



\*202430003033\*

Fecha Radicado: 2024-08-21 19:33:16.3

Radicado No.: 202430003033

## COMUNICACIÓN INTERNA

**PARA: DIRECCIÓN GENERAL**

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO**

**DIRECTORES, SUBDIRECTORES, JEFES DE OFICINA, ASESORES**

**DE: JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**ASUNTO: *Resultados Informe de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno  
Primer Semestre de 2024.***

La Oficina de Control Interno presenta este informe en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, a través del cual se modificó el artículo 14 de la Ley 87 de 1993, modificado a su vez por los artículos 9 de la Ley 1474 de 2011 y 231 del Decreto 019 de 2012, en lo referente a los informes y reportes que debe elaborar el Jefe de la Oficina de Control Interno y, particularmente, en cuanto a la obligación que asiste a dichos jefes de 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



\*202430003033\*

Fecha Radicado: 2024-08-21 19:33:16.3

Administrativo de la Función Pública, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave señalada en la Ley 1474 de 2011.

En este contexto, para la elaboración de este documento se ha tenido en cuenta lo dispuesto en la Circular Externa No. 100 – 009 de 2019 del Departamento Administrativo de la Función Pública, el Instructivo de Evaluación publicado por dicha Entidad para preparar el mencionado informe en lo correspondiente al primer semestre de 2024 y el resultado de la evaluación del segundo semestre de 2023, el cual sirve como referente de comparación con el presente informe.

Una vez diligenciado el instrumento de evaluación establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, se ha obtenido información sobre el estado de avance de los cinco (5) Componentes del Sistema de Control Interno del Instituto, esto es: 1) Ambiente de Control, 2) Evaluación del Riesgo, 3) Actividades de Control, 4) Información y Comunicación y 5) Actividades de monitoreo.

En este informe se presenta la síntesis del resultado de la evaluación de cada uno de los cinco componentes, así como las recomendaciones de la Oficina de Control Interno para mejorar en aquellos aspectos que mostraron bajas calificaciones u oportunidades de mejora.

Finalmente, se da cumplimiento a lo establecido en el Decreto 648 de 2017 expedido por el Gobierno Nacional, que en su Artículo 2.2.21.4.7. sobre relación administrativa y estratégica del jefe de Control Interno o quien haga sus veces, el cual señala: *“Parágrafo 1. Los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones tendrán como destinatario principal al representante legal de la entidad y al comité de coordinación de control interno y/o comité de auditoría y/o junta directiva, y deberán ser remitidos al nominador cuando éste lo requiera”*.

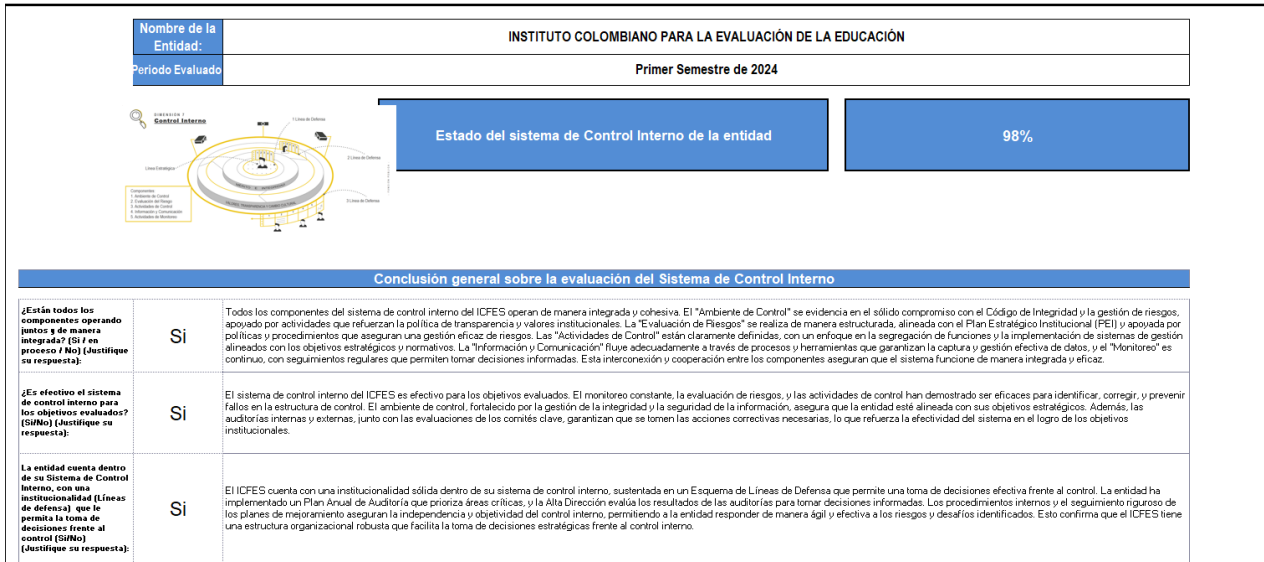
De acuerdo con lo indicado, el documento presenta el estado de avance en cada uno de los componentes del Sistema de Control Interno del Instituto y las recomendaciones para el fortalecimiento del sistema, identificadas a través del reporte de información que las dependencias enviaron para la consolidación del presente informe, correspondiente al primer semestre de 2024.



