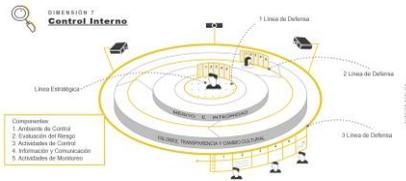


| | |
|------------------------------|---|
| Nombre de la Entidad: | UNIDAD DE PLANEACIÓN MINERO ENERGÉTICA - UPME |
| Periodo Evaluado: | 01 de julio al 31 de diciembre de 2022 |



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

89%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

| | | |
|---|--------------------------|---|
| <p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p> | <p>En proceso</p> | <p>Los componentes del Sistema de Control Interno no se encuentran operando en su totalidad de manera integrada y se han identificado brechas en cada una de las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, lo cual no permite su completa articulación.</p> <p>El componente Ambiente de Control presentó un avance significativo en la evaluación y seguimiento a la apropiación del Código de Integridad, definición mecanismos de evaluación y seguimiento permanente a la planeación estratégica del talento humano, evaluación del impacto del Plan Institucional de Capacitación y reportes periódicos de la gestión para la toma de decisiones, conforme al esquema de líneas de defensa; sin embargo continúan debilidades en la implementación del Procedimiento de Conflicto de Interés y en el reporte trimestral del informe consolidado de la medición de los indicadores al Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p> <p>El componente Evaluación de Riesgos presenta un avance en su operatividad, se cuenta con la Política de Gestión de Riesgo de la Entidad y los instrumentos establecidos para la identificación, análisis y administración de riesgos, monitoreo cuatrimestral en el SIGUEME, teniendo en cuenta los cambios en el contexto interno y externo de la Entidad, lo que permite identificar oportunamente los eventos potenciales que impactaran el logro de los objetivos institucionales y las medidas que se deben adoptar para prevenir su materialización, continua en proceso el plan de mejora con ocasión de los riesgos materializados en el primer semestre 2022 y en la actualización de los procedimientos y caracterizaciones por parte de los procesos para lograr definición de sus objetivos y desagregación de funciones.</p> <p>El Componente Actividades de Control presenta un avance, con la presentación de los resultados del monitoreo a los riesgos realizado por la segunda línea de defensa en el Comité de Coordinación de Control Interno y se continua con la actualización de las caracterizaciones, políticas, procedimientos, manuales e instructivos en el SIGUEME, a través de los cuales se documentan los controles para mitigar los riesgos potenciales que impactaran el logro de los objetivos institucionales.</p> <p>El Componente Información y Comunicación presentó un avance, con la actualización periódica de la caracterización de usuarios y la consideración de un ámbito amplio de fuentes de datos para la captura de información clave para la entidad; no obstante se encuentra pendiente la socialización y puesta en conocimiento del Comité de Gestión y Desempeño de la caracterización de usuarios que fue actualizada para la vigencia 2022.</p> <p>El Componente de Monitoreo presenta un avance con la presenación, al Comité de Coordinación de Control Interno, de los resultados de las actividades de evaluación y seguimiento, en desarrollo del Programa Anual de Auditoría Interna 2022 y los resultados del monitoreo y seguimiento a los riesgos de corrupción por parte de la segunda y tercera línea de defensa; no obstante continúa pendiente la verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones, por parte de la (2ª Línea) en el Sistema SIGUEME.</p> |
| <p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p> | <p>No</p> | <p>El Sistema de Control Interno de la UPME aún no es efectivo en razón a que los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno - MECI y sus lineamientos, no están presentes, funcionando y operando en su totalidad y de manera articulada con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG. La evaluación independiente del Estado del Sistema de Control Interno presenta un avance en la implementación de sus componentes de 89% a 31 de diciembre de 2022 con respecto al 80% obtenido a 30 de junio de 2022.</p> |
| <p>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):</p> | <p>Si</p> | <p>La Entidad cuenta con una institucionalidad operando. Las funciones y deberes que tiene cada nivel de la organización frente al Sistema de Control Interno en la gestión integral de riesgo, se documentaron en la Política de Administración del Riesgo, en el esquema de las líneas de defensa.</p> |

