Decreto 2106 de 2019 art. 156

Periodo del Informe: Enero – Diciembre



La política 16 de Gestión y Desempeño, hace referencia al Control Interno, que mide lo referente el **MECI**, por lo tanto, a continuación, se muestran los resultados alcanzados por los 5 componentes MECI que componen la política 16.



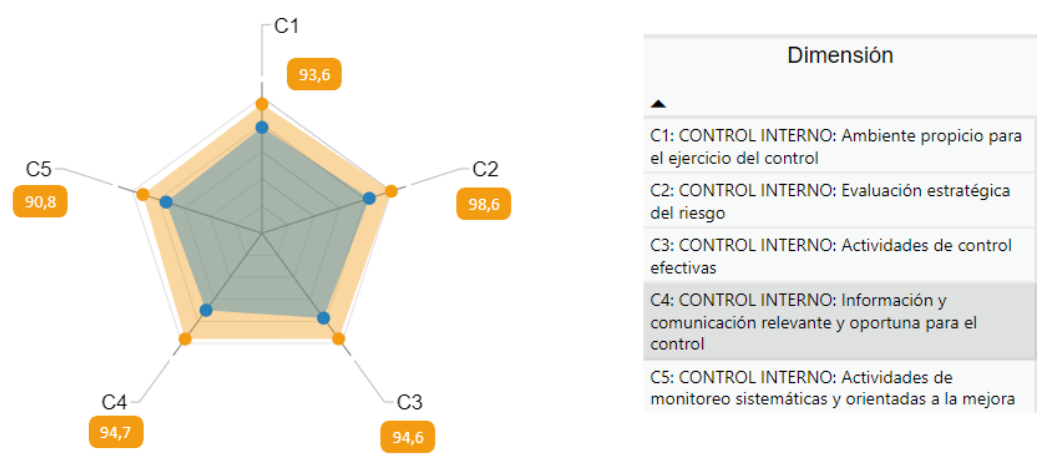


OFICINA DE CONTROL INTERNO
**INFORME EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
 AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2022**

