

Nombre de la Entidad:	Unidad Administrativa Especial del Servicio Público de Empleo
Periodo Evaluado:	SEGUNDO SEMESTRE DE 2023
Estado del sistema de Control Interno de la entidad	
87%	



Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno		
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (SI o en proceso / NO) (Justifique su respuesta):	SI	La Unidad ha adoptado los componentes del Modelo Estándar de Control Interno, en donde existen oportunidades de mejora y/o actualización en los componente del Sistema de Control Interno.
¿Se efectúa el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (SI/NO) (Justifique su respuesta):	SI	El Sistema de Control Interno es efectivo para el cumplimiento de los objetivos evaluados, por cuanto, durante el segundo semestre de 2023 la alta Dirección efectuó monitoreo y seguimiento periódico a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una Institucionalidad Línea de defensa que le permita la línea de defensa frente al control (SI/NO) (Justifique su respuesta):	SI	La Unidad ha acogido como ejes articuladores de control interno, la línea estratégica y las tres líneas de defensa, para las cuales es importante el fortalecimiento continuo de cada uno de los roles y responsabilidades asignados a los servidores de la entidad.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentada en el Informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	SI	90%	<p><b>Fortaleza:</b> Para el segundo semestre de 2023, se realizó la dinámica que desde planeación se dispuso para actualizar los mapas de riesgos, que desde las dependencias solicitaron esta actualización.</p> <p><b>Debilidad:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Una vez verificados los evidencias aportadas, analizar y discutir con el grupo definido desde planeación, se recomiendo enviar las versiones y formatos de los mapas de riesgos actualizado y no actualizados, teniendo en cuenta que estos presentaron diferencias.</li> <li>Se reitera que el mapa de aseguramiento que se elaboró en las vigencias anteriores, no ha sido publicado en la intranet, por lo anterior, no ha sido socialización entre los servidores y colaboradores, aspecto relevante para los nuevos funcionarios de segunda línea de defensa.</li> <li>No se ha realizado la formalización de la propuesta de procedimiento interno para el manejo y declaración de conflictos de interés.</li> </ol>	96%	<p><b>Fortaleza:</b> Para el primer semestre del año 2023, la entidad ha efectuado en su totalidad las actividades que fueron programadas, encaminadas a la apropiación e internalización para los funcionarios de los valores del Código de Ética, lo cual evidencia el compromiso de la Unidad con el Sistema de Control Interno.</p> <p><b>Debilidad:</b> Se reitera que el mapa de aseguramiento que se elaboró en las vigencias anteriores, no ha sido publicado en la intranet, por lo anterior, no ha sido socialización entre los servidores y colaboradores, aspecto relevante para los nuevos funcionarios de la segunda línea de defensa. La formalización de la propuesta de procedimiento interno para el manejo y declaración de conflictos de intereses, no se realizó durante el primer trimestre, como estaba previsto.</p>	-2%
Evaluación de riesgos	SI	91%	<p><b>Fortaleza:</b> De conformidad con la evidencia aportada, se observa INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS MAPAS DE RIESGOS DE LA UNIDAD DEL SPE - 2023 SEGUNDO SEMESTRE, adicionalmente, se anexa una dinámica publicada dirigida a la actualización del 100% de mapas de riesgos de la entidad.</p> <p><b>Debilidad:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Si bien durante el segundo semestre de 2023 se actualizaron 5 de los mapas de riesgos, está pendiente la necesidad de actualizar la política de riesgos de la entidad.</li> <li>La Unidad cuenta con algunas actividades tercerizadas, en las cuales se indica la matriz de riesgos contratadas, sin embargo, no se evidencia un seguimiento y/o análisis por parte del líder del proceso o del supervisor de situaciones relevantes que puedan impactar a la Unidad. Así mismo se observa que al respecto no se ha realizado análisis de riesgo en la ejecución de las actividades tercerizadas por la UAE.</li> <li>Se reitera que en los casos de la materialización de los riesgos, identificados durante los seguimientos y auditorías adelantadas por Control Interno, no se evidencia que se haya efectuado el análisis para la actualización de los mapas de riesgos.</li> </ol>	94%	<p><b>Fortaleza:</b> La Unidad elaboró el Plan de Acción para vigencia 2023, en donde se observa seguimiento y evaluación periódica trimestral al Plan de Acción. En el primer semestre del año, se verificaron algunas modificaciones a los mapas de riesgos de la Secretaría General.</p> <p><b>Debilidad:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>En los casos de la materialización de los riesgos, identificados durante los seguimientos y auditorías adelantadas por Control Interno, no se evidencia que se haya efectuado el análisis para la actualización de los mapas de riesgo.</li> <li>La Unidad cuenta con algunas actividades tercerizadas, donde en los estudios previos se incluyó el matriz de riesgo, sin embargo, no se evidencia un seguimiento y/o análisis por parte del líder del proceso o del supervisor, de situaciones relevantes que puedan impactar a la Unidad.</li> </ol>	6%