| 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 | 92% | <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la generación de alertas sobre posibles incumplimientos y cambios en el entorno que afecten la Planeación Institucional que contribuyan a la oportuna toma de decisiones y el cumplimiento de las metas y objetivos. - En las actividades y puntos de control del procedimiento para el manejo del conflicto de intereses en la entidad. - En la disposición de indicadores y reportes financieros que contribuyan al análisis y toma de decisiones. - En el reporte trimestral del informe consolidado de la medición de los indicadores al Comité Institucional de Gestión y Desempeño. <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En los mecanismos para el manejo del conflicto de interés, toda vez que se cuenta con el correo institucional soytransparente@upme.gov.co, siendo la línea de denuncia sobre situaciones irregulares o para posibles incumplimientos al Código de Integridad. - Se cuenta con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el cual aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría Interna. - Se cuenta con la Mesa de Coordinación Directiva, para realizar seguimiento a presupuesto y temas de interés de la alta dirección - Se realizó la adopción de la política de gestión integral del riesgo a través del correspondiente acto administrativo, la cual fue socializada en la comunidad institucional. - A través de los informes de supervisión se evalúan los productos y servicios prestados por los contratista de apoyo. - Se ha capacitado al personal sobre los principios y valores definidos en el Código de Integridad y transparencia - En la divulgación y acceso a los procedimientos actualizados de los procesos en el SIGUEME II. - Definición y documentación del esquema de líneas de defensa - En la evaluación y seguimiento a la apropiación del Código de Integridad. - En la definición en los mecanismos de evaluación y seguimiento permanente a la planeación estratégica del talento humano que incluye las acciones para gestionar el ingreso, permanencia y retiro del personal; así como la evaluación del impacto del Plan Institucional de Capacitación. - Reportes de la gestión para la toma de decisiones, conforme al esquema de líneas de defensa | 83% | <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la evaluación y seguimiento a la apropiación del Código de Integridad. - En la generación de alertas sobre posibles incumplimientos y cambios en el entorno que afecten la Planeación Institucional que contribuyan a la oportuna toma de decisiones y el cumplimiento de las metas y objetivos. - En la definición en los mecanismos de evaluación y seguimiento permanente a la planeación estratégica del talento humano que incluye las acciones para gestionar el ingreso, permanencia y retiro del personal; así como la evaluación del impacto del Plan Institucional de Capacitación. - En las actividades y puntos de control del procedimiento para el manejo del conflicto de intereses en la entidad. - En la disposición de indicadores financieros que contribuyan al análisis y toma de decisiones. - No existe claridad en la definición de las líneas de reporte para la toma de decisiones, conforme al esquema de líneas de defensa - En el despliegue de actividades claves del ciclo de vida del funcionario (ingreso, permanencia y retiro). - En el reporte trimestral del informe consolidado de la medición de los indicadores al Comité Institucional de Gestión y Desempeño. <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En los mecanismos para el manejo del conflicto de interés, toda vez que se cuenta con el correo institucional soytransparente@upme.gov.co, siendo la línea de denuncia sobre situaciones irregulares o para posibles incumplimientos al Código de Integridad. - Se cuenta con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el cual aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría Interna. - Se cuenta con la Mesa de Coordinación Directiva, para realizar seguimiento a presupuesto y temas de interés de la alta dirección - Se realizó la adopción de la política de gestión integral del riesgo a través del correspondiente acto administrativo, la cual fue socializada en la comunidad institucional. - A través de los informes de supervisión se evalúan los productos y servicios prestados por los contratista de apoyo. - Se ha capacitado al personal sobre los principios y valores definidos en el Código de Integridad y transparencia - En la divulgación y acceso a los procedimientos actualizados de los procesos en el SIGUEME II. - Definición y documentación del esquema de líneas de defensa | 9% |