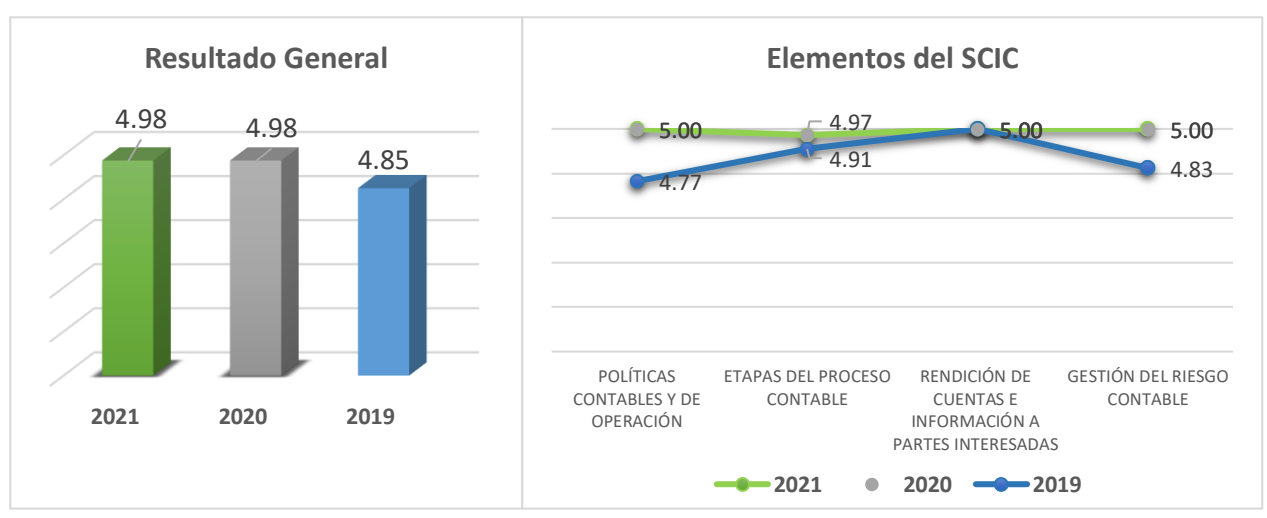
UNIMAGDALENA

Decreto 2106 de 2019 art. 156

Periodo del Informe: Enero – Diciembre



5.2. Sistema de Control Interno Contable – CHIP. A lo largo del 2022 se han llevado a cabo seguimientos al estado del SCIC de manera interna, según lo que se encuentra contemplado en el PAI, mesas de trabajo donde se han realizado observaciones para la mejora. Sin embargo, como mediante instructivo No. 02 de 2022 “REFERENCIA: Instrucciones dirigidas a las ECP relacionadas con el cambio del periodo contable 2022 - 2023, el reporte de información a la Contaduría General de la Nación y otros asuntos del proceso contable”, se establece en el numeral 2.1.2. “Evaluación de Control Interno Contable”, como fecha límite de reporte para el formulario de control interno el día 28 de febrero de 2023, tal como lo requiere la resolución 706 de 2016, expedida por la Contaduría General de la Nación, se presenta resultado del informe anual 2021.





OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2022

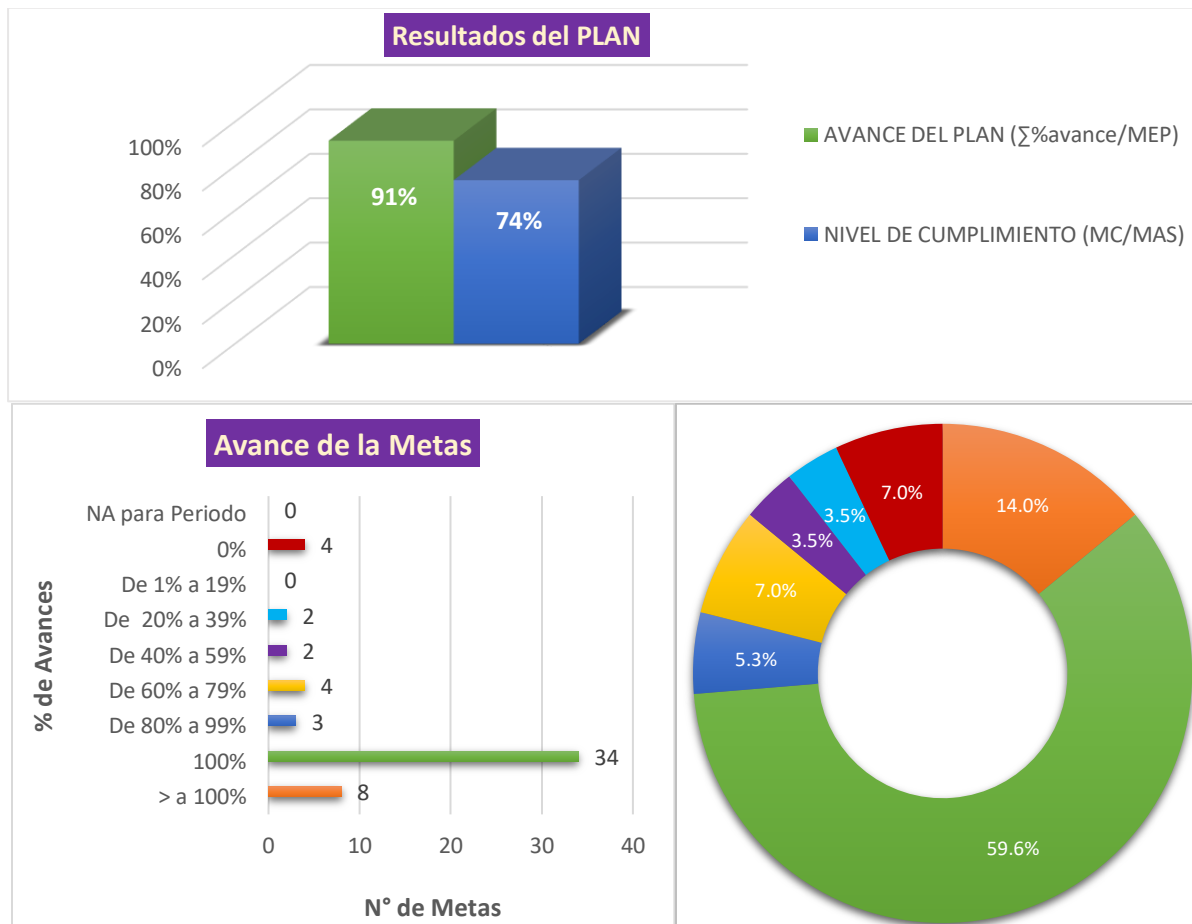
UNIMAGDALENA

Decreto 2106 de 2019 art. 156

Periodo del Informe: Enero – Diciembre

El [Sistema de Control Interno Contable](#), posee una operatividad Eficiente, dada por la supervisión de la efectividad de los controles integrados y por el desarrollo de la autoevaluación de los resultados, como parte del cumplimiento de las metas previstas en consonancia con los objetivos institucionales. Con respecto a la vigencia 2019, en 2020 se obtuvo un incremento de 13 centésimas, calificación de 2020 que se mantuvo en 2021.

