

Nombre de la Entidad:	FUNDACION EPM
Periodo Evaluado:	PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2025
Estado del sistema de Control Interno de la entidad:	<b>86%</b>

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):	Sí	Los componentes del Sistema de Control Interno en la Fundación EPM operan de manera integrada, permitiendo una respuesta adecuada a los riesgos aportando al cumplimiento del propósito y objetivos organizacionales. La implementación del Modelo se realiza a través de la priorización de acciones en los diferentes componentes y principio de realidad institucional. Se recomienda continuar con la implementación de las acciones priorizadas por componente y el fortalecimiento de los mecanismos de comunicación y participación de los diferentes órganos de Gobierno y Control sobre el Sistema de Control Interno.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Sí	El sistema de control interno es efectivo, contribuye al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Fundación y que ofrece las condiciones para la mejora de los procesos, programas y/o proyectos y el fortalecimiento continuo del sistema de control interno. Se recomienda continuar con la implementación de acciones priorizadas en los componentes que no cuentan con actividades diseñadas para cubrir los requerimientos o en los que el control no opera como está diseñado o presenta debilidades en su ejecución.
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):	Sí	La Fundación EPM cuenta con la política de Líneas de Defensa, durante el primer semestre del año 2025 continuó con la implementación del modelo y priorizó acciones que permitieron fortalecer y avanzar en su implementación a través de procesos que funcionan como primera y segunda línea de defensa, asegurando el cumplimiento del propósito y objetivos trazados. Auditoría Interna actúa como tercera línea efectuando trabajos de aseguramiento y consulta independiente y objetivo en temas de gobierno, riesgo y control.

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
<b>Ambiente de control</b>	Sí	<b>83%</b>	Fortalezas relacionadas con: <ul style="list-style-type: none"> <li>Avanza el cumplimiento al programa del año 2025 del Comité de ética con estrategia de conversatorios y dilemas éticos y "ruta ética" a través de Comfama Pro, aplicación de la encuesta de clima ético del Grupo.</li> <li>Avanza la revisión e implementación del proceso de cumplimiento, conflicto de interés, bases de datos y Programa de Transparencia y Ética Empresarial.</li> <li>Avanza el proceso de Direccionamiento estratégico institucional con asesoría de una firma externa, se presenta la primera fase de componente estratégico en las diferentes instancias de Gobierno y dirección.</li> <li>Avanza la implementación del sistema de gestión del desempeño y formulación de los planes de desarrollo.</li> <li>Diseño y presentación de la política de oportunidades internas, la base en materia de sucesión.</li> <li>Disminución de vacaciones acumuladas del personal, contribuyendo a disminución de riesgos asociados.</li> <li>Avanza la implementación del mecanismo de registro de eventos por parte de las diferentes dependencias.</li> </ul>	<b>83%</b>	Fortalezas relacionadas con: <ul style="list-style-type: none"> <li>Inventario de reportes claves, alcances y responsables considerando las líneas de defensa.</li> <li>Definición de un responsable y colaborador para el proceso de cumplimiento, conflicto de interés y bases de datos.</li> <li>Se presenta ante las diferentes instancias el análisis de la evaluación realizada a la planeación estratégica.</li> <li>Continuidad en estrategias de gestión del talento humano como "ruta ética" a través de Comfama Pro, "Bienestar con Propósito", capacitaciones para el personal y acompañamiento en salud mental.</li> <li>Implementación del software de gestión del desempeño para las evaluaciones y formulación de los planes de desarrollo.</li> <li>Implementación de inducción Corporativa virtual autónoma.</li> <li>Implementación del plan de gestión ética.</li> <li>Continuidad del mecanismo de registro de eventos por parte de las diferentes dependencias.</li> </ul>	<b>0%</b>

