

**MEMORANDO**

150

Bogotá D.C. 23-01-2026

**PARA:** **Dr. GUSTAVO QUINTERO ARDILA**  
Secretario de Gobierno**DE:** **JEFE OFICINA CONTROL INTERNO****ASUNTO:** Informe Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno –Segundo Semestre de 2025”

Respetado Doctor:

Dando cumplimiento a lo dispuesto en el 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 se señala que el Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, deberá publicar cada seis 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”, presento los resultados de la evaluación correspondiente al segundo semestre de 2025, de conformidad a la estructura y metodología definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Por lo tanto, se presenta el siguiente informe, el cual incluye las actividades realizadas por la Secretaria Distrital de Gobierno con respecto a los cinco (05) componentes de la séptima (07) dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG en el periodo que comprendió entre el 01 de julio de 2025 al 31 de diciembre de 2025.

Cordialmente,

(ORIGINAL FIRMADO)  
**LADY JOHANNA MEDINA MURILLO**  
Oficina de Control Interno

**Elaboró:** Martha Mireya Sánchez Figueroa (Profesional OCI)**Aprobó/Revisó:** Lady Johanna Medina Murillo (Jefe OCI)

## EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO –SEGUNDO SEMESTRE 2025

### Destinatarios

Dr. Gustavo Quintero Ardila - Secretario de Gobierno

### 1. Objetivos

#### 1.1 Objetivo general

Presentar el estado del Sistema de Control Interno de la Secretaria Distrital de Gobierno, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 87 de 1993 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.

Así mismo detallar los resultados obtenidos en la evaluación de cada componente del Modelo Estándar de Control Interno - MECI: Ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo.

### 2. Alcance

Segundo semestre de 2025 – del 01 de julio al 31 de diciembre de 2025

### 3. Marco normativo o criterios del informe

Las normas en que se fundamenta la expedición del presente informe son:

- Ley 87 de 1993 “por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1474 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 124 de 2016 “Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".
- Decreto 648 de 2017 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”.
- Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”.
- Decreto 612 de 2018 “Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado”.
- Manual Operativo del MIPG - 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”.
- Circular Externa No 100-006 del 19 de diciembre de 2019, por la cual se impartieron “lineamientos generales para el informe semestral de evaluación independiente del estado del sistema de control interno- Decreto 2106 de 2019”.

#### 4. Equipo auditor:

Martha Mireya Sánchez Figueroa -Abogada Contratista OCI  
Johana Patricia Orjuela Gómez – Contadora Contratista OCI

#### 5. Metodología

Es preciso señalar que la información brindada por las distintas dependencias de la Entidad mediante correos electrónicos, y memorandos remitidos a la Oficina de Control interno se constituyó en el insumo necesario para el diligenciamiento de la información que demandaban cada uno de los aspectos evaluados por componente y al mismo tiempo, para la validación correspondiente e independiente por parte de la Oficina de Control Interno, parametrizada en formato dispuesto por el DAFP y que se orienta a determinar si el control que se enmarca en cada requerimiento se encuentra en la Entidad “PRESENTE” y “FUNCIONANDO”.

#### 6. Periodo de ejecución

Del 15 de diciembre a 23 de enero de 2026

#### 7. Desarrollo

El presente informe se enfoca en la Dimensión No. 7 “Control Interno” del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, la cual incide de forma transversal en el desempeño de las demás dimensiones. Para su evaluación, se abordan los cinco (5) componentes establecidos en el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, a saber:

- i) Ambiente de Control,
- ii) Evaluación del Riesgo,
- iii) Actividades de Control,
- iv) Información y Comunicación, y
- v) Actividades de Monitoreo.

#### Evaluación General del Sistema de Control Interno

Para el periodo comprendido entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2025, la evaluación independiente realizada por la Oficina de Control Interno arroja un cumplimiento promedio del **88%**, resultado del análisis consolidado de los cinco componentes del MECI, conforme se detalla a continuación:

| Componente                          | Cumplimiento Segundo Semestre 2025 |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| Ambiente de Control                 | 96%                                |
| Evaluación de la Gestión del Riesgo | 76%                                |
| Actividades de Control              | 79%                                |
| Información y Comunicación          | 89%                                |
| Actividades de Monitoreo            | 100%                               |
| <b>Total</b>                        | <b>88%</b>                         |