\*202430003033\*

Fecha Radicado: 2024-08-21 19:33:16.3

La **calificación general** para el Sistema de Control Interno del Instituto durante el primer semestre de 2024 es de **98 puntos sobre 100**, según se evidencia en la siguiente imagen:



Fuente: Formato Informe SCI Parametrizado Final Departamento Administrativo de la Función Pública

Los resultados de la calificación de la evaluación del Sistema de Control Interno del Instituto en los cuatro (4) últimos semestres han sido los siguientes:

- 1) Segundo semestre de 2022: 97 puntos
- 2) Primer semestre de 2023: 97 puntos.
- 3) Segundo semestre de 2023: 99 puntos
- 4) Primer semestre de 2024: 98 puntos

Este resultado se considera satisfactorio e implica que todos los componentes del Sistema de Control Interno del Instituto se encuentran eficazmente implementados y mantenidos, que se han desarrollado las mejoras sugeridas en los informes anteriores sobre esta materia y que se avanza en la optimización de los controles para alcanzar mejores calificaciones en los próximos semestres. Se puede observar que, desde el segundo semestre de 2022, al segundo semestre de 2023, la calificación del Instituto se ha mantenido en porcentajes altos, lo cual permite ver la mejora en los resultados obtenidos. No obstante, se evidencia la disminución de un 1% en los resultados del 2024 en relación con el segundo semestre de 2023.



\*202430003033\*

Fecha Radicado: 2024-08-21 19:33:16.3

La calificación para cada uno de los componentes del Sistema de Control Interno en el primer semestre de 2024 se muestra a continuación y en cada uno de los casos se indica también la calificación del segundo semestre de 2023 para efectos de evidenciar los cambios en la evaluación.

### 1. Ambiente de Control:

Primer (1) semestre 2024	Segundo (2) semestre 2023
98%	100%

- Durante el primer semestre de 2024, el Instituto ha mantenido un compromiso sólido con el Código de Integridad y la gestión de riesgos, ejecutando diversas actividades que refuerzan su política de transparencia y valores. Se llevaron a cabo eventos significativos como el Festival de Valores y el Test de Percepción de Integridad, y no se reportaron incidentes o quejas relacionadas con el incumplimiento del código. La Subdirección de Talento Humano y otras áreas clave han gestionado adecuadamente los procesos relacionados con la integridad y la seguridad de la información, incluyendo la aplicación del Esquema de Líneas de Defensa y el seguimiento de riesgos de corrupción.
- Se ha implementado un Plan Estratégico de Talento Humano robusto, con énfasis en la capacitación, donde se realizaron 30 actividades formativas con alta participación. Los logros incluyen capacitaciones en transformación digital y colaboración con otras entidades para fomentar la inclusión. No obstante, se identificó la necesidad de mejorar la evaluación del impacto de las capacitaciones para asegurar que estas actividades contribuyan efectivamente al desempeño y a la integración de los conocimientos adquiridos.
- El Instituto también ha mantenido un monitoreo efectivo de sus indicadores y planes de acción, con la revisión y auditoría periódica por parte de la Oficina de Control Interno. Los informes de auditoría y seguimiento han permitido la identificación y corrección de fallos en la estructura de controles, lo que asegura la mejora continua en la gestión institucional.