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
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realiza seguimiento al PAAC con avance satisfactorio a la fecha y se publica en mayo de 2025.</li> <li>• Se realiza seguimiento al Plan Anual de Auditoría Interna por el Comité de Auditoría.</li> <li>• Reuniones periódicas de los Comités de: Auditoría, Gestión y Desempeño, Coordinador Control Interno, archivo, ética, Comité de Dirección y contrataciones.</li> <li>• Se realiza análisis trimestral de información financiera, presupuestal y de gestión por parte de los órganos de Gobierno y control.</li> <li>• Avanza el fortalecimiento en la divulgación a través de todos los canales de la línea de contacto transparente.</li> </ul> <p>Aspectos susceptibles de mejorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Culminar el fortalecimiento integral del proceso de conflictos de interés.</li> <li>• Integrar en el modelo de líneas de defensa, los reportes críticos según inventario realizado.</li> <li>• En la gestión estratégica del talento humano, continuar con la consolidación de la política integral, el plan anual de vacantes, actualización del procedimiento de selección, definir el procedimiento de retiro de personal e implementación de reportes de todo el proceso.</li> <li>• Definir concepto sobre la aplicabilidad del SIGEP.</li> <li>• Actualización de la matriz de posiciones críticas.</li> <li>• Revisar iniciativa en materia de sucesión del personal.</li> <li>• Implementar mecanismos de consolidación de la información de evaluación de contratistas y la presentación de reportes.</li> <li>• Definir mecanismos que permitan la trazabilidad en la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada o reservada a nivel operativo.</li> <li>• Continuar con las acciones en materia de gestión de Riesgos, en relación con:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- La definición del apetito de riesgo.</li> <li>- La centralización sobre los riesgos aceptados</li> <li>- La revisión de los riesgos y controles por efecto de cambios en cualquier nivel organizacional sobre los mapas de riesgos.</li> <li>- Modelo de las líneas de defensa: definir temas críticos y relevantes, tipo de decisiones, riesgos y controles relacionados y escalamiento de decisiones.</li> <li>- Culminar la actualización metodológica incluyendo los lineamientos en materia de diseño y efectividad de los controles en toda la institución.</li> </ul> </li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avance en la: a) actualización metodológica de la gestión integral de riesgos incluyendo lineamientos respecto al diseño e implementación de controles. b) Actualización y seguimiento a: los planes mejora, la Gestión Integral Riesgos y los riesgos de corrupción de información privilegiada.</li> <li>• Seguimiento al Plan Anual de Auditoría Interna por el Comité de Auditoría.</li> <li>• Reuniones periódicas de los Comités de: Auditoría, Gestión y Desempeño, Coordinador Control Interno, archivo, ética, Comité de Dirección y contrataciones.</li> <li>• Análisis trimestral de información financiera, presupuestal y de gestión por parte de los órganos de Gobierno y control.</li> </ul> <p>Aspectos susceptibles de mejorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer integralmente el proceso de conflictos de interés.</li> <li>• Implementar el funcionamiento del modelo de líneas de defensa mediante la formalización de líneas de reporte de acuerdo con inventario realizado.</li> <li>• Continuar con el fortalecimiento de la gestión estratégica del talento humano, la consolidación de la política integral, el plan anual de vacantes y actualizando el procedimiento de selección y definir un procedimiento sobre el retiro del personal. Implementar reportes del proceso de gestión humano y la periodicidad a las diferentes instancias.</li> <li>• Definir concepto sobre la aplicabilidad del SIGEP.</li> <li>• Actualización de la matriz de posiciones críticas y reactivar la iniciativa en materia de sucesión.</li> <li>• Implementar mecanismos de consolidación de la información de evaluación de contratistas y la presentación de reportes a instancias.</li> <li>• Definir mecanismos que permitan la trazabilidad de la operatividad en la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada o situaciones que impliquen riesgos para la entidad.</li> <li>• Continuar con el fortalecimiento en la divulgación a través de todos los canales de la línea de contacto transparente.</li> <li>• Continuar con las acciones en materia de gestión de Riesgos, en relación con:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- La definición del apetito de riesgo.</li> <li>- La centralización sobre los riesgos aceptados y la revisión por efecto de cambios en cualquier nivel organizacional sobre los mapas de riesgos.</li> <li>- Modelo de las líneas de defensa: definir temas críticos y relevantes, tipo de decisiones, riesgos y controles relacionados.</li> <li>- Culminar la actualización metodológica incluyendo los lineamientos en materia de diseño y efectividad de los controles en toda la institución.</li> </ul> </li> </ul>	

