

Valledupar, Julio 21 de 2025

OCI SIVA SAS - Oficio N° 053 de 2025

Doctor
JAIME ANDRES GONZALEZ MEJIA
Gerente
Sistema Integrado de Transportes de Valledupar SIVA S.A.S

**Asunto: INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
A 30 DE JUNIO DE 2025**

Cordial Saludo,

En cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993, y el artículo 76 de la ley 1474 de julio de 2011, y el decreto 2106 de 2019 que establece en el artículo 156 *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, el cual establece la evaluación de los componentes del MECI definición y ejecución de la estructura de control desde las distintas líneas de defensas y necesidades de fortalecer los procesos de medición y monitoreo en general.*

Teniendo en cuenta el decreto 648 de 2017 *Artículo 2.2.21.4.7. Relación administrativa y estratégica del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces, 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.*

Por lo anterior se presenta el **Informe de evaluación Independiente del Sistema de control interno** con corte 30 de junio de la vigencia 2025, con una calificación del 98%, este debe publicarse en la página web de SIVA en el link de Informes Evaluación Independiente Estado Sistema Control Interno <https://siva.gov.co/control-interno/#174-185-informes-evaluacion-independiente-estado-sistema-control-interno>.

Anexos: 7 Folios

Atentamente,



MARIA ANGELICA GONZALEZ OÑATE
Jefe de Oficina Control Interno
Sistema Integrado de Transportes de Valledupar SIVA S.A.S



RECIBIDO
NO IMPLICA ACEPTACIÓN

Hora: 04:21 PM.
Fecha: 21-Julio-2025
Anexos: 7 Folios
Canal de atención: Presencial
Recibido: Prof. Díaz



OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL
ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
PRIMER SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2025

VERSION: 02

VIGENCIA:23/12/16

PÁGINA 1 DE 10

OFICINA DE CONTROL INTERNO
SISTEMA INTEGRADO DE TRANSPORTE DE VALLEDUPAR SIVA S.A.S.

INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL
INTERNO PRIMER SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2025

VALLEDUPAR, JULIO 21 DE 2025



OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL
ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
PRIMER SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2025

VERSION: 02

VIGENCIA: 23/12/16

PÁGINA 2 DE 10

INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL
INTERNO PRIMER SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2025

Dirigido a : JAIME ANDRES GONZALEZ MEJIA
Gerente SIVA SAS

Fecha de Presentación : Julio 21 de 2025

Periodo de informe : Corte 30 de junio de 2025

Presentado por : MARIA ANGELICA GONZALEZ OÑATE
Jefe de oficina de control interno SIVA SAS

1. OBJETIVO:

Elaborar el Informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno, correspondiente al primer semestre de la vigencia 2025, a partir de la identificación de avances Oportunidades de mejoramiento que han incidido en su fortalecimiento y mejoramiento para la entidad, con el fin de garantizar la eficiencia, eficacia, transparencia, y efectividad en el cumplimiento de la misión institucional.

2. ALCANCE:

El presente informe se elaboró con base en la actualización del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, cimentado en cinco (5) componentes acompañados de un esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, señalando los avances y oportunidades de mejoramiento registrados al interior de cada componente del Sistema de Control Interno:

1. Ambiente de Control
2. Evaluación del Riesgo
3. Actividades de Control
4. Información y Comunicación
5. Actividades de Monitoreo

El presente Informe corresponde al período comprendido entre los meses del 1 de enero a 30 de junio del año 2025.

3. NORMATIVIDAD:

Ley 1474 de julio de 2011. “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.

Decreto 1083 del 26 de mayo de 2015 expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, modificado y adicionado por el Decreto 648 de 2017 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”

Decreto 648 del 19 de abril de 2017 expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública “Por el cual se modifica y adiciona el decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del

Sector de la Función Pública”. Artículo 16: Adiciónese al Capítulo 4 del Título 21, Parte 2, Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, los siguientes artículos: Artículo 2.2.21.4.9 informes. Los jefes de control interno o quienes hagan sus veces deberán presentar los informes que se relacionan a continuación: (...) h. De austeridad en el gasto, de que trata el artículo 2.8.4.8.2 del Decreto 1068 de 2015.

Decreto 1068 de 2015, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Hacienda y Crédito Público”.

Decreto 2106 de 2019 Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública (artículo 156 donde señala que 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

Circular Externa No 100-006 de 2019 la cual establece los “lineamientos generales para el informe semestral de evaluación independiente del estado del sistema de Control Interno – Decreto 2106 de 2019”.

4. METODOLOGIA

Dada la necesidad de dar cumplimiento a la dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, el Departamento de la Función Pública, se crea el formato para le diligenciamiento y análisis del informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno, que busca que las entidades cuenten con 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. De acuerdo a lo anterior, en la primera parte del formato se define la alineación del Sistema de Control Interno en el

marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, se consideran aspectos generales y una base conceptual señalada en el punto anterior, a fin de introducir de manera adecuada en la estructura del mismo.