\*202430003033\*

Fecha Radicado: 2024-08-21 19:33:16.3

- En resumen, el Instituto ha logrado avances importantes en la implementación de sus políticas y planes estratégicos, mientras trabaja en fortalecer su capacidad de evaluación de las capacitaciones para maximizar su impacto en el desarrollo del personal y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

## 2. Evaluación del Riesgo:

Primer (1) semestre 2024	Segundo (2) semestre 2023
100%	97%

- Durante el primer semestre de 2024, el ICFES ha continuado avanzando en la implementación y monitoreo de su Plan Estratégico Institucional (PEI) y en la gestión de riesgos conforme a sus políticas y procedimientos establecidos. Aunque no se realizó una revisión formal de los objetivos estratégicos durante este período, se proyecta una evaluación para el segundo semestre. El Instituto sigue un riguroso proceso de alineación y control, guiado por la política de gestión de riesgos DES-PT001 V2 y el manual DES-MN002, que abordan la identificación y monitoreo de riesgos, incluyendo los de corrupción.
- Se han llevado a cabo monitoreos trimestrales de los riesgos de gestión y corrupción, y se ha implementado un sistema para la gestión de riesgos en la contratación. La Oficina de Control Interno ha evaluado la efectividad de estos procesos y ha retroalimentado a los líderes para la mejora continua. Sin embargo, se identificó la necesidad de actualizar la gestión de cambios relacionada con el Sistema Inteligente de Gestión Organizacional (SIGO) para garantizar que no afecte el control interno.
- En resumen, el ICFES mantiene un enfoque estructurado en la gestión de su PEI y en el control de riesgos, con un seguimiento constante y planes de mejoramiento en marcha. Las acciones y monitoreos realizados refuerzan la capacidad del Instituto para abordar riesgos y asegurar el cumplimiento de sus objetivos estratégicos, aunque se deben realizar ajustes y evaluaciones continuas para maximizar la efectividad de su gestión de riesgos.

## 3. Actividades de Control:

Primer (1) semestre 2024	Segundo (2) semestre 2023
100%	100%



\*202430003033\*

Fecha Radicado: 2024-08-21 19:33:16.3

- El ICFES ha implementado diversas medidas para garantizar una gestión eficiente y minimizar los riesgos operativos. Se ha logrado una adecuada segregación de funciones mediante la actualización de los manuales específicos de funciones y competencias laborales, lo cual ha sido formalizado a través de varias resoluciones recientes. Estas acciones buscan reducir el riesgo de errores y evitar incumplimientos que puedan tener un alto impacto en la operación, asegurando que las responsabilidades estén claramente distribuidas entre el personal.
- Además, el ICFES ha desarrollado un completo sistema de gestión, descrito en un Manual de Sistemas de Gestión que incluye la estructura organizacional, los procesos, las actividades y los responsables, junto con métodos de medición, control y mejora continua. Durante una revisión reciente del Sistema de Gestión de Calidad, Seguridad y Salud en el Trabajo, se identificaron oportunidades para fortalecer estos sistemas, alineándolos con el direccionamiento estratégico de la entidad y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).
- En cuanto a la seguridad y privacidad de la información, el ICFES mantiene políticas rigurosas con procedimientos establecidos para la gestión de incidentes, cambios, vulnerabilidades y accesos, entre otros.
- El cumplimiento de estos procedimientos es monitoreado mediante indicadores internos. Adicionalmente, se realiza un autodiagnóstico semestral del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) para evaluar su implementación, y se ha contratado un diagnóstico externo especializado para identificar brechas y establecer nuevos controles operacionales.
- En el área de infraestructura tecnológica, se ha definido un Plan de Servicios Tecnológicos para 2024, con avances registrados hasta marzo de ese año. El Comité Institucional de Gestión y Desempeño se ha reunido en varias ocasiones para revisar y aprobar diferentes medidas, como la inclusión de una auditoría de "Gestión Contractual" en el Plan Anual de Auditorías 2024, destinada a verificar los riesgos y controles asociados a los proveedores de servicios de tecnología.



\*202430003033\*

Fecha Radicado: 2024-08-21 19:33:16.3

- Finalmente, el ICFES está revisando y actualizando la documentación de sus procesos, guiado por la Oficina Asesora de Planeación, con el fin de racionalizar y simplificar la base documental para 2024. También se evalúan trimestralmente los controles de riesgos de gestión y corrupción, asegurando su efectividad y contribuyendo a la mejora continua de los mismos. Estas acciones reflejan el compromiso del ICFES con la mejora institucional y el cumplimiento de su marco normativo.