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
Evaluación de riesgos	Sí	85%	<p>Fortalezas relacionadas con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se socializa con el Comité de Dirección y de Auditoría el mapa de riesgos de fraude, corrupción, soborno y el mapa de riesgos de empresa.</li> <li>Se actualiza y publica el mapa de riesgos de fraude, corrupción y soborno.</li> <li>Fortaleza en consolidación y presentación del informe de registro de eventos de riesgos a las diferentes instancias de Gobierno y control.</li> <li>Continúa fortaleciéndose la consolidación y reporte información a la alta dirección por parte de la línea de defensa dos, para la toma de decisiones.</li> <li>Implementación de sistema para la evaluación de desempeño y formulación de los planes de desarrollo.</li> <li>Implementación del plan de trabajo sobre gestión integral de riesgos y su seguimiento.</li> <li>Actualización de los mapas de riesgo nivel empresa, de los de los procesos priorizados y contratos.</li> <li>Seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora y centralización en el sistema de información AVANZA.</li> <li>Plan de acción articulado con objetivos institucionales y operativos, los retos y las iniciativas.</li> <li>Implementación de la matriz de accesos a los sistemas de información de acuerdo con los roles.</li> </ul> <p>Aspectos susceptibles de mejorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actualización del análisis de posiciones críticas.</li> <li>Actualización oportuna de mapas de riesgo, por cambios en todos los niveles de gestión y centralización de riesgos aceptados.</li> <li>Concluir la actualización metodológica incluyendo los lineamientos en materia de diseño y efectividad de los controles y realizar el inventario y diseño completo de controles en la institución.</li> <li>Consolidar la información de riesgos y generar informes para los diferentes órganos de Gobierno y Control, sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>Riesgos aceptados</li> <li>Riesgos asociados a actividades tercerizadas u otras figuras externas.</li> <li>Resultado del monitoreo sobre riesgos altos y extremos.</li> <li>Análisis integrales e institucionales sobre los eventos de riesgo materializados y sus impactos.</li> </ul> </li> </ul>	85%	<p>Fortalezas relacionadas con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se presenta periódicamente el informe de registro de eventos de riesgos a las diferentes instancias de Gobierno y control.</li> <li>La Segunda línea de defensa consolidada y reporta información de diversas temáticas a la alta dirección y a partir de esta, la alta dirección analiza los resultados y considera las materializaciones de riesgo.</li> <li>Implementación de sistema para la evaluación de desempeño, realización de las evaluaciones y formulación de los planes de desarrollo.</li> <li>Implementación del plan de trabajo sobre gestión integral de riesgos y su seguimiento.</li> <li>Continuidad en la definición de mapas de riesgos para los diferentes niveles de gestión de la entidad.</li> <li>Seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora y centralización en el sistema de información AVANZA.</li> <li>Actualización de la metodología de gestión integral de riesgos, incluyendo el componente de diseño y ejecución de controles.</li> <li>Actualización de los mapas de riesgo de empresa y presentación a la alta dirección.</li> <li>Capacitaciones sobre registro GIR, registro de eventos de riesgo y líneas de defensa.</li> <li>Plan de acción, articulando los objetivos institucionales y operativos, los retos y las iniciativas.</li> <li>Implementación de la matriz de accesos a los sistemas de información de acuerdo con los roles.</li> </ul> <p>Aspectos susceptibles de mejorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actualización del análisis de posiciones críticas.</li> <li>Actualización oportuna de mapas de riesgo, por cambios internos y/o externos en todos los niveles de gestión.</li> <li>Centralización de información de mapas de riesgo, riesgos aceptados.</li> <li>Concluir la actualización metodológica incluyendo los lineamientos en materia de diseño y efectividad de los controles y realizar el inventario y diseño completo de controles en la institución.</li> <li>Consolidar la información de riesgos y generar informes para los diferentes órganos de Gobierno y Control, sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>Riesgos aceptados</li> <li>Riesgos asociados a actividades tercerizadas u otras figuras externas.</li> <li>Resultado del monitoreo sobre riesgos altos y extremos.</li> <li>Análisis integrales e institucionales sobre los eventos de riesgo materializados y sus impactos.</li> </ul> </li> </ul>	0%

