Radicado: 20250005631

INFORME SOBRE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA EMPRESA PARA LA SEGURIDAD Y SOLUCIONES URBANAS – ESU – PRIMER SEMESTRE 2025

Presentado a:

CAMILO ZAPATA WILLS

Gerente General ESU

Preparado por:

JORGE HERNÁN LOPERA TABORDA

Director de Auditoría Interna ESU

Elaborado por:

Diego Armando Botero Zuluaga

Equipo de Auditoría Interna

Medellín, julio 14 de 2025

INTRODUCCIÓN

De conformidad con la expedición del Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”, se crea un solo Sistema de Gestión y se alinea con el Sistema de Control Interno, hoy todas las entidades públicas requieren actualizar y/o implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, modelo que incorpora el Modelo Estándar de Control Interno MECI a través de la 7a dimensión del mismo. Esta estructura requiere de un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo y su efectividad en relación con la estructura de control, este último, aspecto esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan y se mejore la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público.

Teniendo en cuenta lo anterior y dada la necesidad de dar cumplimiento a la dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, artículo 156 donde señala que:

ARTÍCULO 156. Reportes del responsable de control interno. El artículo 14 de la Ley 87 de 1993, modificado por los artículos 9 de la Ley 1474 de 2011 y 231 del Decreto 019 de 2012, quedará así:

> (...) Este servidor público, sin perjuicio de las demás obligaciones legales, deberá reportar a los organismos de control los posibles actos de corrupción e irregularidades que haya encontrado en ejercicio de sus funciones.
>
> El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave.
>
> En aquellas entidades que no dispongan de sitio web, los informes a que hace referencia el presente artículo deberán publicarse en medios de fácil acceso a la ciudadanía.
>
> Los informes de los funcionarios del control interno tendrán valor probatorio en los procesos disciplinarios, administrativos, judiciales y fiscales cuando las autoridades pertinentes así lo soliciten.

Dada la necesidad de dar cumplimiento a lo dispuesto en este artículo, la Función Pública, entregó a las entidades de orden nacional y territorial una herramienta para evaluar sus Sistemas de Control Interno de manera integral y permitirle al Jefe de Control Interno o quien haga sus veces llevar a cabo el informe de evaluación independiente sobre el mismo para su publicación cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad.

El presente informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno de la ESU se realiza de acuerdo con los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, plasmados en la estructura definida en el formato propuesto. Además, se adelanta un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo MIPG y su efectividad en relación con la estructura de control, aspecto que es definido por el Departamento de la Función Pública en el Instructivo General formato Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno (abril, 2020), como *"esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan y se mejore la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público".* (pág. 5)

ESTRUCTURA DEL FORMATO

De acuerdo con el Instructivo General formato Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno (abril, 2020), La herramienta presentada para este análisis, se estructura sobre los cinco componentes del MECI:

Ambiente de Control: *Define 5 lineamientos del componente, con preguntas sobre requerimientos específicos, establece su alineación con MIPG.*

Evaluación del Riesgo: *Define 4 lineamientos del componente, con preguntas sobre requerimientos específicos, establece su alineación con MIPG.*

Actividades de Control: *Define 3 lineamientos del componente, con preguntas sobre requerimientos específicos, establece su alineación con MIPG.*

Información y Comunicación: *Define 3 lineamientos del componente, con preguntas sobre requerimientos específicos, establece su alineación con MIPG.*

Actividades de monitoreo: *Define 2 lineamientos del componente, con preguntas sobre requerimientos específicos, establece su alineación con MIPG.*

CALIFICACIONES APLICABLES POR COMPONENTE

Columna		Descripción
Lineamiento X:		Esta columna define los lineamientos generales para cada uno de los componentes del MECI y se asocian los temas específicos que se deben analizar en cada uno.
DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO		En esta columna se deben asociar la (las) dimensión (es), así como la (s) política (s) de gestión y desempeño que permiten el desarrollo del tema en la entidad, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.
Evaluación "si se encuentra Presente" Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuente de su aplicación		Indicar el nombre del proceso, manual, política de operación, procedimiento o instructivo en donde se encuentra documentado y su fuente de consulta. De acuerdo con lo identificado como resultado de la evaluación del requerimiento, seleccione de la lista desplegable 1, 2 o 3 de acuerdo con las siguientes definiciones: 1 - No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento. 2 - Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas 3 - Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento. Nota: Entiendase "diseñada" como aquella actividad que cuenta con un responsable(s), periodicidad (cada cuanto se realiza), proposito (objetivo), Como se lleva a cabo (procedimiento), qué pasa con las desviaciones y/o excepciones (producto de su ejecucion) y cuenta con evidencia (documentacion).
EVIDENCIA DEL CONTROL	No.	Relaciona el consecutivo de las evidencias que se identifican en relación con la efectividad del control.
	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Indicar las acciones que se han adelantado para evaluar el estado del Sistema de Control Interno en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Acciones entendidas a las modificaciones, actualizaciones y actividades de fortalecimiento del sistema a partir de la normatividad vigente.
	Observaciones de la evaluacion independiente (tener encuenta papel de líneas de defensa)	Indicar las acciones que se han adelantado en el marco de la evaluación independiente (auditoria interna), sobre el estado del Sistema de Control Interno . Acciones entendidas en la evaluación y monitoreo de la efectividad del control, incluyendo el seguimiento a los controles de la primera y segunda linea de defensa.
Evaluación "si se encuentra Funcionando"		Seleccionar de la lista desplegable 1, 2 o 3 de acuerdo con los siguientes criterios y basado en los resultados reportados por la Oficina de Control Interno así: 1 - El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado) 2 - El control opera como está diseñado pero con algunas falencias 3- El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

