

	<b>Formato Informe de Auditoría</b>	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 03
	<b>Proceso de Gestión de Control Interno</b>	FECHA: 31/08/2023
		Página 1 de 5

<b>FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME</b>	<b>Día:</b>	31	<b>Mes:</b>	07	<b>Año:</b>	2025
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

<b>Aspecto Evaluable (Unidad Auditable):</b>	Sistema de Control Interno
<b>Líder de Proceso / Jefe(s) Dependencia(s):</b>	Subgerencias de la agencia.
<b>Objetivo de la Auditoría:</b>	Presentar el estado del Sistema de Control Interno de la Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología "ATENEA", en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019 y los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la Circular Externa N° 100-006 de 2019 y el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
<b>Alcance de la Auditoría:</b>	Aplica a la evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno, en función de la gestión realizada por la Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología 'ATENEA' durante el período comprendido entre el 1 de enero y al 30 de junio de 2025.
<b>Criterios de la Auditoría:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 156 del Decreto 2106 de 2019</li> <li>• Circular Externa N° 100-006 de 2019</li> <li>• Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.</li> </ul>

## ASPECTOS GENERALES

Resultado de la evaluación de los cinco (5) componentes a través de las ochenta y un (81) preguntas indicativas, generó un nivel de cumplimiento del Sistema de Control Interno de 93% para el primer semestre de 2025.

Los resultados de la evaluación por cada componente se exponen a continuación:

- Componente de Ambiente de Control:

<b>Nivel de cumplimiento actual</b>	81%
<b>Nivel de cumplimiento presentado en el informe anterior</b>	79%

- Componente de Evaluación de Riesgos:

<b>Nivel de cumplimiento actual</b>	100%
<b>Nivel de cumplimiento presentado en el informe anterior</b>	100%

- Componente de Actividades de Control:

<b>Nivel de cumplimiento actual</b>	96%
<b>Nivel de cumplimiento presentado en el informe anterior</b>	88%

	<b>Formato Informe de Auditoría</b>	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 03
	<b>Proceso de Gestión de Control Interno</b>	FECHA: 31/08/2023
		Página 2 de 5

- Componente de Información y Comunicación:

<b>Nivel de cumplimiento actual</b>	96%
<b>Nivel de cumplimiento presentado en el informe anterior</b>	96%

- Componente de Actividades de Monitoreo:

<b>Nivel de cumplimiento actual</b>	93%
<b>Nivel de cumplimiento presentado en el informe anterior</b>	93%

La colorimetría en su calificación esta dada por el mismo modelo de evaluación así:

<b>Mantenimiento del Control</b>	<b>Oportunidad de Mejora</b>	<b>Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)</b>	<b>Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)</b>
----------------------------------	------------------------------	--	--

### ACTIVIDADES DESARROLLADAS

La evaluación se desarrolló mediante la aplicación de la herramienta diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual consistió en un formato de ochenta y un (81) preguntas sobre requerimientos específicos que evaluaron los cinco (5) componentes del MECI.

El porcentaje final de cumplimiento para cada pregunta se generó de forma automática por el formato, así como la calificación total del ejercicio.

Componente	Número lineamientos del componente	Número preguntas sobre requerimientos específicos
<b>Ambiente de Control</b>	5	24
<b>Evaluación del Riesgo</b>	4	17
<b>Actividades de Control</b>	3	12
<b>Información y Comunicación</b>	3	14
<b>Actividades de Monitoreo</b>	2	14
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>81</b>

	<b>Formato Informe de Auditoría</b>	CÓDIGO: F4_P1_CIT
		VERSIÓN: 03
	<b>Proceso de Gestión de Control Interno</b>	FECHA: 31/08/2023
		Página 3 de 5

Evaluada cada pregunta, se realizó valoración cuantitativa que asignó un puntaje según los parámetros que se muestran a continuación:

Evaluación “si se encuentra Presente”	Evaluación “si se encuentra Funcionando”
1. No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento.	1. El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado).
2. Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas.	2. El control opera como está diseñado, pero con algunas falencias.
3. Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento.	3. El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

Para la recolección de información de la gestión realizada durante el primer semestre de 2025 y las respectivas evidencias, la Oficina de Control Interno de Gestión analizó cada lineamiento con sus respectivas preguntas específicas, identificó la dependencia o las dependencias que en el marco de sus funciones dieran cuenta de la aplicación de los lineamientos y coordinó reuniones para desarrollar las entrevistas y obtener evidencias.

Los resultados de la Evaluación Independiente Sistema de Control Interno para el primer semestre del año 2025, es el siguiente:



**ATENEA**  
AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN  
SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA

## Formato Informe de Auditoría

CÓDIGO: F4\_P1\_CIT

VERSIÓN: 03

FECHA: 31/08/2023

### Proceso de Gestión de Control Interno

Página 4 de 5

Nombre de la Entidad:

AGENCIA DISTRITAL PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR, LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA

Período Evaluado:

1 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

93%

#### 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	Los componentes están operando de manera integrada y se encuentran en fase de ejecución conforme a las actividades propuestas. Los porcentajes de avance de sus cinco componentes oscilan entre el 81 % y el 100 %, lo cual refleja un desempeño favorable. Este resultado puede atribuirse a una comunicación efectiva, a la existencia de documentación clara sobre procesos y procedimientos, y a la presentación oportuna de los informes de auditoría, monitoreo y seguimiento realizados por la Oficina de Control Interno (OCI) ante el Comité Institucional de Control Interno. Durante las sesiones del comité, se han expuesto hallazgos, observaciones y recomendaciones asociadas a las actividades definidas en el Plan Anual de Auditoría. Estas exposiciones han permitido a los miembros del comité tomar decisiones que han fortalecido el Sistema de Control Interno de la entidad y han contribuido de manera significativa al ciclo de mejora continua.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Durante el período evaluado se han identificado diversas oportunidades de mejora en todos los componentes del Sistema de Control Interno (SCI), a partir de los resultados obtenidos en las auditorías internas y externas. Estas evaluaciones han brindado una visión detallada sobre los aspectos críticos que requieren ajustes o fortalecimiento, lo cual ha dado lugar a la implementación de acciones correctivas y de mejora. Dichas acciones están orientadas a optimizar los procesos, fortalecer la transparencia y aumentar la eficiencia operativa, con el fin de asegurar el adecuado funcionamiento del SCI y su alineación con las mejores prácticas en materia de control interno. Adicionalmente, las recomendaciones derivadas de las auditorías han sido asumidas de manera proactiva, lo que ha permitido avanzar en la mejora continua de los procedimientos y en la gestión de riesgos. Esto ha contribuido al fortalecimiento de la integridad institucional y al cumplimiento de los estándares establecidos.
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 entidad cuenta, dentro de su Sistema de Control Interno, con una estructura institucional basada en el modelo de Líneas de Defensa, la cual facilita la toma de decisiones frente al control y la gestión del riesgo. Esta institucionalidad se encuentra descrita en la Política de Gestión de Riesgos, donde se establecen las responsabilidades y funciones asignadas a cada línea de defensa. Asimismo, el seguimiento semestral realizado a las matrices de riesgo evidencia el funcionamiento de este modelo, permitiendo identificar, evaluar y mitigar los riesgos de manera oportuna, y garantizando la articulación entre las dependencias responsables del diseño, implementación y monitoreo de los controles.

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	81%	<b>Debilidades</b> • Comunicación sobre la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno. <b>Fortalezas</b> • Avance en la documentación de líneas de defensa y de reporte de información • Ejecución de sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Comité de Gestión y Desempeño Institucional.	79%	<b>Debilidades</b> • Análisis sobre la apropiación del Código de Integridad • Comunicación sobre la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno. <b>Fortalezas</b> • Avance en la documentación de líneas de defensa y de reporte de información • Ejecución de sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Comité de Gestión y Desempeño Institucional.	2%
Evaluación de riesgos	Si	100%	<b>Fortalezas</b> • Actualización de la Política de Riesgos. • Actualización y publicación de la matriz de riesgos de corrupción. • Seguimientos a los compromisos establecidos por los líderes de procesos en el marco de la gestión de riesgo, seguimiento al mapa de riesgos de corrupción por parte de la tercera línea de defensas.	100%	<b>Debilidades</b> • Proceso de identificación y formulación de riesgos de gestión y corrupción por parte de los procesos. <b>Fortalezas</b> • Actualización de la Política de Riesgos. • Actualización y publicación de la matriz de riesgos de corrupción. • Seguimientos a los compromisos establecidos por los líderes de procesos en el marco de la gestión de riesgo, seguimiento al mapa de riesgos de corrupción por parte de la tercera línea de defensas.	0%
Actividades de control	Si	96%	<b>Debilidades</b> • Sensibilización para promover e interiorizar el autocontrol, la autorregulación, la autogestión y el automejoramiento <b>Fortalezas</b> • Segregación de controles para la implementación de controles.	88%	<b>Debilidades</b> • Sensibilización para promover e interiorizar el autocontrol, la autorregulación, la autogestión y el automejoramiento <b>Fortalezas</b> • Segregación de controles para la implementación de controles. • Creación y actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos y manuales. • Existencia de una matriz de riesgos y controles de TI.	8%
Información y comunicación	Si	96%	<b>Debilidades</b> • Implementación en la Gestión Documental <b>Fortalezas</b> • Se cuenta con canales externos como la página web, redes sociales (Twitter, LinkedIn, Instagram) los cuales tienen reconocimiento y credibilidad del público externo. • Canales interno de comunicación	96%	<b>Debilidades</b> • Implementación en la Gestión Documental <b>Fortalezas</b> • Se cuenta con canales externos como la página web, redes sociales (Twitter, LinkedIn, Instagram) los cuales tienen reconocimiento y credibilidad del público externo. • Canales interno de comunicación	0%
Monitoreo	Si	93%	<b>Fortalezas</b> • La entidad dispone del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, encargado de aprobar y dar seguimiento al Plan Anual de Auditoría Interna. • Se establecen planes de acción para abordar las deficiencias identificadas en los procesos evaluados. • La entidad cuenta con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, que vela por el cumplimiento de las metas y objetivos establecidos.	93%	<b>Fortalezas</b> • La entidad dispone del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, encargado de aprobar y dar seguimiento al Plan Anual de Auditoría Interna. • Se establecen planes de acción para abordar las deficiencias identificadas en los procesos evaluados. • La entidad cuenta con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, que vela por el cumplimiento de las metas y objetivos establecidos.	0%

	<b>Formato Informe de Auditoría</b>	<b>CÓDIGO: F4_P1_CIT</b>
		<b>VERSIÓN: 03</b>
	<b>Proceso de Gestión de Control Interno</b>	<b>FECHA: 31/08/2023</b>
		<b>Página 5 de 5</b>

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los 24 días del mes de julio del año 2025.

<b>APROBACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA</b>		
<b>Nombre Completo</b>	<b>Responsabilidad (cargo)</b>	<b>Firma</b>
Jorge Luis Garzón Tovar	Jefe Oficina Control Interno de Gestión	
Jeimy Andrea León Garzón	Contratista / Oficina Control Interno de Gestión	

PÚBLICO