5.3. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Se presentan los resultados de la evaluación realizada al [Plan de Integridad y Buen Gobierno – la Gente es Primero PAAC DICIEMBRE 2022](#), en donde se establecieron 57 METAS a las 53 ACTIVIDADES, evidenciando lo siguiente.





De las 57 Metas establecidas para la vigencia 2022, 42 Metas fueron cumplidas en 100% o más, representado un 74% de Nivel de cumplimiento del plan, de las cuales 31 metas se encuentran cumplidas en los plazos establecidos y 11 metas fueron cumplidas fuera de los plazos; por lo que, se recomienda a la primera Línea de Defensa (Responsables de la definición y ejecución de las actividades), una mejor planificación de los plazos de ejecución de las metas, sobre todo en aquellas acciones que la meta es la generación de un informe, reporte o análisis a corte de 31 de diciembre. Asimismo, 15 metas fueron vencidas y no cumplidas, que representa el 26% de ejecución del Plan.

Es trascendental, que la segunda Línea de Defensa (Oficina Asesora de Planeación), deba continuar y reforzar la asesoría y acompañamiento a los responsables de la definición y ejecución de acciones (1a línea), en la formulación de actividades, metas y plazos acordes, que permitan un mayor cumplimiento de estas. En relación con las actividades descrita a continuación, que sus metas fueron vencidas y no cumplidas en la vigencia del 2022:

4.1.1. Diseño de una política de atención al ciudadano

4.2.1 Habilitar los servicios del Centro de Relevó (MINTIC) para facilitar la comunicación de las personas sordas en puntos de atención al usuario de la Universidad.

4.2.2 Dotar el campus de señalización de bioseguridad; tomando como base los protocolos básicos de bioseguridad suministrados por el gobierno Nacional para combatir la propagación del COVID-19 orientando de forma rápida y práctica al personal sobre los comportamientos a seguir en cada situación.

4.2.3. Registrar la información contractual en la base de datos del Sistema de Información GEDOCO-módulo certificaciones por años y por Ordenación de gasto (cantidad de registros a realizar).

5.1.3. Publicar el directorio de contratistas, docentes catedráticos y ocasionales en la página de Transparencia y Acceso a la Información.

5.3.1. Actualización del Índice de Información Clasificada y Reservada

5.3.2. Actualización de las Tablas de Retención Documental

5.4. Austeridad y Eficiencia del Gasto Público. Se presentan los resultados de la evaluación realizada a la [austeridad y eficiencia del gasto Diciembre 2022](#).

Gastos de administración de personal. Entre diciembre de 2021 y diciembre de 2022, se ha mantenido la misma cantidad de empleos en la Planta de Personal Administrativo, continuando con 311 empleos. La planta de personal administrativo generó cambios de funcionarios, para





