

Nombre de la Entidad:
Período Evaluado:

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

01 de enero al 30 de junio de 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

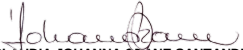
91%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Sí/No) (Justifique su respuesta):	Sí	El presente informe de evaluación independiente al Sistema de Control Interno - SCI de la entidad, corresponde al primer semestre del año 2025. La Oficina de Control Interno - OCI, utilizó la metodología diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP para su elaboración. Lo anterior permite concluir que los componentes del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, se encuentran presentes y operando de manera adecuada, articulada e integrada, mediante las acciones implementadas a través de la séptima dimensión (Control Interno) del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, en sincronía con las demás políticas de desempeño que hacen parte de la gestión. Sin embargo, es necesario dar continuidad al establecimiento de acciones en cada uno de los componentes , que contribuyan al fortalecimiento en la gestión del Sistema de Control Interno de la universidad, el cual involucra a cada uno de los procesos, tanto del nivel estratégico, misional, de apoyo y evaluación, y permitan un mejoramiento permanente en la prestación de los servicios de calidad a través de los procesos misionales de la universidad En relación con la medición del segundo semestre de 2025, aumento en 1 punto porcentual la calificación del Estado del Sistema de Control Interno.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Sí/No) (Justifique su respuesta):	Sí	El Sistema de Control Interno de la entidad es evaluado en sus cinco componentes (ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo) y a través de 81 preguntas establecidas, en las que se valida que los controles se encuentren presentes y funcionando. No obstante, es importante señalar, que se debe dar continuidad a la generación de acciones que conlleven a mantener los controles funcionando de manera adecuada y un mayor compromiso por parte de cada uno de los actores responsables de contribuir desde su rol operativo y de monitoreo en la gestión.
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 (Sí/No) (Justifique su respuesta):	Sí	La Universidad Militar Nueva Granada, a través de la operatividad de su sistema de control interno, tiene establecido el esquema de sus líneas de defensa y la segregación de funciones, que le permiten tomar decisiones efectivas y establecer controles, con el fin de adelantar acciones de mejora oportunas y eficaces en respuesta a los ejercicios de evaluación y autoevaluación que se realizan en todos los niveles de la organización.