| Evaluación de riesgos | Si | 85% | <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la adecuada segregación de funciones en vista a que algunos procedimientos no contemplan dicha segregación de manera detallada. - En la definición de los cursos de acción (Plan de tratamiento de riesgos) conforme a la calificación obtenida en el riesgo residual (mapa de calor), de los procesos de Gestión Contractual y Gestión del Talento Humano, conforme al seguimiento de los riesgos de corrupción del I cuatrimestre de 2022. - En la definición del objetivo del proceso de Gestión de Servicios Administrativos. <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se cuenta con los mapas de riesgos por procesos actualizados, con seguimiento y monitoreo cuatrimestral. - Se realizó seguimiento semestral a los indicadores de gestión para medir los objetivos de los procesos. - Control Interno realizó el seguimiento a los riesgos de corrupción, correspondiente al primer cuatrimestre de 2022. - Control Interno ha presentado recomendaciones para la mejora sobre los procedimientos y el diseño de los controles establecidos en las auditorías internas realizadas. - En la implementación de mecanismos para vincular o relacionar el Plan Estratégico con los objetivos estratégicos y estos con los objetivos operativos y que a su vez permita a la Alta Dirección evaluarlos periódicamente. - En la socialización y acceso de los procedimientos actualizados en el SIGUEME II. - En la actualización de la identificación y valoración de los riesgos, en el Mapa de Riesgos publicado en el SIGUEME II - En la evaluación del diseño de los controles, verificación que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados y evaluación de los factores internos y externos a fin de establecer cambios en el entorno que impliquen nuevos riesgos para la entidad. - Presentación de los resultados del monitoreo a los mapas de riesgo e información clave de su gestión, reportada por la 2a línea de defensa al Comité de Coordinación de Control Interno, para el análisis y toma de decisiones por parte de la Alta Dirección. | 71% | <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentación de los resultados del monitoreo a los mapas de riesgo e información clave de su gestión, reportada por la 2a línea de defensa al Comité de Coordinación de Control Interno, para el análisis y toma de decisiones por parte de la Alta Dirección. - En la adecuada segregación de funciones en vista a que algunos procedimientos no contemplan dicha segregación de manera detallada. - En la definición de los cursos de acción (Plan de tratamiento de riesgos) conforme a la calificación obtenida en el riesgo residual (mapa de calor), de los procesos de Gestión Contractual y Gestión del Talento Humano, conforme al seguimiento de los riesgos de corrupción del I cuatrimestre de 2022. - En la definición del objetivo del proceso de Gestión de Servicios Administrativos. <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se cuenta con los mapas de riesgos por procesos actualizados, con seguimiento y monitoreo cuatrimestral. - Se realizó seguimiento semestral a los indicadores de gestión para medir los objetivos de los procesos. - Control Interno realizó el seguimiento a los riesgos de corrupción, correspondiente al primer cuatrimestre de 2022. - Control Interno ha presentado recomendaciones para la mejora sobre los procedimientos y el diseño de los controles establecidos en las auditorías internas realizadas. - En la implementación de mecanismos para vincular o relacionar el Plan Estratégico con los objetivos estratégicos y estos con los objetivos operativos y que a su vez permita a la Alta Dirección evaluarlos periódicamente. - En la socialización y acceso de los procedimientos actualizados en el SIGUEME II. - En la actualización de la identificación y valoración de los riesgos, en el Mapa de Riesgos publicado en el SIGUEME II - En la evaluación del diseño de los controles y en la verificación que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados. | 14% |
| Actividades de control | Si | 75% | <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la actualización de la totalidad de procedimientos con una adecuada segregación de funciones para reducir los riesgos de error, incumplimientos de alto impacto en la operación y acciones fraudulentas. - identificación y documentación de la totalidad de las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados. <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se cuenta con acuerdos de nivel de servicio para los proveedores del servicio de Internet y mesa de ayuda. Dichos acuerdos se encuentran contemplados en los formatos técnicos de adquisición de infraestructura y mediante la supervisión contractual se verifica su cumplimiento. - Se cuenta con información de la tercera línea de defensa, en relación con los controles implementados por el proveedor de la mesa de ayuda y Sistema de Gestión Documental ORFEO. - Implementación de la nueva versión del aplicativo SIGUEME del Sistema Integrado de Gestión. - Los documentos asociados a los procesos (caracterización, procedimientos, formatos, indicadores y riesgos), integran buenas prácticas de normas como por ejemplo la ISO 9001. - Se avanzó en las actividades de control sobre las infraestructuras