En cuanto a la evaluación a procesos y actividades, la oficina se apoyó en técnicas de auditoría generalmente aceptadas, como observación directa, entrevista con funcionarios, verificación documental, confrontación y comparación para establecer el cumplimiento de normas legales, procesos, procedimiento y actividades relacionadas con la gestión y en especial con el desarrollo del Sistema de Control Interno frente a los informes presentados, así mismo se tuvieron en cuenta los informes de ley y el Informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno realizado en el primer semestre del 2025.

Se solicita a los responsables de cada uno de los cinco componentes a evaluar la información relacionada con el avance del sistema de control interno, así como las evidencias que permitan evaluar las acciones de cada uno de los componentes. De igual manera, se diligencia el formato de cada uno de los componentes, Ambiente de control, Evaluación del riesgo, Actividades de control, Información y comunicación, Actividades de monitoreo.

5. ANALISIS DE LA INFORMACION:

Posterior a la metodología anteriormente explicada, se procede a realizar el diligenciamiento, consolidación y análisis para cada uno de los lineamientos, obteniendo los siguientes resultados:

RESULTADOS CONSOLIDADOS De acuerdo con el ejercicio realizado, presenta los siguientes resultados por componente del MECI:

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente
Ambiente de control	SI	95%
Evaluación de riesgos	SI	97%
Actividades de control	SI	98%
Información y comunicación	SI	98%
Monitoreo	SI	100%
Total		98%

Con la anterior información y promediando cada uno de los componentes tiene un cumplimiento en el estado del Control Interno del 98%, porcentaje que se MANTUVO de acuerdo al reporte del segundo semestre de la vigencia 2024, el cual fue de un 98%. De acuerdo a los anteriores resultados, se enumeran las siguientes debilidades y fortalezas:

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

Dentro del sistema de control interno de SIVA se encuentran los componentes diseñados y en proceso de implementación (políticas, procesos, procedimientos, productos de MIPG), se encuentran integrados al Sistema de Gestión Basado en la NTC ISO 9001:2015; la calificación global del 98% Sistema de Control Interno de la Entidad se mantuvo con respecto al periodo anterior, donde se obtuvo 98%, se presenta en el componente de Ambiente de Control (95%), Evaluación de Riesgos (97%) , Actividades de Control (98%), en el componente de Información y Comunicación (98%), y Monitoreo (100%) mantienen su nivel. Se concluye que todos los componentes están presentes, funcionando, operan juntos debido a la interrelación que guardan y trabajan de manera integrada, ya que el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG) favorece su operación de dicha manera.

No obstante, resulta necesario continuar fortaleciendo los mecanismos internos de comunicación y los procesos de articulación entre las diferentes dependencias. Asimismo, es fundamental fomentar la apropiación de las Líneas de Defensa mediante la socialización de la política de control interno en toda la Entidad. Este enfoque busca garantizar que todos los funcionarios públicos y contratistas hagan un uso efectivo de dichas herramientas, priorizando la calidad, la responsabilidad y el compromiso en el ejercicio de sus funciones, contribuyendo al logro de una administración más sólida y orientada al servicio ciudadano.

¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):

El Sistema de Control Interno ha demostrado ser efectivo en el cumplimiento de los objetivos institucionales evaluados. Durante el primer semestre de 2025, los procesos se ejecutaron conforme a los lineamientos establecidos, con evidencia de controles implementados y funcionales en las áreas críticas. La evaluación evidenció que los riesgos identificados fueron gestionados de manera oportuna y adecuada, permitiendo minimizar impactos negativos sobre el logro de los objetivos estratégicos y operativos. Igualmente, los controles diseñados fueron pertinentes, estuvieron bien documentados y se aplicaron de manera consistente.

La calificación obtenida del estado de su Sistema de Control Interno, evaluados los componentes y sus diferentes requisitos de la matriz, arroja un valor del 98%, que corresponde a un grado de cumplimiento SATISFACTORIO, por lo cual se deben implementar acciones dirigidas a garantizar la mejora y fortalecimiento del Sistema pretendiendo así llevarlo a un grado de implementación avanzado. El Sistema de Control Interno es efectivo, ya que su estructura permite contrastar en tiempo real la planeación institucional con los avances y eficacia de los resultados, generando alertas tempranas que propician la formulación de

acciones de mejora, proporcionando seguridad para el logro de la misión y objetivos institucionales.

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):

El esquema de líneas de defensa se institucionalizó, a través de la Política de Administración y Gestión Riesgos y ha sido objeto de monitoreo, seguimiento, evaluación independiente y mejoramiento en su operación, por parte de cada una de las líneas de defensa. Se recomienda continuar con la articulación entre las líneas de defensas de tal manera que se pueda tener un aseguramiento de la gestión adelantada por la entidad, en cumplimiento de los objetivos institucional

Se reconoce la gestión continua que se ha venido desarrollando en la Entidad para fortalecer la apropiación de MIPG por parte de los diferentes actores, promoviendo una comprensión clara de sus roles y responsabilidades dentro de cada línea. Este enfoque asegura que las Líneas de Defensa funcionen de manera oportuna y efectiva, según las competencias que les corresponden, contribuyendo a la mejora constante de los procesos institucionales.