#### 4. Información y Comunicación:

Primer (1) semestre 2024	Segundo (2) semestre 2023
93%	96%

- El ICFES ha establecido un conjunto sólido de procesos, políticas y herramientas destinadas a capturar, procesar y gestionar datos tanto internos como externos, lo que le permite cumplir de manera efectiva con sus objetivos institucionales. Entre estos, se destacan las políticas de seguridad y privacidad de la información, el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI), y procedimientos específicos para la actualización de bases de datos y la gestión documental.
- Adicionalmente, la entidad cuenta con procedimientos rigurosos para la gestión de activos de información, con guías y formatos que aseguran el respaldo, custodia, y recuperación de datos críticos. A través de su página web, el ICFES facilita la interacción con los ciudadanos mediante canales de atención y herramientas para la participación ciudadana, cumpliendo con las normativas vigentes sobre transparencia y participación.
- El ICFES también realiza auditorías internas y externas para evaluar la efectividad de sus sistemas de gestión y asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad. Se han establecido comités internos que supervisan la gestión y publicación de la información, tanto a nivel interno como externo, garantizando una comunicación clara y efectiva con todas las partes interesadas.
- Además, la entidad lleva a cabo análisis y evaluaciones periódicas de sus canales de comunicación, utilizando métricas digitales y feedback directo para identificar áreas de mejora. Esto se complementa



\*202430003033\*

Fecha Radicado: 2024-08-21 19:33:16.3

con encuestas de satisfacción para medir la efectividad de los canales de atención al ciudadano, con el fin de realizar ajustes que mejoren la experiencia del usuario.

- El Icfes cuenta con actividades que permiten controlar la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información; Sin embargo, en auditoría efectuada a la prueba Ponal 2023 se evidenció que se materializó el riesgo de “confidencialidad” del activo de información identificado con el código SGSI-API-2108 y denominado “ítem de los instrumentos de evaluación”, categorizado como “confidencial” y relacionado con el “cuadernillo” de la forma LD0, asignado al patrullero identificado con el SNP “PN202310559778”, incumpliendo los lineamientos de la gestión de riesgos descritos en la Política de Seguridad de la Información del Instituto e impactando el normal desarrollo de la aplicación de la prueba de Patrulleros 2023.
- Finalmente, en el marco de su planificación estratégica a largo plazo, el ICFES ha documentado las necesidades y expectativas de sus grupos de valor, integrando estos hallazgos en su Plan Estratégico Institucional (PEI) para 2024-2027 y en su visión prospectiva hacia 2035. Esto refleja un compromiso continuo con la mejora institucional y la adaptación a las demandas cambiantes del entorno educativo.

#### 5. Actividades de Monitoreo:

Primer (1) semestre 2024	Segundo (2) semestre 2023
100%	100%

- El Icfes ha establecido un sistema integral de control y auditoría interna que se articula en torno al Plan Anual de Auditoría, aprobado anualmente por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Este plan prioriza áreas críticas basadas en una evaluación de riesgos y contempla la supervisión de la efectividad de los controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo.
- La Alta Dirección evalúa los resultados de las auditorías a través de comités clave, lo que permite tomar decisiones informadas para implementar acciones correctivas y mejores prácticas. Además, el seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de auditorías y organismos de control es



\*202430003033\*

Fecha Radicado: 2024-08-21 19:33:16.3

exhaustivo y está reglamentado en procedimientos internos que garantizan la independencia y objetividad de las auditorías.

- El Icfes también monitorea los riesgos en la gestión y contratación mediante herramientas como la Guía de Gestión de Riesgos en Contratación, y utiliza sistemas como DARUMA para documentar y reportar los resultados. La Oficina de Control Interno realiza seguimientos mensuales, presentando los resultados al Comité de Control Interno y a la Alta Dirección para tomar acciones correctivas.
- Finalmente, la Unidad de Atención al Ciudadano mide la satisfacción de los usuarios a través de encuestas periódicas, lo que permite identificar áreas de mejora en los servicios del Icfes, contribuyendo a un modelo de gestión enfocado en la mejora continua y la transparencia institucional.

## RECOMENDACIONES

De acuerdo con lo señalado, y teniendo en cuenta los resultados de la aplicación del instrumento de evaluación definido para realizar la evaluación independiente, se obtienen las siguientes recomendaciones para la mejora del sistema.