Fuente. Departamento de la Función Pública

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Permite establecer si el Sistema de Control Interno evaluado se encuentra PRESENTE y FUNCIONANDO, traslada de manera automática y en forma priorizada los requerimientos de cada componente del MECI, desde los ítems de menor desarrollo (baja calificación) hasta aquellas con mejor calificación. Se mostrarán en semáforo y con % de cumplimiento, atendiendo los siguientes criterios:

Clasificación	Descripción	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 3 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las lineas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva
Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 2 (funcionando); 3 (presente) y 1 (funcionando); 3 (presente) y 2 (funcionando); 2 (presente) y 1 (funcionando)	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecucion.
Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 1 (presente) y 1 (funcionando);1 (presente) y 2 (funcionando); 1(presente) y 3 (funcionando).	No se encuentra presente por lo tanto no esta funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha

Fuente. Departamento de la Función Pública

CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN REALIZADA

Establece para cada uno de los componentes si se encuentran PRESENTES y FUNCIONADO, con su % de avance. Se establece de forma global el estado del Sistema de Control Interno de la entidad evaluada (se define un % de avance).

Nombre de la Entidad:	EMPRESA PARA LA SEGURIDAD Y SOLUCIONES URBANAS - ESU
Periodo Evaluado:	Enero 01 a junio 30 de 2025