COMPONENTES MECI ESTADO ACTUAL: EXPLICACIÓN DE LAS DEBILIDADES Y/O FORTALEZAS

AMBIENTE DE CONTROL:

El componente de Ambiente de Control resalta la adopción de principios relacionados con la definición y mecanismos de evaluación de la planeación que permiten su medición y seguimiento para garantizar el cumplimiento de los objetivos, así como la gestión de controles institucionales, el compromiso con la integridad (valores), el servicio público, la competencia y el ciclo de desarrollo del personal.

Durante el primer semestre de 2025, ha demostrado avances en el fortalecimiento de su sistema de control interno, sustentado en un enfoque alineado al MIPG. Se evidenciar fortalezas institucionales relacionadas con la definición y mecanismos de evaluación de la planeación que permiten su medición y seguimiento para garantizar el cumplimiento de los objetivos, la apropiación del esquema de tres líneas de defensa, y canales de reporte en aspectos críticos de la gestión pública.

Fortalezas: Se evidencia compromiso y liderazgo de la alta dirección con el Sistema de Control Interno a través del pronunciamiento y documentación de directrices tales como:

Estrategias permanentes para la difusión e interiorización del Código de Integridad.

Declaración de conflicto de interés de los servidores que desempeñan cargos de nivel directivo y contratistas.



OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL
ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
PRIMER SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2025

VERSION: 02

VIGENCIA: 23/12/16

PÁGINA 7 DE 10

Adecuados instrumentos de planeación, seguimiento y evaluación.

Política de Administración de Riesgos adoptada y actualizada con guía para su implementación y seguimiento.

Seguimiento a los siguientes planes: - Plan de bienestar e incentivos - Plan institucional de capacitación – PIC - Plan anual de vacantes - Plan de Previsión de vacantes - Plan anual de Seguridad y Salud en el Trabajo

Apoyo suficiente de los procesos en el suministro de información oportuna, completo y de calidad de información por parte de algunos responsables de procesos

Debilidades:

-Realizar las actividades correspondientes para la provisión de la planta de personal del personal

Fomentar la participación en las actividades programadas relacionadas con la Seguridad y Salud en el Trabajo

Identificación de Riesgos de Fraude y corrupción en procesos misionales y estratégicos con manejo de recursos.

EVALUACIÓN DE RIESGOS:

El componente de Evaluación de Riesgos permitió evidenciar que se encuentra presente y funciona correctamente, por lo que las actividades a formular y desarrollar deben estar encaminadas a su mantenimiento a lo largo del tiempo.

Fortalezas:

Todos los procedimientos que hacen parte del Modelo de Operación por Procesos (MOP) cuenta con la identificación de riesgos asociados al mismo.

Se cuenta con matriz de riesgos de corrupción.

Se logró fortalecer la articulación para el monitoreo de los riesgos en primera, segunda y tercera línea de defensa, para realizar la identificación, actualización, monitoreo, seguimiento y evaluación a los riesgos identificados en la Entidad.

Debilidades:

Identificación, seguimiento y monitoreo a riesgos asociados a la seguridad de la información y riesgos fiscales con base en la guía metodológica de Función Pública actualizada, donde se identificarán riesgos fiscales y de lavado de activos, de conformidad con la Ley 2195 de 2022.

La Política para la Administración y Gestión de Riesgo, debe definir los lineamientos para la identificación y valoración de riesgos de gestión, corrupción y riesgos fiscales;

Actividades de control:

El componente de actividades de control estuvo presente y funcionando, sin embargo, el diseño requiere mejoras.

Fortalezas:

El Modelo de Operación por Procesos del SGI se encuentra operando y continúa su proceso de actualización.

Las líneas de defensa se encuentran determinadas, de acuerdo con lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Se realizó seguimiento a los mapas de riesgos operativos de los procedimientos

Se evidencia ejecución del Plan Institucional de Capacitaciones, y de bienestar el cual permite afianzar los conocimientos de los servidores públicos.

Se realiza control en las operaciones financieras y se cuenta con perfiles de elaboración, revisión y aprobación.

Debilidades:

Identificación de la línea de defensa a la que pertenecen dentro de la entidad.

Asignación adecuada de responsabilidades y la efectiva implementación de controles en los riesgos identificados.

Fortalecer refiere la ejecución de actividades de evaluación de la estructura tecnológica de la Entidad, por parte de la tercera línea de defensa.

Avanzar en el análisis de las políticas adoptadas actualmente comparadas con las Políticas establecidas en el Manual Operativo de MIPG expedido por el DAFP para realizar las actualizaciones que se requieran.