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> 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
Actividades de control	Sí	83%	<p>Fortalezas relacionadas con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Continuidad en las actividades de control sobre los procesos de gestión de la seguridad y mantenimiento de tecnologías y revisión de controles de terceros.</li> <li>Continua la implementación de pilotos para el diseño de controles.</li> <li>Monitoreo a los riesgos de acuerdo con lo definido en la política de administración de riesgo.</li> <li>Avance en la implementación del PETI de acuerdo con las actividades priorizadas.</li> <li>Avance en las acciones resultantes de Auditoría interna a la seguridad de la información, proyecto centinela y autoevaluaciones.</li> <li>Implementación de indicadores y seguimientos sobre las actividades realizadas por los proveedores de servicios de tecnología.</li> <li>Implementación de las matrices de roles y usuarios con acceso al sistema de información.</li> <li>Aplicación de modelos del Grupo EPM como mejor práctica para el diseño de sistemas de gestión, que se integran a la estructura de control de la entidad.</li> <li>La ejecución y seguimiento de los controles son responsabilidad de cada proceso, con una gestión de verificación centralizada en la Dirección Administrativa y Financiera, lo que facilita su documentación, actualización y seguimiento.</li> </ul> <p>Aspectos susceptibles de mejorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Culminar la actualización metodológica homologada incluyendo lineamientos en materia de diseño y efectividad de los controles e inventario de controles.</li> <li>Caracterizar y estructurar los procesos a partir de los macroprocesos y revisar el mapa de procesos teniendo en cuenta los cambios derivados del Direccionamiento estratégico en curso.</li> <li>Consolidar la matriz de segregación de funciones y la trazabilidad del control de excepciones.</li> <li>Documentar las situaciones donde no es posible segregar las funciones, definiendo actividades de control alternativas para los riesgos identificados.</li> <li>Concluir el análisis de alternativas para la optimización de la herramienta para centralizar e integrar la información de riesgos, excepciones, registro de eventos y controles.</li> <li>Continuar con la implementación del plan de acción del autodiagnóstico de seguridad y privacidad de la información y PETI.</li> <li>Actualizar y aprobar el procedimiento de selección.</li> <li>Continuar fortaleciendo las actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas y la información y su trazabilidad.</li> </ul>	79%	<p>Fortalezas relacionadas con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Establecimiento de actividades de control sobre los procesos de gestión de la seguridad y mantenimiento de tecnologías.</li> <li>Implementación de pilotos para el diseño de controles.</li> <li>Monitoreo a los riesgos de acuerdo con lo definido en la política de administración de riesgo.</li> <li>Aprobación e implementación del procedimiento para la adquisición de bienes y servicios.</li> <li>Avance en la implementación del PETI de acuerdo con las actividades priorizadas.</li> <li>Presentación resultados evaluación seguridad de la información (proyecto centinela) al Comité de Gestión y Desempeño.</li> <li>Implementación de indicadores y seguimientos sobre las actividades realizadas por los proveedores de servicios de tecnología.</li> <li>Implementación de las matrices de roles y usuarios con acceso al sistema de información.</li> <li>Aplicación de modelos del Grupo EPM como mejor práctica para el diseño de sistemas de gestión, que se integran a la estructura de control de la entidad.</li> </ul> <p>Aspectos susceptibles de mejorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Culminar la actualización metodológica homologada incluyendo lineamientos en materia de diseño y efectividad de los controles y realizar el inventario completo de controles.</li> <li>Consolidar la matriz de incompatibilidades para la adecuada segregación de funciones y la trazabilidad del control de excepciones.</li> <li>Documentar las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones, por falta de personal, presupuesto u otra, con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.</li> <li>Analizar alternativas para la optimización de la herramienta que permita centralizar y consolidar la información de monitoreo de riesgos, excepciones, registro de eventos y controles.</li> <li>Continuar con la implementar del plan de acción del autodiagnóstico de seguridad y privacidad de la información y PETI.</li> <li>Continuar fomentando incluir en AVANZA todas las oportunidades de mejora identificada de todo origen.</li> <li>Actualizar y aprobar el procedimiento de selección.</li> <li>Continuar fortaleciendo las actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas y la información y su trazabilidad.</li> </ul>	4%