Actividades de control	SI	83%	<p><b>Fortaleza:</b> en comparación con el informe anterior, se observa que la entidad mantiene sus estándares en cuanto a la mitigación de riesgos, como fue evidenciado en cada uno de los documentos aportados.</p> <p><b>Debilidad:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>El Asesor con Funciones de Control Interno, no cuenta con personal calificado para efectuar el seguimiento de los controles implementados para mitigar los riesgos relacionados con las TI.</li> <li>Se observa MATRIZ CONTROL DE ACCESOS BASADOS EN ROL Y PERFILES DE USUARIOS DE SEGREGACIÓN DE FUNCIONES, la evidencia anexa no está actualizada en el SÍO, lo que nos indica que no está presente ni funcionando para la entidad.</li> <li>Se indica por parte de Planeación que las caracterizaciones de los procesos de la Unidad del SPE se encuentran actualizadas, sin embargo, no se cuenta con evidencia de la revisión y/o actualización de los procesos de por lo menos una vez en el año.</li> </ol>	88%	<p><b>Fortaleza:</b> La mitigación de los riesgos, se evidencia cumplimiento de lo reportado de las actividades de control establecidas, para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso.</p> <p><b>Debilidad:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>En la vigencia 2022 se estableció la Matriz de Control de Accesos, pero durante el primer semestre de 2023 no se actualizó.</li> <li>El Asesor con Funciones de Control Interno, no cuenta con personal calificado para efectuar el seguimiento de los controles implementados para mitigar los riesgos relacionados con las TI.</li> <li>Se indica por parte de Planeación que las caracterizaciones de los procesos de la Unidad del SPE se encuentran actualizadas, sin embargo, no se cuenta con evidencia de la revisión y/o actualización de los procesos de por lo menos una vez en el año.</li> </ol>	-4%
Información y comunicación	SI	90%	<p><b>Fortaleza:</b> Se realiza la publicación de los informes de PORFIS en la página web de la entidad. Se observa fortalecido los componente reportes de información de interés a través de boletines. Así mismo se observa que el reporte de denuncias anónimas no requiere la creación de correo electrónico.</p> <p><b>Debilidad:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Para el segundo semestre se observa POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SERVICIO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, sin embargo no se reportó evidencia que evidencie si han generado resultados sobre la efectividad de la misma.</li> <li>Verificados los informes del semestre se observa el indicador de satisfacción a través del chat, sin embargo, no se observan indicadores de los canales presenciales y escrito, lo cual debe mejorarse de forma integral con el fin de generar una evaluación efectiva que genere resultados significativos.</li> </ol>	79%	<p><b>Fortaleza:</b> La Unidad pretende por mantener los canales de información interna para efectuar la divulgación sobre las decisiones, proyectos, metas, y toda la información relevante que se produce desde y hacia los diferentes ámbitos de la entidad. Así mismo, a través de canales externos como la página web, la cual se actualiza permanentemente con los temas más relevantes para la ciudadanía. Adicionalmente, el manejo de las redes sociales permite interactuar con los grupos de valor.</p> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Nonetheless se indica que no se han generado acciones frente a las denuncias anónimas, las cuales para interponerse requieren de una cuenta de correo para poder enviarlas.</li> <li>La actualización de los caracterizaciones de grupos de valor que se trabajó en el último trimestre, a la fecha del seguimiento no ha sido actualizado.</li> <li>De acuerdo con el seguimiento efectuado por parte de Control Interno, al tramite de los PORFIS se recomiendo contar con herramientas de medición que permitan a la entidad evaluar el nivel de satisfacción de los grupos de valor en los canales de atención escrita, presencial y chat, por cuanto se observó que en el canal presencial no se están aplicando desde el primer trimestre de 2021, y los canales escrito y chat no cuentan con dispositivos para poder efectuar estas mediciones, las cuales generan valor agregado y contribuyen a la mejora continua de la Unidad del SPE.</li> </ol>	-14%
Monitoreo	SI	81%	<p><b>Fortaleza:</b> El cumplimiento del PAA 2023 en su totalidad, avanza una que el asesor con funciones de control interno a través de sus informes de auditoría contempla una visión holística de la entidad, lo que conlleva a una armonía entre las distintas dependencias y este.</p> <p><b>Debilidad:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Se reitera la ausencia de una política o directiva para el reporte por parte de los funcionarios de las deficiencias de control interno, dentro del proceso de monitoreo continuo.</li> <li>No se evidencia en los procesos o servicios tercerizados el seguimiento o evaluación de acuerdo con el nivel de riesgo.</li> </ol>	79%	<p><b>Fortaleza:</b> La comunicación directa y permanente entre el Asesor con Funciones de Control Interno con la Alta Dirección. El Comité de Coordinación de Control Interno se ha reunido de manera periódica durante el primer semestre de la vigencia 2023 y la administración formula planes de mejoramiento para las observaciones presentadas por Control interno, cuando se pertinente.</p> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Se reitera la ausencia de una política o directiva para el reporte por parte de los funcionarios de las deficiencias de control interno, dentro del proceso de monitoreo continuo.</li> <li>No se evidencia en los procesos o servicios tercerizados el seguimiento o evaluación de acuerdo con el nivel de riesgo.</li> <li>No se observa publicación de los planes de mejoramiento, como resultado del proceso de autoevaluación.</li> <li>Para el primer semestre, se evidencian debilidades en el proceso de actualización del plan de acción y del Plan anticorrupción.</li> </ol>	6%