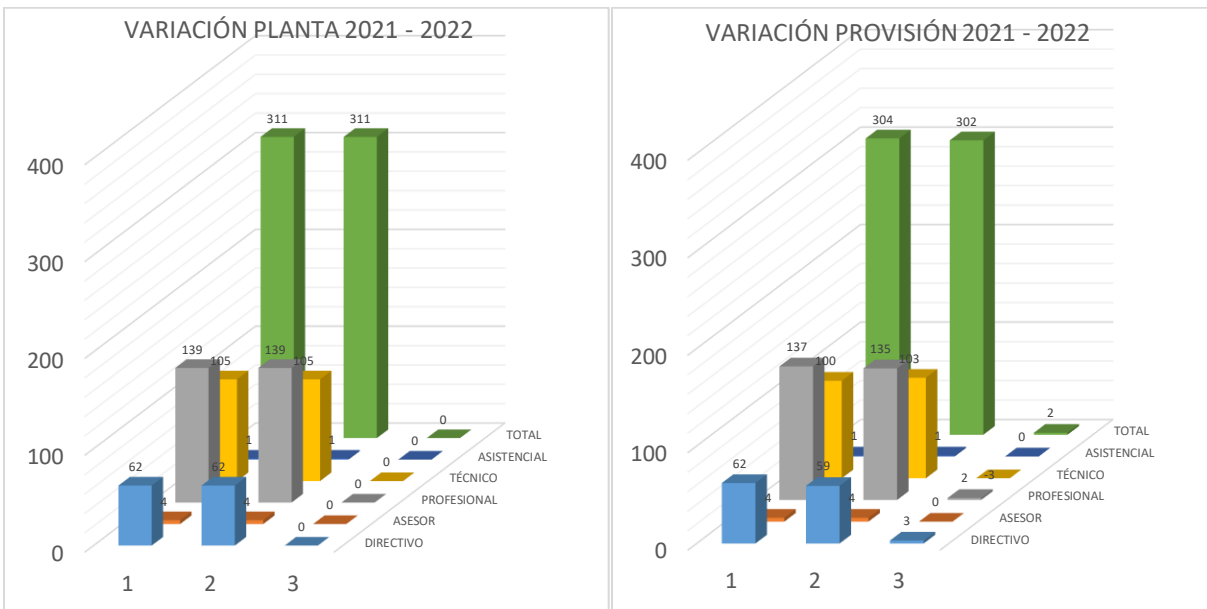
OFICINA DE CONTROL INTERNO
**INFORME EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
 AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2022**

UNIMAGDALENA

Decreto 2106 de 2019 art. 156

Periodo del Informe: Enero – Diciembre

cubrir las vacantes que se han dado, para lo cual se han reincorporado a cargos de mayor nivel, a algunas personas que ya venían laborando en la Universidad. Adicionalmente, se han vinculado nuevos funcionarios que, con su perfil y competencias, suplen las necesidades de las vacantes que quedan en las diferentes áreas. En lo que respecta a los empleos provistos, se han presentado novedades de vinculación, renunciaciones, comisiones y encargos de docentes de planta, pasando de 302 en el 2021 a 304 en el 2022 lo cual es un 98% del total de la planta.



5.5. Gestión de Riesgos. Se presentan los resultados de la evaluación realizada a los [mapas de riesgos de Gestión y Corrupción institucionales](#). Que, por normativa externa y acogida mediante política interna, se realiza en periodos cuatrimestrales. Siendo esta ultima evaluación el resultado de la ejecución de las acciones en la vigencia.

Se recomendó realizar por parte de la 1ª Línea de defensa (Líderes de Procesos) la identificación y documentación de riesgos y acciones de mitigación, siempre vinculadas a un proceso. Y reforzar a los líderes este tema por parte de la 2ª Línea. De igual manera, insistir por parte de la 2ª línea de defensa (Líder del proceso de Dirección y Planeación), con el apoyo de la 3ª Línea (Grupo de Gestión de la Calidad y Oficina de Control Interno) a los líderes de procesos (1ª Línea de defensa), la importancia de auto monitorear las acciones establecidas para mitigar los riesgos y la documentación de la gestión realizada.





OFICINA DE CONTROL INTERNO INFORME EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2022

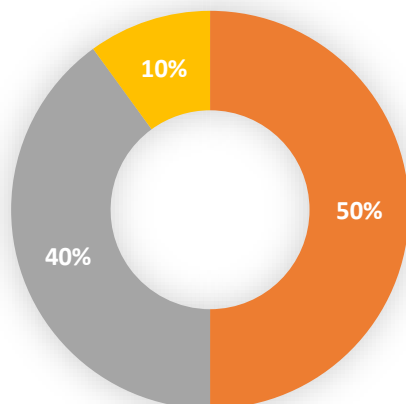
UNIMAGDALENA

Decreto 2106 de 2019 art. 156

Periodo del Informe: Enero – Diciembre

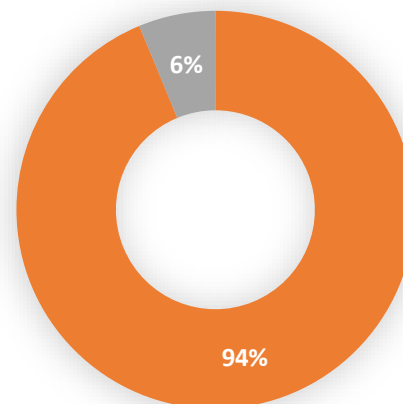
Avance GESTIÓN

- > 100%
- 100%
- De 80% a 99%
- De 60% a 79%
- De 40% a 59%
- De 20% a 39%
- De 1% a 19%
- 0%