Componente		AMBIENTE DE CONTROL
Nro.	Recomendación	Responsable
1	Para optimizar la gestión y resolución de denuncias a través del canal electrónico, se recomienda desarrollar e implementar un protocolo detallado que garantice la eficacia, transparencia y confidencialidad del proceso. Este protocolo debería incluir los siguientes elementos clave:  Definición Clara de Procedimientos: Establecer pasos específicos para la recepción, clasificación, y resolución de denuncias, asegurando que cada etapa del proceso sea transparente y esté claramente documentada.	CID-STH-OAJ



\*202430003033\*

Fecha Radicado: 2024-08-21 19:33:16.3

	<p>Capacitación del Personal: Formar al equipo encargado de gestionar las denuncias en el uso del canal electrónico y en la aplicación del protocolo, con énfasis en la empatía, la confidencialidad y la imparcialidad.</p> <p>Protección de la Información: Asegurar que el canal electrónico esté protegido por medidas de seguridad avanzadas para resguardar la información confidencial de los denunciantes y evitar cualquier riesgo de vulneración de datos.</p> <p>Evaluación y Mejora Continua: Revisar y actualizar el protocolo periódicamente en función de la retroalimentación recibida y los resultados de las evaluaciones, para mejorar continuamente la efectividad del canal electrónico y el protocolo de atención.</p>	
2	<p>Para maximizar el impacto de las capacitaciones y asegurar una mejora continua en el desarrollo de los empleados, se recomienda implementar un sistema robusto de evaluación del impacto que permita medir con precisión los beneficios y áreas de mejora de las actividades de capacitación. Dado que se está modificando el procedimiento actual, es crucial que el nuevo sistema de medición sea capaz de proporcionar datos cuantitativos y cualitativos sobre cómo las capacitaciones afectan el desempeño y la integración de los conocimientos adquiridos en el trabajo diario</p>	STH

Componente		EVAUACIÓN DEL RIESGO
Nro.	Recomendación	Responsable
1	<p>Se recomienda programar la revisión de los objetivos estratégicos en el segundo semestre de 2024, integrándola en la Revisión por la Dirección del SIGO y estableciendo fecha para la socialización de inducción con Talento Humano para asegurar la alineación continua con los objetivos del PEI.</p>	OAP - STH



\*202430003033\*

Fecha Radicado: 2024-08-21 19:33:16.3

Componente		INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN
Nro.	Recomendación	Responsable
1	Implementar todas las estrategias plasmadas en los planes de mejora producto de las No Conformidades y Oportunidades de Mejora, plasmadas en el Informe de auditoría a la Prueba del concurso de Patrulleros que se desarrolló en el segundo semestre del año 2023, en virtud del contrato interadministrativo No. PN-DIEPO-80-5-10017-23 suscrito con la Policía Nacional.	DPO - SAI
2	<p>Para optimizar la gestión y resolución de denuncias a través del canal electrónico, se recomienda desarrollar e implementar un protocolo detallado que garantice la eficacia, transparencia y confidencialidad del proceso. Este protocolo debería incluir los siguientes elementos clave:</p> <p>Definición Clara de Procedimientos: Establecer pasos específicos para la recepción, clasificación, y resolución de denuncias, asegurando que cada etapa del proceso sea transparente y esté claramente documentada.</p> <p>Capacitación del Personal: Formar al equipo encargado de gestionar las denuncias en el uso del canal electrónico y en la aplicación del protocolo, con énfasis en la empatía, la confidencialidad y la imparcialidad.</p> <p>Protección de la Información: Asegurar que el canal electrónico esté protegido por medidas de seguridad avanzadas para resguardar la información confidencial de los denunciantes y evitar cualquier riesgo de vulneración de datos.</p> <p>Evaluación y Mejora Continua: Revisar y actualizar el protocolo periódicamente en función de la retroalimentación recibida y los resultados de las evaluaciones, para mejorar continuamente la efectividad del canal electrónico y el protocolo de atención.</p>	CID-STH-OAJ
3	Se recomienda establecer un cronograma regular de socialización de los resultados del estudio de percepción con las áreas del Instituto.	UAC

Es procedente que los resultados de este informe se socialicen con los colaboradores de su dependencia y en cumplimiento del Procedimiento de Gestión Planes de Mejoramiento (PDE-PR008), se formule el Plan de



\*202430003033\*

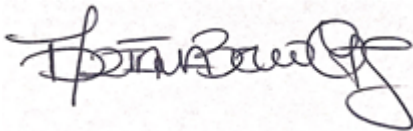
Fecha Radicado: 2024-08-21 19:33:16.3

Mejoramiento pertinente para atender las situaciones observadas dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación del cargue en el aplicativo Daruma.

Es importante anotar que los papeles de trabajo y evidencias que soportan el presente informe se encuentran en los archivos de Control Interno, en caso de ser requeridos por autoridad competente.

Cualquier información adicional, con gusto estamos atentos.

**Cordialmente,**



**ADRIANA BELLO CORTÉS**

**Jefe Oficina de Control Interno**

Elaboró: Adriana Bello Cortés.

Revisó: Adriana Bello Cortés.

Aprobó: Adriana Bello Cortés