tecnológicas, gestión de la seguridad y en los procesos de adquisición y mantenimiento de tecnologías. - La creación de controles fuertes en su diseño. - En la integración y diseño de la estructura de control de otros sistemas de gestión como el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Sistema de Gestión Ambiental, Sistema de Gestión de Calidad. - Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad, verificando que los responsables estén ejecutando los controles tal como fueron diseñados y que los controles se adecuen a la especificidad de cada proceso. - En la presentación de los resultados del monitoreo a los riesgos realizado por la segunda línea de defensa en el Comité de Coordinación de Control Interno | 71% | <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la actualización de la totalidad de procedimientos con una adecuada segregación de funciones para reducir los riesgos de error, incumplimientos de alto impacto en la operación y acciones fraudulentas. - identificación y documentación de la totalidad de las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados. - En la presentación de los resultados del monitoreo a los riesgos realizado por la segunda línea de defensa en el primer cuatrimestre de 2022. <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se cuenta con acuerdos de nivel de servicio para los proveedores del servicio de Internet y mesa de ayuda. Dichos acuerdos se encuentran contemplados en los formatos técnicos de adquisición de infraestructura y mediante la supervisión contractual se verifica su cumplimiento. - Se cuenta con información de la tercera línea de defensa, en relación con los controles implementados por el proveedor de la mesa de ayuda y Sistema de Gestión Documental ORFEO. - Implementación de la nueva versión del aplicativo SIGUEME del Sistema Integrado de Gestión. - Los documentos asociados a los procesos (caracterización, procedimientos, formatos, indicadores y riesgos), integran buenas prácticas de normas como por ejemplo la ISO 9001. - Se avanzó en las actividades de control sobre las infraestructuras tecnológicas, gestión de la seguridad y en los procesos de adquisición y mantenimiento de tecnologías. - La creación de controles fuertes en su diseño. - En la integración y diseño de la estructura de control de otros sistemas de gestión como el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Sistema de Gestión Ambiental, Sistema de Gestión de Calidad. - Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad. | 4% |

| | | | | | | |
|--|---------------------------------------|---|---|---|--|--|
| <p style="text-align: center;">Información y comunicación</p> | <p style="text-align: center;">Si</p> | <p style="text-align: center;">96%</p> | <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pendiente socialización al comité de Gestión y Desempeño la caracterización de usuarios actualizada para la vigencia 2022. - Expedición del procedimiento de gestión integral de riesgos de seguridad digital, el procedimiento para administrar y respaldar las credenciales y el procedimiento de criptografía. <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la elaboración y publicación en el SIGUEME del procedimiento de actualización flujos de información y procedimiento actualización catálogo componentes de información. - Se elaboró la Versión 1.0 del Plan de calidad de la información en donde se define la metodología y métrica de calidad; - Se construyó el Instrumento para la implementación, de la medición de calidad y se inicia la evaluación de la tabla PEH_INFO_GENERAL de la BD PRS. - Se actualizó y socializó la Política de Seguridad y Privacidad de la Información y el Plan de Control Operacional de Seguridad de la Información. - Se cuenta con canales externos como la página web, redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn) los cuales tienen reconocimiento y credibilidad del público externo. - En los canales de atención al ciudadano para interponer una denuncia anónima. - Se llevó a cabo el análisis de la percepción ciudadana frente a los servicios de planeación minero energeticos, de manera actualizada, a través de informes de analítica digital de redes sociales, aplicación de encuestas y entrevistas midiendo la calidad y efectividad de los canales de comunicación, siendo socializados en el comité de comunicación N°2. - Actualización periódica de la caracterización de usuarios - Consideración de un ámbito amplio de fuentes de datos para la captura de información clave para la entidad. | <p style="text-align: center;">91%</p> | <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No se han presentado avances en la actividad "Actualizar la caracterización de usuarios y grupos de valor de la UPME"; incluida en el plan de cierre de brechas. - Actualización del inventario de información relevante (interna y