Avance CORRUPCIÓN

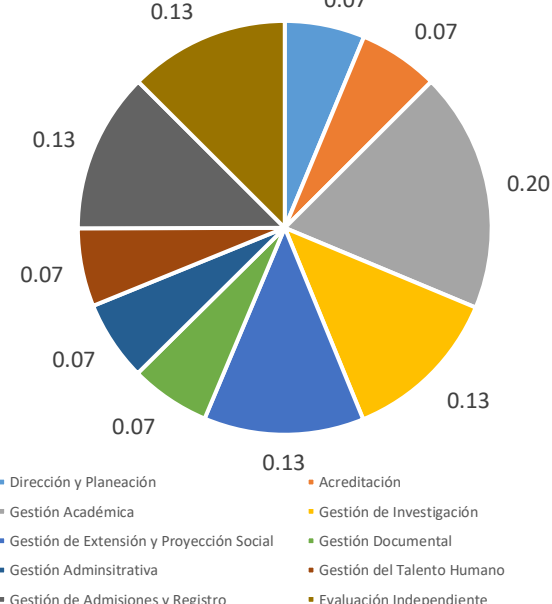
- > 100%
- 100%
- De 80% a 99%
- De 60% a 79%
- De 40% a 59%
- De 20% a 39%
- De 1% a 19%
- 0%



Indice que apporto al Cumplimiento



Indice que apporto al Cumplimiento



5.6. Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias PQRS. Se presentan los resultados de la evaluación realizada a la vigencia. En donde se recibieron 284 PQRS durante la vigencia, la mayor cantidad corresponde a solicitudes o peticiones de información, seguida por quejas en la prestación del servicio. La mayor concentración de PQRS, está dada por estudiantes que





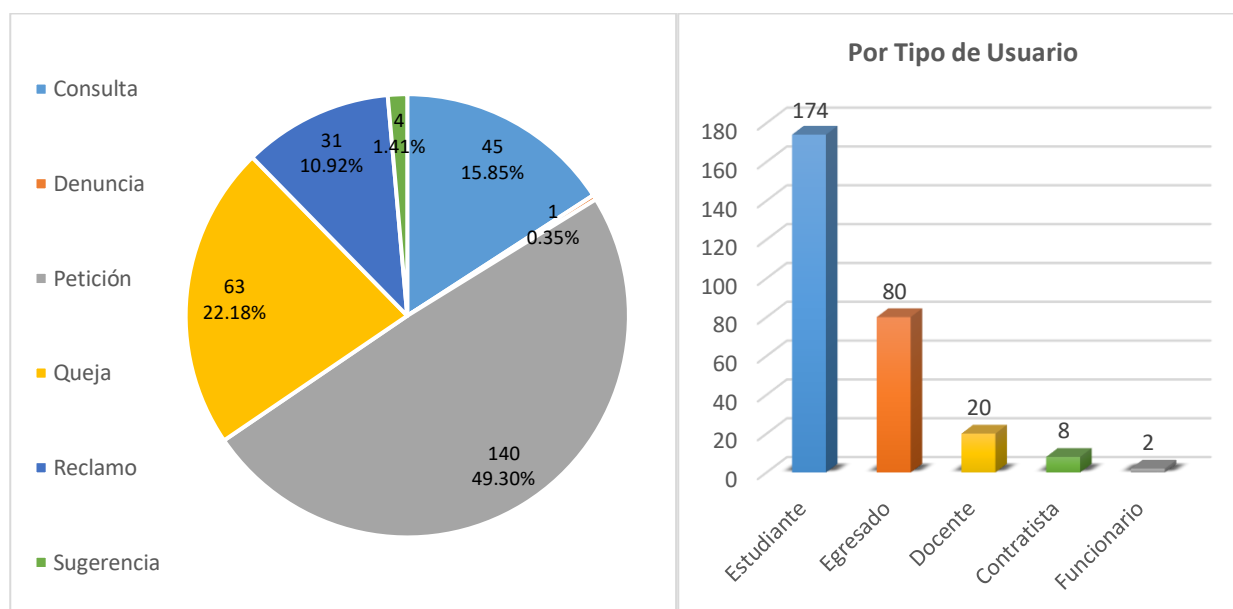
OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2022

