

Nombre de la Entidad:	Unidad Administrativa Especial del Servicio Público de Empleo
Período Evaluado:	PRIMER SEMESTRE DE 2025
Estado del sistema de Control Interno de la entidad 85%	

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando (Sí/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.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Sí/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno es efectivo para el cumplimiento de los objetivos evaluados, por cuanto, durante el primer semestre de 2025 la alta Dirección efectuó monitoreo y seguimiento periódico a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, y el Comité de Coordinación de Control Interno.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Línea de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Sí/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 de las líneas de defensa 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/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	69%	FORTALEZA: 1. Se evidencia que la entidad genera Planes de mejoramiento con relación a las auditorías adelantadas por control interno y la Contraloría General de la República. DEBILIDAD: 1. 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 socializado entre los servidores y colaboradores, aspecto relevante para los nuevos funcionarios de la segunda línea de defensa. 2. Se reitera que no se ha realizado la formalización de la propuesta de procedimiento interno para el manejo y declaración de conflictos de interés. 3. La unidad no cuenta con una línea interna de denuncias por posibles incumplimiento al código de integridad. 4. El resultado de la presente auditoría no fue posible socializarlo con la representante de MECI designado por la Dirección General. 5. Debilidad en el reporte de evidencias	77%	FORTALEZA: Se actualizó la Política de Gestión Documental mediante la Resolución No. 0615 de 11-12-2024 - Política de Gestión Documental 11-12-2024 V3 DEBILIDADES: 1. 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 socializado, entre los servidores y colaboradores, aspecto relevante para los nuevos funcionarios de la segunda línea de defensa. 2. Se reitera que no se ha realizado la formalización de la propuesta de procedimiento interno para el manejo y declaración de conflictos de interés. 3. Durante el proceso auditor se observó debilidad en el suministro de información a Control Interno, resultando necesario reiterar como electrónicos, inclusive invocando el sanciones disciplinarias por el incumplimiento del deber de reportar información requerida por Control Interno. 4. La unidad no cuenta con una línea interna de denuncias por posibles incumplimiento al código de integridad. 5. Durante el segundo semestre se evidenciaron 12 declaraciones de bienes y retas marcadas como extemporáneas. 6. Durante el seguimiento al programa de transparencia y ética pública, se evidenciaron incumplimiento al cronograma de segundo semestre	-4%
Evaluación de riesgos	Si	91%	FORTALEZA: 1. Se observa la formulación del Programa de Transparencia y Ética Pública durante el primer semestre de 2025 así como a la correspondiente actualización de los mapas de riesgos DEBILIDAD: 1. Se reitera observación realizada en el seguimiento anterior, relacionada con que, La Unidad cuenta con algunas actividades tercerizadas, en las cuales se incluye la matriz de riesgos contractuales, sin embargo, no se evidenció 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 UAESPE. 2. Debilidades reiteradas en los hallazgos de la CGR y control interno. 3. No se observa evaluación de riesgos por los cambios que se puedan presentar en la planta de personal de la Unidad.	94%	FORTALEZA: Se consolidó el seguimiento de los mapas de riesgos de la Entidad y así mismo se avanzó en la actualización de los mapas de acuerdo a los lineamientos emitidos por el DAFP. DEBILIDADES: 1. Se reitera observación realizada en el seguimiento anterior, relacionada con que, La Unidad cuenta con algunas actividades tercerizadas, en las cuales se incluye la matriz de riesgos contractuales, sin embargo, no se evidenció 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 UAESPE. 2. De conformidad con la información registrada por la 2da línea de defensa, se indica que, durante el segundo semestre de 2024 no se materializaron riesgos, sin embargo, durante la vigencia 2024 en la ejecución del Plan Anual de Auditorías se presentaron a la alta dirección los distintos informes de auditoría con observaciones que reflejan riesgos materializados. 3. A pesar de haberse actualizado la política de riesgos para que los informes de control interno fueran tomados como insumo para la actualización de los mapas de riesgo, la política no se está cumpliendo el seguimiento de las actividades tercerizadas.	-3%
Actividades de control	Si	81%	FORTALEZA: 1. Durante el primer semestre del año se llevó a cabo la revisión y actualización de los riesgos de gestión y de corrupción de la entidad. 2. Se observa que a entidad supervisa y controla el acceso a las aplicaciones tecnológicas permitiendo ingresos seguros por medio de la identificación, autenticación y autorización, así como los perfiles de los usuarios con acceso a los activos de información de cada proceso. 3. Se observa que a entidad controla el acceso a las aplicaciones de la Subdirección de Desarrollo y Tecnología permitiendo ingresos seguros por medio de la identificación, autenticación y autorización. DEBILIDAD: 1. Para el primer semestre de 2025, no se evidencia que se haya evaluado si era procedente la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control. 2. Se reitera que el asesor de Control Interno no cuenta con personal calificado para efectuar el seguimiento a las Tecnologías de la Información en la entidad. La capacidad instalada no permite evaluar los riesgos asociados	63%	FORTALEZA: Se observa publicación y actualización de la matriz de accesos, y el procedimiento de control. DEBILIDADES: 1. Se evidencia debilidad en el proceso de monitoreo de la segunda línea de defensa, en cuanto a la oportunidad en la revisión de la información reportada por las dependencias para la evaluación del sistema de control interno y el programa de transparencia y ética pública. 3. En los informes de control interno se incrementaron en el segundo semestre las observaciones por parte de control interno, en particular sobre el cumplimiento de las obligaciones por parte de los supervisores de controles.	18%
Información y comunicación	Si	100%	FORTALEZA: 1. Se observa que para el primer semestre de 2025, se realizó evaluación de satisfacción de los grupos de valor que frecuentan los canales de atención de la entidad. 2. Se observa publicación de los informes trimestrales de PQRSD en la página de la entidad. 3. Se observa que la entidad cuenta con canales de atención que son evaluados con el fin de verificar su efectividad	89%	FORTALEZA: 1. Se observa que en los informes de PQRSD publicados se aplicó encuesta de satisfacción en los distintos canales de atención al usuario. DEBILIDADES: 1. Se reitera información relacionada con proceso o procedimiento encaminado a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas 2. En el segundo semestre del año 2024 se adelantó la revisión y actualización del procedimiento de servicio a la ciudadanía en relación a radicación de PQRSD así como de su instructivo, sin embargo, aún no se ha publicado, está en proceso de creación del flujoograma	11%
Monitoreo	Si	86%	FORTALEZA: 1. De conformidad con el Plan Anual de Auditorías para el primer semestre de 2025, este se está cumpliendo de acuerdo a lo programado. 2. Durante el primer semestre de 2025, se realizaron (2) seguimientos de los planes de mejoramiento para verificar el cumplimiento de lo reportado por las áreas. DEBILIDAD: 1. Se reitera que la entidad no cuenta con políticas donde se establezca a quien reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo. 2. Se reitera que no se evidencia que se realice seguimiento a matriz de riesgos contractuales	89%	FORTALEZA: 1. Se cumplió en un 100% con el Plan Anual de Auditorías para el segundo semestre de 2024 2. Se publicó Informe auditoría financiera CGR Unidad Administrativa Especial del Servicio Público de Empleo - UAESPE- vigencia 2023. DEBILIDAD: 2. Se reitera que no se evidencia en los procesos o servicios tercerizados el seguimiento o evaluación de acuerdo con su nivel de riesgo.	-3%