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> 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
<p><b>Información y comunicación</b></p>	<p>Sí</p>	<p>86%</p>	<p>Fortalezas relacionadas con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Avance en implementación de:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnóstico de Cultura Organizacional y marca.</li> <li>PETI y la transformación digital.</li> <li>Programa de gestión documental, según priorización.</li> </ul> </li> <li>Continuidad en la implementación de actualización del aplicativo Novasoft para administración del personal e integración con ERP.</li> <li>Revisión y complementos de la migración del sitio web institucional.</li> <li>Fortalecimiento de los medios de comunicación internos y externos (redes sociales).</li> <li>Divulgación de canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial.</li> <li>Seguimiento y evaluación de:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Los medios y canales internos y/o externos.</li> <li>Resultados de usabilidad y satisfacción de canales y medios.</li> </ul> </li> <li>Implementación de tableros de control en Power BI.</li> </ul> <p>Aspectos susceptibles de mejorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Análisis y redefinición de la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor.</li> <li>Complejidad y caracterización formal de los usuarios y/o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente; estableciendo los mecanismos de actualización, su seguimiento y reportes.</li> <li>Definir mecanismos y periodicidad para la evaluación de canales externos, su efectividad y revisión de los cambios y comportamiento y presentación de reportes.</li> <li>Revisión y/o actualizar de toda la normativa interna del proceso de comunicaciones.</li> <li>Revisión y consolidación del inventario de medio de información interna y externa.</li> <li>Concluir la evaluación, estabilización completa e integración de los sistemas de información de la entidad ERP, SAIA, Novasoft, AIRA, entre otros.</li> <li>Concluir el análisis y acciones sobre temas de arquitectura de TI y el Gobierno de TI.</li> <li>Continuar con el fortalecimiento de la capacidad de almacenamiento y memoria institucional para mitigar riesgos de pérdida de información.</li> <li>Implementar las acciones y planes de trabajo derivadas de los diagnósticos de Cultura Organizacional y Marca.</li> </ul>	<p>86%</p>	<p>Fortalezas relacionadas con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Avance en definición e implementación de:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Definición y contratación de especialistas externos para el diagnóstico de Cultura Organizacional y marca.</li> <li>PETI y la transformación digital.</li> <li>Programa de gestión documental, de acuerdo con los aspectos priorizados.</li> <li>Capacitaciones y asesorías.</li> <li>Inventario de información relevante y mecanismos de actualización.</li> </ul> </li> <li>Continuidad en la implementación de actualización del aplicativo Novasoft para administración del personal e integración con ERP.</li> <li>Revisión y complementos de la migración del sitio web institucional.</li> <li>Fortalecimiento de los medios de comunicación internos y externos (redes sociales).</li> <li>Divulgación de canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial.</li> <li>Seguimiento y evaluación de:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Los medios y canales internos y/o externos.</li> <li>Resultados de usabilidad y satisfacción de canales y medios.</li> </ul> </li> <li>Implementación de tableros de control en Power BI.</li> </ul> <p>Aspectos susceptibles de mejorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer la revisión del funcionamiento de estrategias implementadas en comunicación interna y/o externa.</li> <li>Análisis y redefinición de la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor.</li> <li>Complejidad y caracterización formal de los usuarios y/o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente; estableciendo los mecanismos de actualización, su seguimiento y reportes.</li> <li>Definir mecanismos y periodicidad para la evaluación de canales externos, su efectividad y revisión de los cambios y comportamiento y presentación de reportes.</li> <li>Revisión y/o actualizar de toda la normativa interna del proceso de comunicaciones.</li> <li>Revisión y consolidación del inventario de medio de información interna y externa.</li> <li>Concluir la evaluación, estabilización completa e integración de los sistemas de información de la entidad ERP, SAIA, Novasoft, AIRA, entre otros.</li> <li>Revisar la arquitectura de TI y el Gobierno de TI.</li> <li>Revisar y fortalecer capacidad de almacenamiento y memoria institucional para mitigar riesgos de pérdida de información.</li> </ul>	<p>0%</p>