UNIMAGDALENA

Decreto 2106 de 2019 art. 156

Periodo del Informe: Enero – Diciembre

requirieron información sobre matrícula financiera, registro académico, registro de notas, proceso de inscripción, expedición de certificados, acceso al correo institucional y mantenimiento de aire acondicionado en uno de los edificios de salones; en segundo lugar, se encuentran solicitudes de egresados de expedición de certificados. Siendo esta ultima el servicio con más solicitudes y el mantenimiento del aire acondicionado la queja mas recurrente a principios del cuarto trimestre del año, dado que la tubería presentaba una fuga, situación que fue corregida a mediados del mes de octubre.



5.7. Evaluación de la Rendición de Cuentas SIA Contralorías. Durante la vigencia 2022, se llevaron a cabo dos rendiciones de cuentas consolidada, una de carácter semestral y otra anual, igualmente se realizaron cuatro rendiciones de cuentas trimestrales sobre el estado de la deuda pública. En relación con los consolidados, se rindieron 23 formatos con sus respectivos 81 anexos, estos últimos, tuvieron que ser divididos en varios anexos debido al tamaño que soporta la plataforma. Por lo tanto, se rindieron en las dos cuentas consolidadas un total de 46 formatos y 162 anexos (divididos en varios archivos). Teniendo en cuenta la responsabilidad asignada a cada dependencia, son ellas las responsables del contenido de la información, desde la oficina de control interno, se realiza seguimiento al cumplimiento en cuanto a tiempos de entrega, numero de anexos requeridos versus reportados. Así como asesoría en el uso de la plataforma y errores arrojados por los .LOG.





OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2022

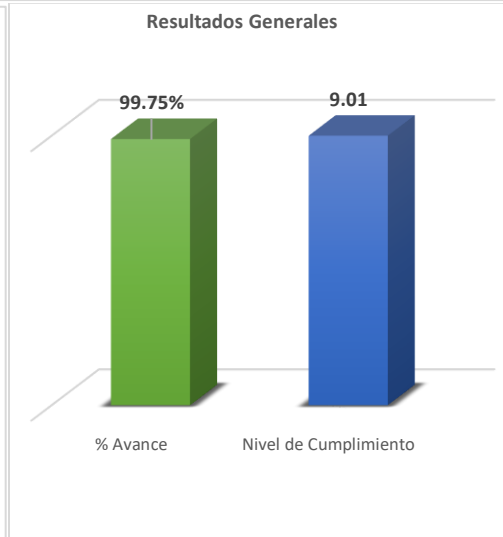
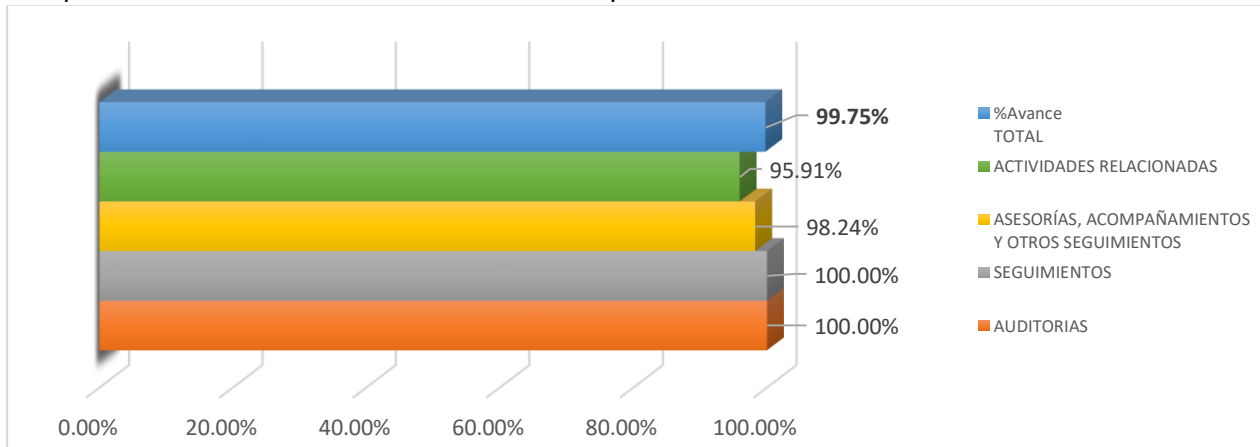
UNIMAGDALENA