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	Sí	88%	Fortalezas: - Monitoreo y seguimiento del Plan Rectoral por parte de la Oficina Asesora de Planeación Estratégica, incluyendo la remisión del instrumento de medición a los procesos para el reporte de actividades y metas. - Actualización de políticas institucionales, liderada por la Oficina Asesora de Planeación Estratégica, en línea con el Plan de Desarrollo Institucional (PDI) 2020–2030. - Publicación en el portal institucional de planes liderados por Talento Humano, como respuesta a recomendaciones de la OCI sobre transparencia y visibilidad institucional. - Modificación a la Resolución 2117 de diciembre de 2024, que redistribuye los cargos de la planta administrativa e incluye el código interno DIVTAH. - Apoyo permanente de la Oficina de Control Interno a través de auditorías, informes de ley, asesoría preventiva y evaluación de riesgos para el fortalecimiento de procesos. - Actualización de procesos, manuales, instructivos y formatos realizada por la División de Calidad, como parte del fortalecimiento organizacional y simplificación de trámites (Manual de Contratación de Bienes y Servicios de la UMNG). Debilidades: - Falta de seguimiento y control efectivo al cumplimiento de la Ley 2013 de 2019 en el aplicativo por la Integridad Pública. - Pendiente la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información, conforme a las directrices del MinTIC. - Fortalecer la gestión del riesgo desde la dimensión de talento humano, especialmente en lo relacionado con la política de integridad y controles no medibles ni pertinentes. - Debilidades en el tratamiento de denuncias sobre hechos de corrupción y conflictos de interés, recibidas por PQRSO o canales internos.	83%	Fortalezas: - En la vigencia 2021, la División de Gestión de Talento Humano diseñó y adoptó el Código de Integridad de la UMNG, el cual se ha estado implementando. - El Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno analiza periódicamente los informes de auditoría y seguimiento, así como los planes de mejoramiento suscritos como resultado de auditorías internas y externas. - La UMNG dispone en su página web de un micrositio donde los grupos de valor pueden visualizar a los correos electrónicos para la presentación de sus PQRSDF. - La UMNG cuenta con el aplicativo KAWAK, que permite realizar el seguimiento a las PQRSDF presentadas por los grupos de valor. - Creación de Procedimiento de Informes de Ley y Seguidimientos, estableciendo planes de mejoramiento para el cumplimiento de la normatividad vigente. Debilidades: - En el último año, no se cuenta con evidencia de capacitaciones sobre conflicto de interés (real, potencial o por sospecha) por parte del líder de la política de integridad en la UMNG, esto es, la División de Gestión de Talento Humano. - La UMNG no cuenta con el diligenciamiento del Índice de Información Clasificada y Reservada, conforme a la Ley 1712 de 2014. - La UMNG no ha adoptado un documento que establezca los lineamientos sobre el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información de acuerdo a su arquitectura empresarial. - La UMNG carece de un protocolo formal de denuncias internas para reportar presuntos casos de corrupción derivados del uso indebido del poder o la desviación de recursos públicos.	5%
Evaluación de riesgos	Sí	85%	Fortalezas: - Seguimiento a los ocho componentes e iniciativas establecidas en el Plan Rectoral 2024–2028, por parte de la Oficina Asesora de Planeación Estratégica. - Monitoreo sistemático a riesgos de corrupción e institucionales establecidos por cada uno de los procesos, por parte de la Oficina de Control Interno de Gestión. - Evaluación del impacto del Sistema de Control Interno, en Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno. - Se realiza un análisis constante de los resultados de auditorías e informes de ley, los cuales son puestos en conocimiento del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, para la toma de decisiones estratégicas y correctivas. - No se han presentado riesgos materializados. Debilidades: - Actualizar la Política de Administración del Riesgo y el Procedimiento de Gestión de Riesgos y Oportunidades para el Sistema Integrando de Gestión. - Revisión y actualización de los mapas de riesgos de corrupción e institucionales; por parte de la Oficina Asesora de Planeación Estratégica. - Construir un banco de lecciones aprendidas del modelo de administración de riesgos anterior a la adopción de la Política de Administración de Riesgos.	87%	Fortalezas: - El Plan Rectoral fue diseñado en observancia a la plataforma estratégica de la universidad y sus documentos de identidad institucional, tales como el Plan de Desarrollo Institucional 2020-2030 y el Proyecto Educativo Institucional, entre otros. - La UMNG cuenta con la formulación, ejecución y evaluación de los proyectos de inversión para la vigencia 2024, lo que permite proyectar los bienes y servicios institucionales en alineación con el Plan Rectoral. Estos proyectos de inversión cuentan con una metodología propia de la universidad e incorporan en sus indicadores de gestión la metodología SMART. - La División de Gestión de Calidad realiza el seguimiento a dos tipos de indicadores: aquellos relacionados con el Sistema Integrado de Gestión y los correspondientes a la gestión de procesos. Estos indicadores son evaluados trimestralmente, con un consolidado anual, lo que permite un seguimiento permanente para identificar posibles desviaciones en el cumplimiento de los objetivos institucionales o metas. - La Oficina de Control Interno de Gestión realiza un seguimiento cuatrimestral a los riesgos y sus controles, así como al impacto de eventuales materializaciones. Este informe es remitido a la Rectoría de la Universidad, con copia a la segunda línea de defensa, con el fin de que implemente las recomendaciones u observaciones necesarias para el mantenimiento del Sistema de Control Interno de la institución. Debilidades: - La Oficina Asesora de Planeación Estratégica, como segunda línea de defensa, consolida información clave sobre la gestión del riesgo; sin embargo, no se está realizando una gestión efectiva por parte del Oficial de Seguridad de la Información, quien es responsable de la supervisión de los riesgos asociados a la seguridad de la información. - La Oficina Asesora de Planeación Estratégica y el Oficial de Seguridad de la Información, como segunda línea de defensa, no realizan el monitoreo cuatrimestral de los riesgos y controles de seguridad de la información, garantizando su cumplimiento dentro de los tiempos establecidos. - Es fundamental fortalecer la revisión de causas, diseño y ejecución de controles por parte de los responsables de los procesos identificados en el Mapa de Riesgos Institucional. Se recomienda que estos ajustes se realicen en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación Estratégica, asegurando que las medidas de control sean pertinentes y efectivas para la mitigación de los riesgos.	-2%