La efectividad de algunos controles presentó fallas con ocasión a que algunos no fueron efectivos, permitiendo así la materialización hallazgos en las auditorías internas y externas.

Información y comunicación

El componente de información y comunicación mostró que para el periodo evaluado, estuvo presente y funcionando, sin embargo, requiere mejoras en su diseño.

Las fortalezas que se observaron corresponden a:

En el proceso de evaluación se ha identificado que en cumplimiento al Decreto 612 de 2018 se adoptaron los planes institucionales dentro de los cuales están inmersos el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, Plan de Seguridad y Privacidad de la Información; el Plan Estratégico de Tecnológica de la Información y las Comunicaciones – PETI. El plan de seguridad y privacidad de la información y política de seguridad y privacidad de la información, permiten a la entidad fortalecer sus procesos informáticos y la custodia de los datos

La entidad trimestralmente efectúa la evaluación a la oportunidad y calidad de las PQRDS; de igual forma, evalúa los canales de comunicación utilizados para el acercamiento de la comunidad e implementando las mejoras para el funcionamiento eficiente de cada uno de los canales.

Cuenta con distintos canales de información internos para que se pueda realizar la denuncia anónima o confidencial y canales de comunicación externos que son evaluados periódicamente. Se publica información institucional en la página web, para dar cumplimiento a la ley 1712 de 2014.

Se avanza en la Organización de documentos, digitalización de documentos, diagnóstico integral de archivos, actualización de la versión de las tablas de retención documental de acuerdo a la nueva estructura organizacional y almacenamiento y custodia de información.

Debilidades:

El componente de Gestión Documental requiere intervención y apoyo para el desarrollo de los diferentes requerimientos exigidos por el Archivo General de la Nación y adelantar los procesos necesarios para adoptar e implementar las Tablas de Retención Documental TRD y las Tablas de Valoración Documental TVD.

Fortalecer los espacios de participación ciudadana con nuevas plataformas digitales y foros presenciales que incentiven la colaboración.

Actividades de Monitoreo

El componente de actividades de monitoreo Para el primer semestre de 2025 el componente se encontraba presente y funcionando y se efectuaron acciones encaminadas a mantener y fortalecer los controles para el adecuado desarrollo del componente y a ejecutar están relacionadas con asegurar su sostenimiento a largo plazo, como actividades relacionadas con la definición y gestión permanente de riesgos y tanto la Primera, como la Segunda y Tercera Línea de Defensa realizaron actividades enfocadas en fortalecer la cultura del control:

Dentro de las **fortalezas** del desarrollo del componente se ubican:

La entidad monitorea y evalúa de manera permanente la gestión de riesgos, de acuerdo con los lineamientos de la Política de Administración de Riesgos y las guías documentadas. Como resultado de dicho monitoreo y evaluación por parte de la 2a y 3a línea de defensa se consolida un informe que es presentado al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

La Oficina de Control Interno realiza evaluación trimestral sobre el avance, cumplimiento y eficacia del Plan de Mejoramiento institucional (incluye todas las fuentes de evaluación internas y externas), con retroalimentación a los responsables

Se realizan seguimientos completos y oportunos a las actividades contempladas dentro del Plan Anual de Auditorías y referentes a todos los componentes del MECI



OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL
ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
PRIMER SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2025

VERSION: 02

VIGENCIA: 23/12/15

PÁGINA 10 DE 10

Se evalúa de manera sistemática la información suministrada por los usuarios a través de los informes consolidados de PQRSD y encuestas de satisfacción de los servicios (1ª, 2ª y 3ª líneas de defensa), cuyos resultados se presentan en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Debilidades:

Realizar de manera oportuna el reporte de los avances de los planes de mejoramiento resultante de las auditorías internas.

6. CONCLUSIONES:

INTEGRIDAD DEL SISTEMA: Se observa que todos los componentes del MECI, se encuentra operando de forma integrada, teniendo en cuenta que los porcentajes arrojados para cuatro de los cinco componentes es del 98%, lo anterior se puede explicar a la definición de lineamientos debidamente estructurados en la Gestión del Riesgo, la adecuada comunicación existente entre cada uno de los procesos y presentar todos los resultados de auditorías, monitoreo y seguimientos realizados por parte de la Asesoría de Control Interno al Comité Institucional de Control Interno. Dentro de los comités se han expuesto los hallazgos, observaciones y recomendaciones a cada uno de las actividades identificadas dentro del Plan Anual de Auditorías, para las cuales se han tomado decisiones por parte de los miembros del Comité, que han fortalecido el Sistema de Control Interno, y han contribuido en el ciclo de la mejora continua.

EFFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO: Se evidencia la efectividad del Sistema de Control Interno, lo anterior se soporta con la gestión realizada dentro de la Implementación en la Gestión de Riesgos, el fortalecimiento de las Líneas de Defensa, la incorporación de la mayoría de los temas referentes al Sistema de Control Interno dentro del marco del Comité Institucional de Control Interno, los controles implementados dentro las actividades de cada uno de los procesos, el respaldo y confianza que han generado la documentación de los procedimientos o documentos soporte de actividades, a las acciones de mejoramiento que se ejecutaron a partir del anterior seguimiento, para el mejoramiento del Sistema de Control Interno en la entidad..