Decreto 2106 de 2019 art. 156

Periodo del Informe: Enero – Diciembre

5.8. Programa de Auditoría Interna PAI. Se establecieron los procesos a auditar teniendo en cuenta el nivel de criticidad, en cumplimiento de la [Guía de Auditoría Interna Basada en Riesgos](#), desarrollada por el proceso Evaluación Independiente, se pudo definir auditorías gestión y combinadas, además se incluyó dentro del [PAI 2022](#), actividades de asesoría, acompañamiento, otros seguimientos, presentación de informes y demás actividades relacionadas. Por normativa interna, los seguimientos al PAI se realizan en periodos cuatrimestrales, presentando en este informe los resultados del consolidado anual.

Se llevaron a cabo las acciones correctivas y preventivas establecidas en el primer y segundo seguimiento cuatrimestrales, de tal forma que permitiera un alto grado de ejecución y cumplimiento en todas las actividades contempladas en el PAI.





OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2022

UNIMAGDALENA

Decreto 2106 de 2019 art. 156

Periodo del Informe: Enero – Diciembre

Se actualizó el programa teniendo en cuenta dichas acciones correctivas y preventivas y dada la incorporación en el mes de agosto de tres (3) profesionales de las áreas de derecho y contaduría que conllevó a la inclusión de una auditoría adicional al proceso de gestión financiero y a la ampliación del tamaño muestral en la auditoría al proceso de gestión contractual y seguimientos relacionados con el tema contractual. En términos generales el PAI 2022 alcanzó un avance de más del 99% y con un índice de cumplimiento de más de 9 puntos de 10 posibles, lo que conlleva a seguir trabajando en la mejora continua del proceso, adecuado establecimiento de plazos de ejecución de aquellas actividades que no son por normativa externa, sino que dentro de la planeación interna se consideran necesarias para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno. Las actividades que aportan un mayor % al avance total del plan, son las actividades de auditoría y seguimiento.

RESULTADOS DEL PERIODO

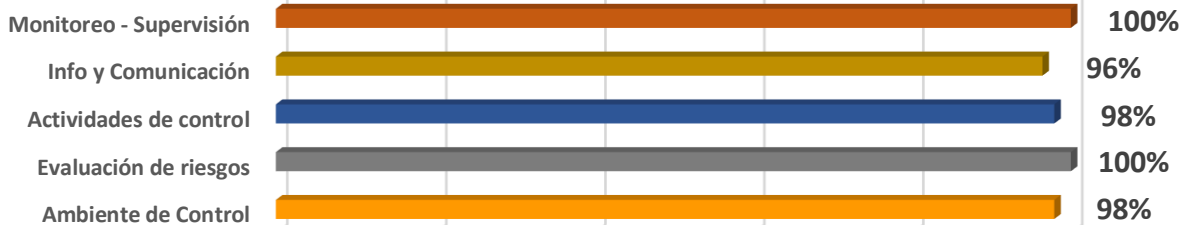
[Estado del Sistema de Control Interno](#) en la UNIVERSIDAD

98.45%

Metodología. Formulario que consto de preguntas relacionadas con cada uno de los componentes de la de la 7ª Dimensión MIPG (Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación, y Monitoreo y Supervisión), según lineamientos establecidos por la PGN.

Para cada una de las preguntas, se designó una dependencia responsable para dar respuesta, teniendo en cuenta su competencia y conocimiento en el tema. Éstas debían evidenciar cada una de las respuestas, establecer los mecanismos de control y su estado en las diferentes líneas de defensa según correspondiera.

COMPONENTES



Seguimiento	Verifica y Consolida:	Fechas:	
	KARINA FERREIRA QUINTO, Profesional con OPSP IVAN MONTERO VILORIA, Profesional con OPSP ALVARO VITTORINO ZUÑIGA, Profesional con OPSP LUIS GUILLERMO COQUIES, P.U. adscrito a OCI	Inicio: 23/01/2023	Fin: 08/02/2023
Seguimiento	Elabora y Aprueba:		
	MILENA DE LEON MENDOZA Jefe Oficina de Control Interno	09/02/2023	