Estado del sistema de Control Interno de la entidad	81%

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):	En proceso	- Es fundamental que la primera y segunda línea de defensa continuen actualizando los procesos, políticas y procedimientos de la entidad, en articulación con la implementación de las 7 dimensiones del Modelo de Planeación y Gestión MIPG y sus 19 políticas.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	- La entidad cuenta con políticas, planes, manuales y procedimientos enfocados en el cumplimiento de los objetivos estratégicos.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Lineas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	- En la política de administración del riesgo la entidad tiene definida las lineas de defensa con sus respectivos responsabilidades y roles.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion 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	81%	**Fortalezas:** 1. La entidad le dio continuidad a los comités institucionales, como el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. 2. Se han actualizado muchos de los procedimientos y políticas de la entidad. 3. Se ha afianzado la interrelación entre la segunda línea de defensa (Oficina Estratégica) y la tercera línea (Dirección de Evaluación y Control). Adicionalmente se ha avanzado con el plan anual de auditoría, conforme a los tiempos establecidos en el mismo. **Debilidades:** 1. La entidad ha divulgado el código de integridad en las inducciones a los nuevos servidores públicos, pero no a los contratistas. Se sugiere dar a conocer el código de integridad, no sólo en las inducciones, sino también por medio de campañas digitales. De la misma forma, se puede evidenciar que la entidad no aplica el instrumento de autodiagnóstico que le permita conocer el grado de conocimiento y la apropiación del código de integridad por parte de los servidores. 2. No se han implementado campañas ni realizado capacitaciones dirigidas a todo el personal de la entidad sobre los riesgos de corrupción.	74%	**Fortalezas:** 1. La entidad le dio continuidad a los comités institucionales, como el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. 2. La entidad cuenta con políticas y mecanismos de detección y prevención del uso inadecuado de la información. 3. Se consolidó la tercera línea de defensa completando el equipo de la Dirección de Auditoría Interna, facilitando la ejecución del 100% del plan de auditoría interna de 2024. **Debilidades:** 1. En el proceso de la implementación de la primera dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), relacionada con el Talento Humano, es fundamental utilizar la herramienta de autodiagnóstico proporcionada por el DAFP (ruta: https://www1.funcionpublica.gov.co/web/mipg/documentos, 1_Dimensión Talento Humano, Planeación_T_H, MATRIZ_GETH). Desde la Dirección de Auditoría, se insta a la entidad a aplicar dicha herramienta. 2. La entidad ha divulgado el código de integridad en las inducciones a los nuevos servidores públicos, pero no a los contratistas. Se sugiere dar a conocer el código de integridad, no sólo en las inducciones, sino también por medio de campañas digitales. De la misma forma, se puede evidenciar que la entidad no aplica el instrumento de autodiagnóstico que le permita conocer el grado de conocimiento y la apropiación del código de integridad por parte de los servidores.	7%
Evaluación de riesgos	Si	82%	**Fortalezas:** 1. La entidad cuenta con un sistema de información "Kawak", que permite el monitoreo y evaluación de los riesgos. 2. En el primer semestre se evaluó por parte de la primera y segunda línea de defensa, los riesgos y controles de manera oportuna, además identificó y valoró los riesgos fiscales. **Debilidades:** 1. Varias de las recomendaciones emitidas por la Dirección de Evaluación y Control referente a los riesgos, no han sido acogidas. 2. No se impartieron capacitaciones dirigidas a todo el personal relacionadas con los riesgos de corrupción, ni se ejecutaron campañas informativas al respecto.	68%	**Fortalezas:** 1. La entidad cuenta con un sistema de información "Kawak", que permite el monitoreo y evaluación de los riesgos. **Debilidades:** 1. Se debe evaluar de forma periódica y oportuna los riesgos y la efectividad de los controles, analizando las causas o factores que puedan o pudieron provocar una situación de peligro o incertidumbre para la entidad. Para el periodo evaluado sólo se evaluaron 8 riesgos de un total de 85. 2. No se impartieron capacitaciones dirigidas a todo el personal relacionadas con los riesgos de corrupción, ni se ejecutaron campañas informativas al respecto. 3. La entidad no ha divulgado la matriz de riesgo fiscal, se debe estructurar y publicar de acuerdo a los lineamientos definidos en la guía para la administración del riesgo versión 6 del DAFP.	14%
Actividades de control	Si	79%	**Fortalezas:** 1. La entidad tiene identificado y documentado los controles asociados a los diferentes riesgos de procesos, de corrupción y de seguridad y privacidad de la información. 2. En el primer semestre se evaluó oportunamente los controles asociados a los riesgos de la entidad. **Debilidades:** 1. No se está utilizando la opción de registro de la ejecución de los controles en la plataforma Kawak, para el periodo evaluado la mayoría de estos no tienen registros.	75%	**Fortalezas:** 1. La entidad tiene identificado y documentado los controles asociados a los diferentes riesgos de procesos, de corrupción y de seguridad y privacidad de la información. **Debilidades:** 1. Se debe evaluar de forma periódica y oportuna la efectividad de los controles. Para el periodo objeto de revisión, sólo se evaluaron los controles de 8 riesgos de procesos. 2. No se está utilizando la opción de registro de la ejecución de los controles en la plataforma Kawak, para el periodo evaluado no se tienen registros, excepto para los riesgos asociados a la actividad de Auditoría Interna.	4%
Información y comunicación	Si	82%	**Fortalezas:** 1. Se tiene una política de seguridad y privacidad de la información, con mecanismos de control de redes corporativas, correo electrónico, control de acceso e integridad de la información. 2. Se están llevando a cabo los diferentes comités institucionales, según lo establecido por la resolución 146 de 2020. **Debilidades:** 1. Es necesario que la información de los expedientes contractuales y las actas de los diferentes comités se publiquen en la plataforma HyperBPM de forma oportuna. 2. La página web contiene políticas y procedimientos desactualizados, no corresponde a las últimas versiones registradas en la plataforma kawak.	79%	**Fortalezas:** 1. Se tiene una política de seguridad y privacidad de la información, con mecanismos de control de redes corporativas, correo electrónico, control de acceso e integridad de la información. 2. Se están llevando a cabo los diferentes comités institucionales, según lo establecido por la resolución 146 de 2020. **Debilidades:** 1. Es necesario que la información de los expedientes contractuales y las actas de los diferentes comités se publiquen en la plataforma HyperBPM de forma oportuna.	3%
Monitoreo	Si	82%	**Fortalezas:** 1. La tercera línea de defensa en cumplimiento del Plan Anual de Auditorías 2025, ejecutó en el primer semestre la auditoría a la gestión presupuestal, contractual y a la planeación y ejecución comercial, arrojando un total de 16 observaciones. 2. Interacción y capacitación con los entes de control externo. **Debilidades:** 1. En el monitoreo de los controles de los riesgos de corrupción, se evidenció que no se ha ejecutado el control relacionado con las campañas y capacitaciones sobre estos riesgos.	79%	**Fortalezas:** 1. La tercera línea de defensa ejecutó 7 auditorías internas, arrojando 84 observaciones, a las cuales se les elaboró su respectivo plan de mejoramiento. 2. La Oficina Estratégica revisó el cumplimiento de los planes de mejoramiento, procediendo con el cierre de las acciones de vigencias anteriores. La Dirección de Auditoría Interna procedió con la respectiva verificación. 3. Interacción y capacitación con los entes de control externo. **Debilidades:** 1. El monitoreo y revisión de los riesgos por parte de la primera y segunda línea de defensa, no se realizó de manera oportuna en el segundo semestre de 2024.	3%

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN REALIZADA

Análisis de resultados por componente.

