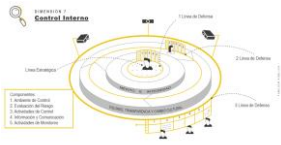


CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA

JULIO- DICIEMBRE DE 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

93%

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 MIPG.			
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	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	99%	FORTALEZAS: 1. Se realizó el cuarto seguimiento al Monitoreo realizado al Plan de Acción (oct dic 2024, en el cual se concluyó que la CPSM, dio cumplimiento a la realización de las metas establecidas en el programa Fortalecimiento Organizacional (Atención al Ciudadano) orientado a la prestación del servicio en beneficio de los afiliados. En cuanto al Programa Planeación Institucional se verificó el cumplimiento de algunas actividades: en un 100%, sin embargo quedaron 4 actividades que no se ejecutaron por situaciones ajenas a su realización. El total de actividades programadas en el Plan de Acción fue de 26. 2. Se realizó el tercer seguimiento (sept dic) 2024, al Mapa de Riesgos de Corrupción, Gestión y Seguridad de la Información y Mapa de Riesgos Físicos, en el cual se dio cumplimiento a las acciones preventivas, concluyendo que la probabilidad de Riesgo es Baja. 3. Se elaboró el Informe de PQRSO del Segundo Semestre en el cual se concluyó que la entidad dio trámite a todas las comunicaciones recibidas. 4. Se realizó el Informe de Austeridad y Eficiencia en el gasto público: tercer semestre (sept dic) 2024, en el cual se observó una reducción del gasto en un 38% con respecto al comparativo de la vigencia 2023, así mismo el ahorro en la administración de locales y arrendamientos, generando un impacto positivo en la sostenibilidad financiera de la entidad. 5. Teniendo en cuenta la conformación de los equipos gestores del código de integridad para el semestre de julio a diciembre de 2024, se desarrollaron las actividades lúdicas interactivas en el que se colocó a prueba el conocimiento de los valores que integran el código de integridad y los valores del servidor público. 6. Se realizó seguimiento al Tercer seguimiento (sept dic) 2024 del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano en el cual se verificaron los componentes Gestión del Riesgo de Corrupción, Racionalización de Trámites, Rendición de cuentas, Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano, mecanismos para la transparencia y acceso a la información, iniciativas adicionales enfocadas a la contratación y al código de integridad, evidenciando el cumplimiento de cada una de ellas. 7. En el presente semestre Se realizó reunión del Comité Interinstitucional de Control Interno para aprobar el Plan de Auditorías de la Vigencia 2025. 8. Se actualizaron algunos 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 conllevará a realizar la actualización del manual de funciones y paulatinamente la actualización de los procesos, procedimientos y formatos del listado maestro. 9. Se está cumpliendo los lineamientos para la entrega del puesto de trabajo, cuando se genera una desvinculación del servidor público, se implementaron nuevos formatos. 10. Por parte de la Oficina de Control Interno se dio cumplimiento a la realización de auditorías y seguimientos programados en el Plan de Auditorías de la presente vigencia. DEBILIDADES: 1. Se sugiere continuar con la actualización del Manual de Funciones de la entidad. 2. Se sugiere continuar con la actualización de los procesos, procedimientos y formatos del listado maestro.	98%	FORTALEZAS: 1. Se realizó en los plazos establecidos el Monitoreo al Plan de Acción, Mapa de Riesgos de Corrupción, Riesgos Físicos, 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 PQRSO. 2. Compromiso con los principios y valores a través de la promoción de buenas prácticas tendientes a robustecer y afianzar el comportamiento y la asunción de los valores y compromisos éticos por parte de los funcionarios, de acuerdo a la conformidad de los nuevos equipos gestores del código de integridad para la presente vigencia, desarrollando las correspondientes actividades lúdicas. 3. 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. 4. Para la vigencia 2024, por parte de la segunda línea de defensa se construyó el Mapa de Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad de la información y otro Mapa de Riesgos Físicos, a los cuales se le realizaron los respectivos seguimientos. 5. 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. 6. Se está cumpliendo con los lineamientos para la entrega del puesto de trabajo, para tal fin se diseñó un formato específico. 7. La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano en el plazo establecido. 8. Se está dando cumplimiento al Plan de Bienestar Social para la vigencia 2024, en cuatro actividades lúdicas y de capacitación, en beneficio de los funcionarios. 9. 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. DEBILIDADES: 1. Continuar con la actualización en el listado maestro de los procedimientos y formatos establecidos en la entidad. 2. Concluir la actualización del Manual de Funciones de la Entidad.	19%
