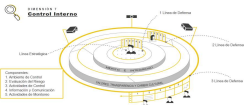


Nombre de la Entidad:	Unidad Administrativa Especial del Servicio Público de Empleo
Período Evaluado:	SEGUNDO SEMESTRE DE 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

86%

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	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? (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 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 (líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones 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 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	83%	FORTALEZA: Se evidencia implementación del mapa de aseguramiento, situación que se había reiterado en vigencias anteriores. Del mismo modo, se observa que el seguimiento periódico al plan de acción ha permitido identificar alertas asociadas a posibles incumplimientos, necesidades de recursos y variaciones del entorno, lo cual permite a la administración adoptar decisiones correctivas y de mitigación del riesgo, fortaleciendo el cumplimiento razonable de los objetivos institucionales. DEBILIDADES: 1. Se reitera que no se ha realizado la formalización de la propuesta de procedimiento interno para el manejo y declaración de conflictos de interés. 2. La unidad no cuenta con una línea interna de denuncias por posibles incumplimiento al código de integridad.	77%	FORTALEZA: 1. Se evidencia que la entidad genera Planes de mejoramiento con ocasión a las auditorías adelantadas por control interno y la Contraloría General de la República. 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. 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	6%
Evaluación de riesgos	Si	85%	FORTALEZA: 1. La entidad cuenta con una matriz de riesgos que es revisada anualmente por el lider del proceso con el apoyo de planeación para determinar la necesidad de actualizaciones de la entidad DEBILIDADES: 1. No se evidencia la evaluación de las recomendaciones reiteradas desde la tercera línea de defensa, para fortalecer los controles de los mapas de riesgos de la Unidad, a pesar de estar definido en la política de administración de riesgos de la unidad.	94%	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 contractualistas; 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 el respectivo no se ha realizado análisis de riesgo en la ejecución de las actividades tercerizadas por la UAESPSE. 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.	-8%
Actividades de control	Si	88%	FORTALEZA: 1. Se evidencia el fortalecimiento del componente Actividades de Control, al contar con una herramienta especializada para el monitoreo permanente de la disponibilidad de los servicios y aplicaciones de la Nube Privada, lo cual permite la detección oportuna de eventos que puedan afectar la continuidad del servicio. 2. De las evaluaciones realizadas por control interno se evidencia la adopción de control por parte de los responsables. DEBILIDADES: 1. Se reitera que para el segundo semestre de 2025, no se evidencia que se haya evaluado si era procedente la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, manuales, manuales u otros documentos para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control. 2. Las acciones planeadas en los planes de mejoramiento presentados como resultado de los informes de control interno, no son incorporadas en la matriz de riesgos. 3. 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, se verifica el cumplimiento contractual.	63%	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 otros documentos 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	25%
Información y comunicación	Si	96%	FORTALEZA: 1. Se observa que se mantienen las condiciones evaluadas durante el primer semestre de 2025, extendiéndose que es un componente que esta presente y fortalecido en la unidad.	89%	FORTALEZA: 1. Se observa que para el primer semestres 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 PGPSD en la página de la entidad. 3. Se observa que la entidad cuenta con canales de atención que son	7%
Monitoreo	Si	79%	FORTALEZA: De conformidad con los debilidades evaluadas durante el primer semestre de 2025, para el presente seguimiento se observa fortalecimiento en el seguimiento a los mapas de riesgos contractualistas, las cuales se permite realizar un seguimiento permanente durante la vigencia, asegurando mitigar posibles incumplimientos frente a las obligaciones contractualistas. DEBILIDAD: 1. Se reitera que la Entidad no cuenta con políticas, lineamientos o procedimientos formalmente establecidos que definan de manera clara y estructurada a qué, cómo y en qué instancias deben ser reportadas las deficiencias de control interno identificadas como resultado del monitoreo continuo. Esta situación evidenciada en los seguimientos anteriores debilita el componente de Evaluación y Seguimiento, al limitar la oportunidad, consistencia y efectividad en la comunicación de las alertas, así como en la adopción de acciones correctivas y preventivas por parte de los responsables. En consecuencia, se incrementa el riesgo de que las debilidades de control no sean atendidas de manera oportuna, afectando la mejora continua del sistema de control interno y el logro de los objetivos institucionales. 2. La unidad asigna el rol de representante de MECI al asesor de planeación como segunda línea de defensa. Sin embargo, no se evidencia la formulación de un plan de mejoramiento para MECI a partir de los resultados del PARGO, solo se hace referencia a los resultados de MECI. 3. No se evidencian acciones concretas de la segunda línea de defensa para fortalecer el sistema de control interno de la Unidad, a partir del resultado del PARGO, la evaluación venimos realizando por parte de control interno y el área administraciones que se realicen al interior de la entidad. 4. Del seguimiento realizado a las recomendaciones formuladas en la evaluación semestral del Sistema de Control Interno, se evidencia que de manera reiterada no se toman acciones sobre ellas, siendo reiteradas semestralmente.	89%	FORTALEZA: 1. De conformidad con el Plan Anual de Auditorías para el primer semestre de 2025, este se esta cumpliendo se 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 contractualistas	-10%