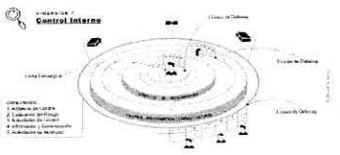
Atentamente,

MARIA ANGELICA GONZALEZ OÑATE

Jefe de oficina de control interno

Sistema Integrado de Transporte de Valledupar SIVA S.A.S

Nombre de la Entidad:	Sistema Integrado de Transporte de Valledupar "SIVA SAS",
Periodo Evaluado:	1 de enero al 30 de junio de 2025




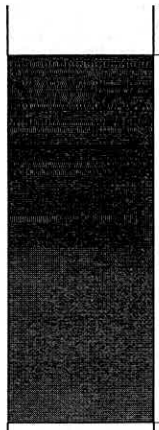




Estado del sistema de Control Interno de la entidad

98%

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	Dentro del sistema de control interno de SIVA SAS se encuentran los componentes diseñados y en proceso de implementación (políticas, procesos, procedimientos, productos de MIPG), se encuentran integrados al Sistema de Gestión Basado en la NTC ISO 9001:2015; la calificación global del 98% Sistema de Control Interno de la Entidad se mantuvo con respecto al periodo anterior, donde se obtuvo 98%, se presenta en el componente de Ambiente de Control (95%), Evaluación de Riesgos (97%), Actividades de Control (98%), en el componente de Información y Comunicación (100%), y Monitoreo (98%) mantienen su nivel. Se concluye que todos los componentes están presentes, funcionando, operan juntos debido a la interrelación que guardan y trabajan de manera integrada, ya que el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG favorece su operación de dicha manera. No obstante, resulta necesario continuar fortaleciendo los mecanismos internos de comunicación y los procesos de articulación entre las diferentes dependencias. Asimismo, es fundamental fomentar la apropiación de las Líneas de Defensa mediante la socialización de la política de control interno en toda la Entidad. Este enfoque busca garantizar que todos los funcionarios públicos y contratistas hagan un uso efectivo de dichas herramientas, priorizando la calidad, la responsabilidad y el compromiso en el ejercicio de sus funciones, contribuyendo al logro de una administración más sólida y orientada al servicio ciudadano.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno ha demostrado ser efectivo en el cumplimiento de los objetivos institucionales evaluados. Durante el primer semestre de 2025, los procesos se ejecutaron conforme a los lineamientos establecidos, con evidencia de controles implementados y funcionales en las áreas críticas. La evaluación evidenció que los riesgos identificados fueron gestionados de manera oportuna y adecuada, permitiendo minimizar impactos negativos sobre el logro de los objetivos estratégicos y operativos. Igualmente, los controles diseñados fueron pertinentes, estuvieron bien documentados y se aplicaron de manera consistente. La calificación obtenida del estado de su Sistema de Control Interno, evaluados los componentes y sus diferentes requisitos de la matriz, arroja un valor del 98%, que corresponde a un grado de cumplimiento SATISFACTORIO, por lo cual se deben implementar acciones dirigidas a garantizar la mejora y fortalecimiento del Sistema pretendiendo así llevarlo a un grado de implementación avanzado. El Sistema de Control Interno es efectivo, ya que su estructura permite contrastar en tiempo real la planeación institucional con los avances y eficacia de los resultados, generando alertas tempranas que propician la formulación de acciones de mejora, proporcionando seguridad para el logro de la misión y objetivos institucionales
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	El esquema de líneas de defensa se institucionalizó, a través de la Política de Administración y Gestión Riesgos y ha sido objeto de monitoreo, seguimiento, evaluación independiente y mejoramiento en su operación, por parte de cada una de las líneas de defensa. Se recomienda continuar con la articulación entre las líneas de defensas de tal manera que se pueda tener un aseguramiento de la gestión adelantada por la entidad, en cumplimiento de los objetivos institucional. Se reconoce la gestión continua que se ha venido desarrollando en la Entidad para fortalecer la apropiación de MIPG por parte de los diferentes actores, promoviendo una comprensión clara de sus roles y responsabilidades dentro de cada línea. Este enfoque asegura que las Líneas de Defensa funcionen de manera oportuna y efectiva, según las competencias que les corresponden, contribuyendo a la mejora constante de los procesos institucionales