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
Actividades de control	Si	96%	Fortalezas: 1. La Universidad Militar Nueva Granada cuenta con el Manual de Funciones, en el cual se detallan las responsabilidades de cada empleo dentro de la institución. 2. La Rectoría lidera la implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), siguiendo las recomendaciones, observaciones y hallazgos derivados de las auditorías e informes de seguimiento realizados por la Oficina de Control Interno de Gestión. 3. La línea estratégica adopta las recomendaciones formuladas por la Oficina de Control Interno de Gestión, en atención a los resultados de auditorías e informes de seguimiento. 4. La UMNG cuenta con un Sistema de Calidad, que documenta todos sus procesos, procedimientos y demás documentos institucionales, permitiendo un seguimiento efectivo de las actividades realizadas por la primera línea de defensa. 5. La UMNG cuenta con la certificación de calidad ISO 9001:2015, ISO 45001 e ISO 14001, otorgada por el ente certificador ICONTEC, lo que permite validar la calidad en sus procesos. Debilidades: 1. Fortalecer los indicadores de implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI). 2. Establecer y realizar seguimiento a las Encuestas de Percepción Ciudadana (frente la satisfacción de los usuarios con el uso de los datos abiertos publicados por la Entidad).	92%	Fortalezas: 1. La UMNG cuenta con la expedición del Manual de Funciones, en el cual se detallan las responsabilidades de cada empleo dentro de la institución. 2. La Rectoría lidera la implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), siguiendo las recomendaciones, observaciones y hallazgos derivados de las auditorías e informes de seguimiento realizados por la Oficina de Control Interno de Gestión. 3. La línea estratégica adopta las recomendaciones formuladas por la Oficina de Control Interno de Gestión, en atención a los resultados de auditorías e informes de seguimiento. 4. La UMNG cuenta con un Sistema de Calidad, que documenta todos sus procesos, procedimientos y demás documentos institucionales, lo que permite un seguimiento efectivo de las actividades realizadas por la primera línea de defensa. 5. La UMNG cuenta con la certificación de calidad ISO 9001:2015, otorgada por el ente certificador ICONTEC, lo que permite certificar la calidad en sus procesos. Debilidades: 1. La Contraloría General de la República ha instado a la UMNG a revisar el Manual de Supervisión, con el fin de actualizarlo conforme a la normativa vigente y alinearlo con el Manual de Contratación aprobado en 2021 por el Consejo Superior Universitario. 2. El monitoreo realizado por la segunda línea de defensa sobre los riesgos institucionales y de corrupción presenta debilidades en la verificación de la aplicación de los controles. Aunque los reportes muestran que los procesos aplican los controles, el análisis detallado de ciertos riesgos revela que no se están cargando las evidencias correspondientes, lo que requiere un seguimiento más robusto para garantizar que los controles sean efectivos y los riesgos no se materialicen. 3. Aunque la universidad reconoce el esquema de las tres líneas de defensa, su implementación y alcance aún requieren fortalecimiento, especialmente en lo relacionado con las responsabilidades de la segunda línea de defensa en la gestión de sistemas de control.	4%
Información y comunicación	Si	91%	Fortalezas: 1. La Oficina de Control Interno de Gestión realiza el monitoreo del cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 sobre Transparencia y Acceso a la Información Pública. 2. Durante el primer semestre de la vigencia 2025 se realizó la actualización de PE-CE-PL-2 4 PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIONES. Debilidades: 1. Se requiere establecer el inventario y activos de información en la Universidad, teniendo en cuenta la Guía para la Gestión de Activos de Información. 2. No se cuenta con un documento que determine formalmente las condiciones de integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información, conforme a la Guía para la Gestión de Activos de Información. 3. La Universidad requiere establecer un esquema de seguridad de la Información, definiendo los lineamientos específicos para la gestión de riesgos en Tecnologías de la Información (TI). 4. Fortalecer la formulación y publicación del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETIC), acorde a las disposiciones institucionales y las disposiciones normativas vigentes. 