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
<p style="text-align: center;"><b>Monitoreo</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Sí</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>93%</b></p>	<p>Fortalezas relacionadas con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El Revisor Fiscal realiza la evaluación independiente externa sobre la razonabilidad de las cifras y sobre el estado del control interno de la entidad.</li> <li>Las deficiencias de control son reportadas a las diferentes instancias de gestión y gobierno para la toma de decisiones.</li> <li>Los órganos de Gobierno y Control realizan seguimiento sobre:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Las acciones correctivas sobre el Sistema de Control Interno y su cumplimiento.</li> <li>El Comité de Auditoría: sobre el avance y cumplimiento del plan de trabajo de auditoría interna, gestión integral de riesgos y Revisor Fiscal.</li> <li>La Alta dirección: conoce, evalúa y recomienda sobre los resultados de las evaluaciones del Auditor Interno y/o de los entes de control externo o incidentes.</li> </ul> </li> <li>La Auditoría Interna hace evaluaciones independientes y/o consultorías, acorde al Plan aprobado, evaluando el diseño, operación y efectividad de los controles.</li> <li>Se evalúa la información presentada por la segunda línea de defensa, PQRSDF, así como de otras partes interesadas para mejorar el Sistema de Control Interno.</li> <li>Se verifican los avances y el cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento y auditoría Interna verifica su eficacia.</li> <li>Implementación de la Guía del Sistema de Evaluación de Impacto y Seguimiento a la Gestión (SEISG).</li> <li>Inventario de reportes claves, identificación de responsables, incluyendo a quién reportar las deficiencias de control interno identificadas.</li> </ul> <p>Aspectos susceptibles de mejorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Revisión de la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor y acciones sobre las posibles acciones de mejora a implementar.</li> <li>Considerar evaluaciones independientes externas sobre temáticas sensibles como Calidad del Agua, bases de datos (habeas data), marca y derechos, modelo pedagógico, entre otros.</li> <li>Fortalecer el seguimiento sobre el proceso de protección de datos personales.</li> <li>Inventario de información crítica y reportes de acuerdo con el modelo de las líneas de defensa.</li> <li>Fortalecer el seguimiento específico sobre las acciones de tipo correctivo y la presentación de estos informes a los órganos de Gobierno y Control.</li> <li>Analizar el alcance y clasificación de los procesos y/o servicios tercerizados, según su nivel de riesgo dejando la trazabilidad a dicha acción.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>93%</b></p>	<p>Fortalezas relacionadas con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El Revisor Fiscal realiza la evaluación independiente externa sobre la razonabilidad de las cifras y sobre el estado del control interno de la entidad.</li> <li>Las deficiencias de control son reportadas a las diferentes instancias de gestión y gobierno para la toma de decisiones.</li> <li>Los órganos de Gobierno y Control realizan seguimiento sobre:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Las acciones correctivas sobre el Sistema de Control Interno y su cumplimiento.</li> <li>El Comité de Auditoría: sobre el avance y cumplimiento del plan de trabajo de auditoría interna, gestión integral de riesgos y Revisor Fiscal.</li> <li>La Alta dirección: conoce, evalúa y da recomendaciones sobre los resultados de las evaluaciones del Auditor Interno y/o de los entes de control externo.</li> </ul> </li> <li>La Auditoría Interna hace evaluaciones independientes y/o consultorías, acorde al Plan aprobado, evaluando el diseño, operación y efectividad de los controles.</li> <li>Se evalúa la información presentada por la segunda línea de defensa, PQRSDF, así como de otras partes interesadas para mejorar el Sistema de Control Interno.</li> <li>Se verifican los avances y el cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento y auditoría Interna verifica su eficacia.</li> <li>Implementación de la Guía del Sistema de Evaluación de Impacto y Seguimiento a la Gestión (SEISG), que incluye monitoreo continuo y seguimiento institucional mensual.</li> <li>Se realiza inventario de reportes claves, identificación de responsables, incluyendo a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo.</li> <li>Asignación de un responsable para el proceso de protección de datos personales.</li> </ul> <p>Aspectos susceptibles de mejorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Centralizar en aplicativo AVANZA las oportunidades de mejora o hallazgos de todos los orígenes.</li> <li>Revisión de la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor y acciones sobre las posibles acciones de mejora a implementar.</li> <li>Considerar evaluaciones independientes externas sobre temáticas sensibles como Calidad del Agua, bases de datos (habeas data), marca y derechos, modelo pedagógico, entre otros.</li> <li>Fortalecer el seguimiento sobre el proceso de protección de datos personales.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>0%</b></p>

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> 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
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Continuar con el fortalecimiento de la cultura de atención oportuna de las acciones establecidas en los planes de mejora por parte de los procesos.</li> <li>Implementar las estrategias de formación y divulgación sobre la gestión de la información crítica, reportes claves, niveles de escalamiento y reporte de las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo o los procesos de autogestión de acuerdo con el modelo de líneas de defensa.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Inventario de información crítica y reportes de acuerdo con el modelo de las líneas de defensa.</li> <li>Fortalecer el seguimiento específico sobre las acciones de tipo correctivo y la presentación de estos informes a los órganos de Gobierno y Control.</li> <li>Analizar el alcance y clasificación de los procesos y/o servicios tercerizados, según su nivel de riesgo dejando la trazabilidad a dicha acción.</li> <li>Implementar las estrategias de formación y divulgación sobre la gestión de la información crítica, los reportes claves, los responsables, periodicidad, contenido y los niveles de escalamiento y a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo o los procesos de autogestión de acuerdo con el modelo de líneas de defensa.</li> </ul>	

Administración: **Lina Victoria Hoyos Jaramillo**  
Directora Ejecutiva

Jefe de Auditoría Interna: AIDA ZULIMA ESCOBAR CORREA  
Responsable de la evaluación  
Medellín, 30 de julio de 2025