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		<p>El componente de Ambiente de Control, resalta la adopción de principios relacionados con la definición y mecanismos de planeación que permiten su medición y seguimiento para garantizar el cumplimiento de los objetivos, así como la gestión de controles institucionales, el compromiso con la integridad (valores), el servicio público, la competencia y el ciclo del desarrollo del personal.</p> <p>Durante el primer semestre de 2025, ha demostrado avances en el fortalecimiento de su sistema de control interno, sustentado en un enfoque alineado al MIPG. Se evidencian fortalezas institucionales relacionadas con la definición y mecanismos de evaluación de la planeación que permiten su medición y seguimiento para garantizar el cumplimiento de los objetivos, la apropiación del esquema de tres líneas de defensa, y canales de reporte en aspectos críticos de la gestión pública.</p> <p>Fortalezas: Se evidencia compromiso y liderazgo de la alta dirección con el Sistema de Control Interno a través del pronunciamiento y documentación de directrices tales como: Estrategias permanentes para la difusión e interiorización del Código de Integridad. Declaración de conflicto de intereses de los servidores que desempeñan cargos de nivel directivo y contratistas. Adecuados instrumentos de planeación, seguimiento y evaluación. Política de Administración de Riesgos adoptada y actualizada con guía para su implementación y seguimiento. Seguimiento a los siguientes planes: - Plan de bienestar e incentivos - Plan institucional de capacitación - PIC - Plan anual de vacantes - Plan de Prevención de vacantes - Plan anual de Seguridad y Salud en el Trabajo Apoyo suficiente de los procesos en el suministro de información oportuna, completo y de calidad de información por parte de algunos responsables de procesos.</p> <p>Debilidades: -Realizar las actividades correspondientes para la provisión de la planta de personal del personal Fomentar la participación en las actividades programadas relacionadas con la Seguridad y Salud en el Trabajo Identificación de Riesgos de Fraude y corrupción en procesos misceláneos y estratégicos con manejo de recursos.</p>		<p>El componente de Ambiente de Control, resalta la adopción de principios relacionados con la definición y mecanismos de evaluación de la planeación que permiten su medición y seguimiento para garantizar el cumplimiento de los objetivos, así como la gestión de controles institucionales, el compromiso con la integridad (valores), el servicio público, la competencia y el ciclo del desarrollo del personal.</p> <p>Fortalezas: Se evidencia compromiso y liderazgo de la alta dirección con el Sistema de Control Interno a través del pronunciamiento y documentación de directrices tales como: Estrategias permanentes para la difusión e interiorización del Código de Integridad. Declaración de conflicto de intereses de los servidores que desempeñan cargos de nivel directivo y asesor, publicaciones. Comité Institucional de Coordinación de Control Interno formalmente constituido, reglamentado y funcionando. Circular de reportes estandarizadas para los temas clave de la Entidad. Adecuados instrumentos de planeación, seguimiento y evaluación. Política de Administración de Riesgos formalmente adoptada con guía para su implementación y seguimiento. Compromiso con las competencias del Talento Humano, procesos y procedimientos estandarizados y aplicados para el ciclo de vida de los servidores, lleva seguimiento a los siguientes planes: - Plan de bienestar e incentivos - Plan institucional de capacitación - PIC - Plan anual de vacantes - Plan de Prevención de vacantes - Plan anual de Seguridad y Salud en el Trabajo - Se cuenta con un tablero de control en el cual se realiza seguimiento permanente a la ejecución presupuestal. Alineados con la Política de Formalización del Empleo, se encuentra adelantando un estudio de cargos y actualización de procesos, procedimientos y documentación del Sistema Integrado de Gestión, como insumo del Rediseño Institucional que busca fortalecer la gestión y operación de la Entidad</p> <p>Debilidades: -Realizar las actividades correspondientes para la provisión de la planta de personal del personal Fomentar la participación en las actividades programadas relacionadas con la Seguridad y Salud en el Trabajo La entidad tiene mecanismos de control frente al cumplimiento normativo y ético de los servidores, sin embargo, se hace necesario identificar otros controles frente al conflicto de intereses. Así mismo, la entidad requiere la identificación de Riesgos de Fraude y corrupción en procesos misceláneos y estratégicos con manejo de recursos. Documentación de mecanismos para ejercer una adecuada Supervisión del Sistema de Control Interno a través del Esquema de Líneas de Defensa que contemple además líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, estándares y periodicidad de reporte, frente a temas críticos para la Entidad.</p>	0%