- **Ambiente de control:** Este componente tiene como propósito asegurar que la entidad disponga de las condiciones mínimas necesarias para el ejercicio efectivo del control interno. Para lograrlo, es esencial el compromiso, el liderazgo y los lineamientos establecidos por la Alta Dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Actualmente, el componente presenta una calificación del 81%, lo que representa un incremento del 7% respecto al segundo semestre de 2024. Durante el periodo evaluado, se han actualizado diversas políticas y procedimientos, y se ha fortalecido la articulación entre la segunda línea de defensa (oficina estratégica) y la tercera línea (Dirección de Evaluación y Control). Si bien el componente está activo y en funcionamiento, aún requiere algunos ajustes, tales como:

  - ✓ La divulgación del código de integridad a contratistas y funcionarios mediante campañas y capacitaciones.
  - ✓ Divulgación de campañas y realización de capacitaciones al personal de la entidad sobre los riesgos de corrupción.

Estos esfuerzos contribuirán al fortalecimiento del ambiente de control dentro de la entidad.

- **Evaluación de riesgos:** Este componente se refiere al ejercicio desarrollado bajo el liderazgo del equipo directivo y con la participación de todos los servidores de la entidad. Su finalidad es identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales. En el presente semestre, la calificación del componente aumentó un 14%, pasando del 68% al 82%. Este avance se atribuye a la oportuna evaluación de los riesgos institucionales y a la identificación y valoración de los riesgos fiscales.

  Se recomienda a la administración revisar en detalle todas las observaciones y recomendaciones formuladas por la Dirección de Evaluación y Control en materia de riesgos, y avanzar en la implementación de campañas y jornadas de capacitación orientadas a la prevención de riesgos de corrupción.

- **Actividades de control:** Este tercer componente se refiere a la implementación de controles, es decir, a la evaluación y aplicación de los mecanismos destinados al tratamiento de los riesgos. Durante el semestre, la calificación alcanzó el 79%, lo que representa un aumento del 4%, atribuible a la oportuna evaluación de los controles implementados. No obstante, se reitera lo señalado en el informe del semestre anterior

respecto a que la primera línea de defensa no está registrando las evidencias de la ejecución de los controles en la plataforma Kawak.

- **Información y comunicación:** En este componente se verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés. La calificación subió 3%, quedando en 82%. Se recomienda actualizar en la página web de la entidad las políticas y los procedimientos, ya que varios de los documentos publicados no corresponden con sus versiones más recientes.

- **Monitoreo:** Este tipo de actividades pueden desarrollarse tanto en el día a día de la gestión institucional como a través de evaluaciones continuas o independientes, tales como autoevaluaciones y auditorías. Su finalidad es valorar la efectividad del control interno de la entidad pública; la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; el grado de ejecución de los planes, programas y proyectos; y los resultados de la gestión. Todo ello con el propósito de detectar desviaciones, identificar tendencias y formular recomendaciones que orienten acciones de mejora institucional.

  En el primer semestre del presente año, la calificación de este componente aumentó en 3 puntos, alcanzando un 82%. Este avance se atribuye a factores como: ejecución de las auditorías a la gestión presupuestal, contractual y a la planeación y ejecución comercial, de acuerdo con el cronograma definido en el Plan Anual de Auditorías 2025 e interacción y capacitaciones con entes de control externo.

IMPORTANCIA DEL INFORME

Los resultados obtenidos dentro de esta verificación y evaluación, evidencia el estado y la gestión que se viene realizando al sistema de control interno, de manera tal que, se convierte en un mecanismo de prevención, para que, desde la gerencia se establezcan las acciones pertinentes en procura de la mejora continua.

En términos generales, la evaluación realizada a través de los cinco componentes permitirá a la ESU, en cabeza de su representante legal, como responsable del establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno (ley 87 de 1993, art. 6), fortalecer el diseño y mantener con calidad, eficiencia y eficacia, la estructura del Modelo Estándar de Control Interno.

Cordialmente,

JORGE HERNAN LOPERA TABORDA
Director de Auditoría Interna

Proyectó: Diego Armando Botero Zuluaga (auditor contable)