externa). - Expedición del procedimiento de gestión integral de riesgos de seguridad digital, el procedimiento para administrar y respaldar las credenciales y el procedimiento de criptografía. <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la elaboración y publicación en el SIGUEME del procedimiento de actualización flujos de información y procedimiento actualización catálogo componentes de información. - Se elaboró la Versión 1.0 del Plan de calidad de la información en donde se define la metodología y métrica de calidad; - Se construyó el Instrumento para la implementación, de la medición de calidad y se inicia la evaluación de la tabla PEH_INFO_GENERAL de la BD PRS. - Se actualizó y socializó la Política de Seguridad y Privacidad de la Información y el Plan de Control Operacional de Seguridad de la Información. - Se cuenta con canales externos como la página web, redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn) los cuales tienen reconocimiento y credibilidad del público externo. - En los canales de atención al ciudadano para interponer una denuncia anónima. - Se llevó a cabo el análisis de la percepción ciudadana frente a los servicios de planeación minero energeticos, de manera actualizada, a través de informes de analítica digital de redes sociales, aplicación de encuestas y entrevistas midiendo la calidad y efectividad de los canales de comunicación, siendo socializados en el comité de comunicación N°2. | <p style="text-align: center;">5%</p> |
| <p style="text-align: center;">Monitoreo</p> | <p style="text-align: center;">Si</p> | <p style="text-align: center;">98%</p> | <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones, por parte de la (2ª Línea) en el Sistema SIGUEME. <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En el seguimiento por parte de la Alta Dirección a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno. - En el monitoreo permanente a los planes de mejoramiento por parte de la primera y segunda línea de defensa. - Se ha efectuado seguimiento a las acciones de mejoramiento en los que se ha verificado la efectividad tanto de Auditorías Internas como de la CGR - El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces y hace el correspondiente seguimiento a sus ejecución. - Las deficiencias de control interno son reportadas por la tercera línea de defensa a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes. - En el recurso humano para dar una mayor cobertura en la evaluación independiente a los procesos. - Se han evaluado el nivel de riesgos de los servicios tercerizados. - En el seguimiento a los mapas de riesgos de corrupción, conforme al monitoreo realizado por la 2a línea de defensa, en el SIGUEME II - Los resultados del monitoreo y seguimiento que realiza el GIT de Planeación a los planes de acción se ha presentado al Comité de Gestión y Desempeño. - Oportunidad en la formulación de los planes de mejoramiento derivados de las auditorías realizadas durante la vigencia 2022. - El GIT de Planeación ha efectuado monitoreo a los mapas de riesgos por procesos, a los planes de acción e indicadores y sus resultados se han presentado al Comité de Coordinación de Control Interno. | <p style="text-align: center;">84%</p> | <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones, por parte de la (2ª Línea). - Oportunidad en la formulación de los planes de mejoramiento derivados de las auditorías realizadas durante la vigencia 2022. - El GIT de Planeación ha efectuado monitoreo a los mapas de riesgos por procesos, a los planes de acción e indicadores; sin embargo no se han presentado los resultados del monitoreo de los riesgos al Comité de Coordinación de Control Interno. <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En el seguimiento por parte de la Alta Dirección a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno. - En el monitoreo permanente a los planes de mejoramiento por parte de la primera y segunda línea de defensa. - Se ha efectuado seguimiento a las acciones de mejoramiento en los que se ha verificado la efectividad tanto de Auditorías Internas como de la CGR - El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces y hace el correspondiente seguimiento a sus ejecución. - Las deficiencias de control interno son reportadas por la tercera línea de defensa a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes. - En el recurso humano para dar una mayor cobertura en la evaluación independiente a los procesos. - Se han evaluado el nivel de riesgos de los servicios tercerizados. - En el seguimiento a los mapas de riesgos de corrupción, conforme al monitoreo realizado por la 2a línea de defensa, en el SIGUEME II - Los resultados del monitoreo y seguimiento que realiza el GIT de Planeación a los planes de acción se ha presentado al Comité de Gestión y Desempeño. | <p style="text-align: center;">14%</p> |