<p>Evaluación de riesgos</p>	<p>SI</p>		<p>El componente de Evaluación de Riesgos permitió evidenciar que se encuentra presente y funciona correctamente, por lo que las actividades a formular y desarrollar, deben estar encaminadas a su mantenimiento a lo largo del tiempo.</p> <p>Fortalezas:</p> <p>Todos los procedimientos que hacen parte del Modelo de Operación por Procesos (MOP) cuenta con la identificación de riesgos asociados al mismo.</p> <p>Se cuenta con matriz de riesgos de corrupción.</p> <p>Se logró fortalecer la articulación para el monitoreo de los riesgos en primera, segunda y tercera línea de defensa, para realizar la identificación, actualización, monitoreo, seguimiento y evaluación a los riesgos identificados en la Entidad.</p> <p>Debilidades:</p> <p>Identificación, seguimiento y monitoreo a riesgos asociados a la seguridad de la información y riesgos fiscales con base en la guía metodológica de Función Pública actualizada, donde se identificaron riesgos fiscales y de lavado de activos, de conformidad con la Ley 2195 de 2022.</p> <p>La Política para la Administración y Gestión de Riesgo, debe definir los lineamientos para la identificación y valoración de riesgos de gestión, corrupción y riesgos fiscales.</p>		<p>El componente de Evaluación de Riesgos permitió evidenciar que se encuentra presente y funciona correctamente, por lo que las actividades a formular y desarrollar, deben estar encaminadas a su mantenimiento a lo largo del tiempo.</p> <p>Fortalezas:</p> <p>Todos los procedimientos que hacen parte del Modelo de Operación por Procesos (MOP) cuenta con la identificación de riesgos asociados al mismo.</p> <p>Se cuenta con matriz de riesgos de corrupción.</p> <p>Se cuenta con División de Riesgos Conformado y operando. Además, la Gerencia de Riesgos cuenta con un espacio en la Junta Directiva para presentar los avances o situaciones de la gestión de riesgos que requieren especial atención.</p> <p>Cuenta con informes que dan cuenta de la gestión y administración de sus riesgos, basado en el modelo de las tres líneas de defensa por parte de la Oficina de Control Interno e informes de monitoreo por parte de Planeación, los cuales se revisa y divulgan en la Alta Dirección tanto en formato de Gestión y Desarrollo como Informe Institucional de Coordinación de Control Interno.</p> <p>Debilidades:</p> <p>-Capacitar de manera periódica al personal sobre la gestión de los riesgos, en la valoración de los mismos e implementación adecuada de los planes de manejo y sus controles para aquellos riesgos cuyo nivel de riesgo residual es extremo o catastrófico.</p> <p>-Capacitar y socializar al interior de la entidad la en materia de identificación de riesgos fiscales a quienes les aplique, implementar las acciones y los nuevos versión en las matrices de riesgo de acuerdo al nivel de responsabilidad.</p> <p>- La Política para la Administración y Gestión de Riesgo, debe definir los lineamientos para la identificación y valoración de riesgos de gestión, corrupción y riesgos fiscales; la Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción de acuerdo con la evaluación realizada por la Oficina de Control Interno.</p> <p>Se debe realizar la revisión y actualización del mapa de riesgos, con base en la guía metodológica de Función Pública actualizada, donde se identificaron riesgos fiscales y de lavado de activos, de conformidad con la Ley 2195 de 2022.</p>	<p>0%</p>
<p>Actividades de control</p>	<p>SI</p>		<p>Actividades de control:</p> <p>El componente de actividades de control estuvo presente y funcionando, sin embargo, el diseño requiere mejoras.</p> <p>Fortalezas:</p> <p>El Modelo de Operación por Procesos del SGI se encuentra operando y continúa su proceso de actualización.</p> <p>Las líneas de defensa se encuentran determinadas, de acuerdo con lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MPG).</p> <p>Se realizó seguimiento a los mapas de riesgos operativos de los procedimientos.</p> <p>Se evidencia ejecución del Plan Institucional de Capacitaciones, y de bienestar el cual permite afianzar los conocimientos de los servidores públicos.</p> <p>Se realiza control en las operaciones financieras y se cuenta con perfiles de elaboración, revisión y aprobación.</p> <p>Debilidades:</p> <p>Identificación de la línea de defensa a la que pertenecen dentro de la entidad.</p> <p>Asignación adecuada de responsabilidades y la efectiva implementación de controles en los riesgos identificados.</p> <p>Fortalecer refiere la ejecución de actividades de evaluación de la estructura tecnológica de la Entidad, por parte de la tercera línea de defensa.</p> <p>Avanzar en el análisis de las políticas adoptadas actualmente comparadas con las Políticas establecidas en el Manual Operativo de MPG expedido por el DAFP para realizar las actualizaciones que se requieran.</p> <p>La efectividad de algunos controles, presentó fallas con ocasión a que algunos no fueron efectivos, permitiendo así la materialización hallazgos en las auditorías internas y externa.</p>		<p>El componente de actividades de control estuvo presente y funcionando, sin embargo, el diseño requiere mejoras.</p> <p>Fortalezas:</p> <p>Se cuenta con un modelo organizativo con responsabilidades claramente establecidas definidas en el SGI.</p> <p>El Modelo de Operación por Procesos del SGI se encuentra operando y continúa su proceso de actualización.</p> <p>Las líneas de defensa se encuentran determinadas, de acuerdo con lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MPG).</p> <p>Se realizó seguimiento a los mapas de riesgos operativos de los procedimientos.