Evaluación de riesgos	Si	92%	FORTALEZAS: Compromiso de la Alta Dirección en la realización de actividades de control, a los mapas de Riesgos de Gestión, Corrupción y Seguridad de la Información, Mapa de Riesgos Físicos, Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, Matriz de indicadores durante la vigencia 2024, actividades realizadas por parte de la segunda línea de defensa (monitoreo) y por la Tercera Línea de Defensa (Jefe de Oficina de Control Interno). 2. La oficina de Control Interno continúa realizando las auditorías internas dispuestas en el plan Anual de Auditorías vigencia 2024, para el semestre de julio a diciembre, realizó las siguientes auditorías: (Auditoría al Proceso Financiero, Auditoría al Proceso de Talento Humano, Auditoría al Proceso de Gestión de SG-SST, Auditoría a la Planeación Estratégica, Gestión Jurídica y Contractual). 3. La Alta Dirección de la CPSM, mediante los comités de Gestión y Desempeño y los Comités de Coordinación de Control Interno ratifican y analizan el cumplimiento de las metas de la entidad, en el presente semestre se continuo realizando los respectivos comités. DEBILIDADES: 1. Acatar las Recomendaciones de los Resultados del Furag vigencia 2023 en especial en aquellos en los que se obtuvo un bajo porcentaje en la medición como: Política de Gestión Documental, Política de Seguridad Digital, Política de Racionalización de Trámites, Gestión del Conocimiento.	91%	FORTALEZAS: 1. 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. 2. 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). 3. 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. DEBILIDADES: 1. Continuar con el Monitoreo y seguimiento a los riesgos de corrupción establecidos en la presente vigencia. 2. Acatar las Recomendaciones de los Resultados del Furag vigencia 2023 en lo que refiere a riesgos que puedan incidir en la entidad.	19%
Actividades de control	Si	94%	FORTALEZAS: 1. Se continuó con el seguimiento a los planes institucionales. 2. Se continuo realizando actividades de control realizando seguimiento a los monitoreos realizados a la Política de Administración de Riesgos y la política de riesgos físicos, Plan Anticorrupción al Ciudadano, Matriz de Indicadores. 3. 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 procesos, para prevenir la materialización de los riesgos de gestión, corrupción y fiscales, atendiendo las dinámicas institucionales previstas en la entidad.	93%	FORTALEZAS: 1. Actualización y socialización de los planes institucionales. 2. Se actualizó la Política de Administración de Riesgos y la política de riesgos físicos. 3. 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. DEBILIDADES: 1. 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.	19%
Información y comunicación	Si	91%	FORTALEZAS: 1. 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. 2. La oficina de Control Interno realizó auditoría de seguimiento a la Ley de Transparencia, a la Seguridad de la información, 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, continua realizando seguimiento a las actualizaciones que se puedan presentar al 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 prestación de un mejor servicio a los afiliados en caso de que se requiera. DEBILIDADES: Continuar fortaleciendo los mecanismos de participación de los afiliados en las rendiciones de cuentas como un ejercicio permanente a lo establecido por el DAFP.	91%	FORTALEZAS: 1. 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. 2. 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 implementado 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. DEBILIDADES: Continuar fortaleciendo los mecanismos de participación de los afiliados en las rendiciones de cuentas como un ejercicio permanente a lo establecido por el DAFP.	0%
Monitoreo	Si	90%	FORTALEZAS: 1. La CPSM monitorea el avance de las actividades del Plan de Acción, y al trámite de peticiones, quejas, reclamos sugerencias en forma semestral. 2. 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. 3. La Oficina de Control Interno efectúa el seguimiento al trámite de PQRSO para determinar el cumplimiento en la oportunidad y las respuestas de fondo emitidas para los grupos de valor. 4. La Oficina de Control Interno mantiene el cumplimiento de los controles establecidos en la CPSM, a pesar de que no se identificaron hallazgos durante la vigencia que permitieran implementar Planes de Mejoramiento, se continúa realizando seguimiento periódico a los controles establecidos por la entidad.	86%	FORTALEZAS: 1. La CPSM monitorea el avance de las actividades del Plan de Acción, y al trámite de peticiones, quejas, reclamos sugerencias en forma semestral. 2. 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. 3. La Oficina de Control Interno efectúa el seguimiento al trámite de PQRSO para determinar el cumplimiento en la oportunidad y las respuestas de fondo emitidas para los grupos de valor. 4. 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 planeadas en pro del mejoramiento continuo de la entidad. DEBILIDADES: Revisar y actualizar por parte de la Primera y Segunda Líneas 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.	49%