5. Debilidades en la conservación y preservación de la memoria institucional, que permitan garantizar el fácil acceso a la información pública del patrimonio documental por parte de los grupos de interés.	95%	Fortalezas: 1. La Oficina Asesora de Planeación Estratégica realiza el monitoreo del cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 sobre Transparencia y Acceso a la Información Pública, mientras que la Oficina de Control Interno de Gestión, como tercera línea de defensa, evalúa su eficacia. 2. La Oficina de Tecnología de la Información y Comunicación ha parametrizado los aplicativos institucionales con una matriz de usuarios y roles, garantizando la seguridad de la información y el acceso controlado a los sistemas. Debilidades: 1. La UMNG no cuenta con un inventario de información y activos de información basado en la Guía para la Gestión de Activos de Información, lo que dificulta la clasificación y determinación de los criterios de publicación de la información. 2. La UMNG no dispone de un documento que establezca formalmente las condiciones de integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información, conforme a la Guía para la Gestión de Activos de Información. 3. La universidad no ha adoptado un esquema formal de seguridad de la Información que defina lineamientos específicos para la gestión de riesgos en Tecnologías de la Información (TI). 4. La UMNG cuenta con la formulación y publicación del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETIC), sin embargo, esta en desarrollo la actualización acorde a las disposiciones institucionales y las disposiciones normativas vigentes.	-4%
Monitoreo	Si	95%	Fortalezas: 1. La Oficina de Control Interno de Gestión presenta al Comité de Coordinación de Control Interno, el avance, recomendaciones, observaciones y hallazgos derivados de auditorías internas y externas, así como los resultados de los informes de seguimiento. 2. Se realiza el Control y seguimiento del Plan Anual de Auditorías y Segimientos 2025, que es aprobado por el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno. 3. La Oficina de Control Interno de Gestión realiza un seguimiento a los riesgos y sus controles, cumplimiento de los Planes de Mejoramiento, así como a la implementación de recomendaciones u observaciones que permitan fortalecer el Sistema de Control Interno de la Universidad. 4.. El Plan Anual de Auditorías y Seguimiento se establece de conformidad a la metodología de la Función Pública, y a los criterios establecidos. Debilidades: 1. Actualizar los procedimientos de las diferentes unidades académico – administrativas, de conformidad a la gestión de las actividades.	95%	Fortalezas: 1. El Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno realiza el seguimiento institucional a través del análisis de recomendaciones, observaciones y hallazgos derivados de auditorías internas y externas. 2. El Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno aprobó el Plan Anual de Auditorías y Segimientos 2024 y realiza un seguimiento periódico a su implementación y avance. 3. La Oficina de Control Interno de Gestión realiza un seguimiento cuatrimestral a los riesgos y sus controles, así como al impacto de eventuales materializaciones. Este informe es remitido a la Rectoría de la Universidad, con copia a la segunda línea de defensa, para la implementación de recomendaciones u observaciones que permitan fortalecer el Sistema de Control Interno de la institución. 4. La Oficina de Control Interno de Gestión presenta periódicamente el avance de los planes de mejoramiento interno y externo al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno. Para la vigencia 2025, ha adoptado un nuevo esquema de seguimiento a los planes de mejoramiento interno, con el objetivo de proporcionar información más inmediata a la Rectoría y corregir oportunamente posibles incumplimientos. 5. El Plan Anual de Auditorías ha sido formulado en observancia de la metodología de la Función Pública, priorizando el análisis de riesgos potencialmente materializables, con el fin de anticipar y mitigar posibles afectaciones a la gestión institucional. Debilidades: - Se requiere la actualización de procesos y procedimientos de las diferentes unidades académico – administrativas, acorde al mejoramiento de las actividades y a las nuevas necesidades que dan cumplimiento al Plan Rectoral.	0%


 CLAUDIA JOHANNA CRANE SANTANDER
 Jefe de Control Interno de Gestión