</p> <p>Se evidencia ejecución del Plan Institucional de Capacitaciones, el cual permite afianzar los conocimientos de los servidores públicos.</p> <p>Se realiza control en las operaciones financieras y se cuenta con perfiles de elaboración, revisión y aprobación.</p> <p>Debilidades:</p> <p>Identificación de la línea de defensa a la que pertenecen dentro de la entidad.</p> <p>Asignación adecuada de responsabilidades y la efectiva implementación de controles en los riesgos identificados.</p> <p>No obstante, el aspecto por fortalecer refiere la ejecución de actividades de evaluación de la estructura tecnológica de la Entidad, por parte de la tercera línea de defensa.</p> <p>Avanzar en el análisis de las políticas adoptadas actualmente por el Instituto comparadas con las Políticas establecidas en el Manual Operativo de MPG expedido por el DAFP para realizar las actualizaciones que se requieran.</p> <p>La efectividad de algunos controles, presentó fallas con ocasión a que algunos no fueron efectivos, permitiendo así la materialización hallazgos en las auditorías internas y externa.</p>	<p>0%</p>
<p>Información y comunicación</p>	<p>SI</p>		<p>El componente de información y comunicación mostró que para el periodo evaluado, estuvo presente y funcionando, sin embargo, requiere mejoras en su diseño.</p> <p>Fortalezas:</p> <p>En el proceso de evaluación se ha identificado que en cumplimiento al Decreto 612 de 2018 se adoptaron los planes institucionales dentro de los cuales están interinos el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, el Plan Estratégico de Tecnología de la Información y las Comunicaciones - PETI. El plan de seguridad y privacidad de la información y política de seguridad y privacidad de la información, permiten a la entidad fortalecer sus procesos informáticos y la custodia de los datos.</p> <p>La entidad tiene presente efectúa la evaluación de la efectividad y robustez de los DQPI, de igual forma, avanza los canales de comunicación utilizados para el acercamiento de la comunidad e implementando las mejoras para el funcionamiento eficiente de cada uno de los canales.</p> <p>Cuenta con distintos canales de información internos para que se pueda realizar la denuncia anónima o confidencial y canales de comunicación externos que son evaluados periódicamente.</p> <p>Se publica información institucional en la página web, para dar cumplimiento a la ley 1712 de 2014.</p> <p>Se avanza en la Organización de documentos, digitalización de documentos, diagnóstico integral de archivos, actualización de la base de los hábitos de consumo de documentos de acuerdo a la nueva estructura organizacional y almacenamiento y custodia de información.</p> <p>Debilidades:</p> <p>El componente de Gestión Documental requiere actualización y apoyo para el desarrollo de los diferentes requisitos exigidos por el Archivo General de la Nación y adelantar los procesos necesarios para adoptar e implementar las Tablas de Retención Institucional TRED y las Tablas de Valoración, Documento Único.</p> <p>Fortalecer los espacios de participación con usuarios con nuevas plataformas digitales y fijos presenciales que incentiven la colaboración.</p>		<p>El componente de actividades de monitoreo Para el primer semestre de la vigencia 2025 el componente se encontraba presente, funcionando. Se efectuaron acciones encaminadas a mantener y fortalecer los controles para el adecuado desarrollo del componente y a ejecutar acciones relacionadas con asegurar su sostenimiento a largo plazo, como actividades relacionadas con la definición y gestión permanente de riesgos y tanto la Primera, como la Segunda y Tercera Línea de Defensa realizaron actividades enfocadas en fortalecer la cultura del control.</p> <p>Dentro de las fortalezas del desarrollo del componente se ubican:</p> <p>Evaluaciones a la gestión.</p> <p>La evaluación y comunicación de debilidades oportunamente.</p> <p>La revisión de la información suministrada por los usuarios (análisis de peticiones, quejas, reclamos).</p> <p>La evaluación de la efectividad de las acciones suscritas en los planes de mejoramiento.</p> <p>La aplicación y ejecución de sus planes de mejora, así como los temas que pretenden que se sigan los principios de autocontrol y Autoregulación y se lleve a cabo la evaluación independiente.</p> <p>La entidad monitorea y evalúa de manera permanente la gestión de riesgos, de acuerdo con los lineamientos de la Política de Administración de Riesgos y las guías orientadoras. Como resultado de dicho monitoreo y evaluación se surten de lo 2o y 3o línea de defensa se creó un informe que es presentado al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p> <p>La Política de Control Interno realiza evaluaciones integrales sobre el avance, cumplimiento e implementación del Modelo de Operación por Procesos (MOP) (incluye todas las líneas de evaluación interna y externa), con retroalimentación a los responsables.</p> <p>Se realizan seguimientos completos y oportunos a las actividades contempladas dentro del Plan Anual de Auditorías y subsecuentes a todas las componentes del MECI.</p> <p>De evalué de manera sistemática la información suministrada por los usuarios y través de los informes consolidados de PQR y encuestas de satisfacción de los servicios (1ª, 2ª y 3ª líneas de defensa), cuyos resultados se presentan en el Comité Institucional de Usuarios y Mejoramiento.</p> <p>DEBILIDADES:</p> <p>Es importante que se formacion las líneas de defensa para la gestión del IDT, como lo especifica el FURAG</p>	<p>0%</p>