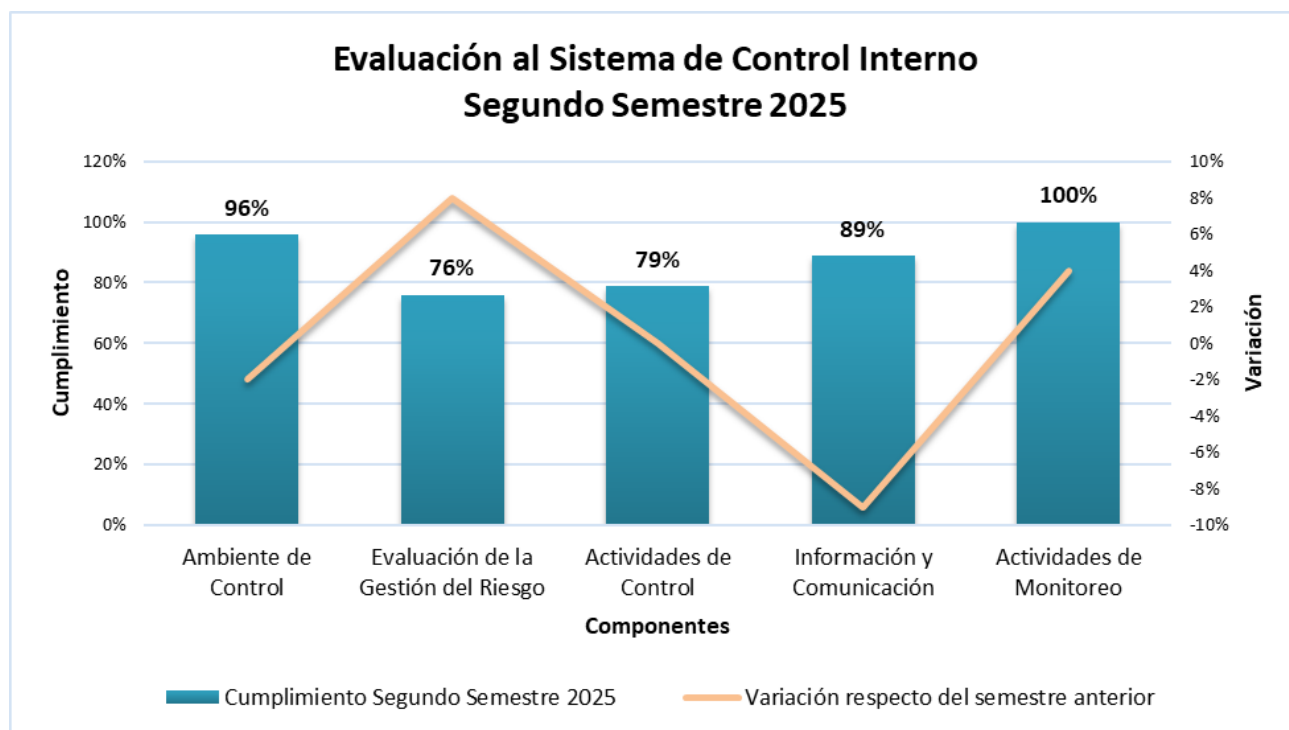
## Metodología de la Evaluación

La valoración se realizó con base en el formato parametrizado establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), el cual permite determinar si cada control se encuentra “Presente” y si está “Funcionando” adecuadamente.

Cada requerimiento fue evaluado a través de una escala cuantitativa basada en los siguientes criterios:

| Presente                                                                                                 | Funcionando                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento.                                        | 1. El control no opera como está diseñado o no ha sido implementado.                            |
| 2. Existen actividades diseñadas o en proceso, pero no están documentadas en políticas o procedimientos. | 2. El control opera, pero presenta falencias en su aplicación.                                  |
| 3. Las actividades están diseñadas, documentadas y socializadas según el requerimiento.                  | 3. El control opera como está diseñado y es efectivo para cumplir objetivos y prevenir riesgos. |

El nivel de cumplimiento definitivo y la valoración global fueron determinados mediante la metodología estandarizada en el formato definido por el DAFP, garantizando una evaluación homogénea, trazable y plenamente armonizada con el marco normativo vigente. Los resultados obtenidos por cada componente se presentan a continuación:



El detalle por componente y los respectivos lineamientos pueden observarse en el Anexo 1: “Conclusiones Evaluación del SCI – segundo semestre 2025” del documento “Formato-informe-SCI-parametrizado-final”.

## 8. Conclusiones

La Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno arrojó un resultado general del 88%, lo cual es favorable en términos de diseño, pero requiere maduración en su ejecución operativa. La disminución de puntos porcentuales en los componentes de Ambiente de Control y de Información y Comunicación, pone de manifiesto áreas que requieren atención y fortalecimiento. A continuación, se relaciona el comportamiento que tuvo cada componente:

### ✓ Componentes en Ascenso.

**Evaluación del Riesgo (8):** Se destaca la alineación con los lineamientos de MIPG y la actualización normativa. No obstante, es importante actualizar el Manual de Gestión del Riesgo extendiendo los lineamientos a las Alcaldías Locales y terceros externos involucrados en la operación.

**Monitoreo (4):** El componente se fortalece. La trazabilidad de los hallazgos y la comunicación fluida con el Comité han permitido un seguimiento más riguroso.

### ✓ Componentes que se Mantuvieron - Requieren Fortalecimiento.

**Actividades de Control (0):** Se mantiene estable, pero en un nivel de riesgo operativo. Se evidencia una brecha entre los controles diseñados y su ejecución. Es prioridad mejorar la documentación y asegurar que los controles sean pertinentes y aplicados con consistencia por los líderes de proceso.

### ✓ Componentes en Descenso.

**Ambiente de Control (-2):** Se requiere potenciar la participación de las instancias estratégicas en la revisión de los controles, permitiendo que la visión de la Alta Dirección coadyuve a la mitigación de riesgos recurrentes y al cierre efectivo de brechas, así como promover el levantamiento y validación de la matriz de roles y usuarios, con el fin de asegurar que los accesos estén alineados con las funciones asignadas y con ello fortalecer los principios de control interno y segregación de funciones.

**Información y Comunicación (-9):** Se registra un retroceso por la falta de integridad en los canales digitales. La existencia de información duplicada y las barreras de accesibilidad web limitan la transparencia y el acceso inclusivo.

## Plan De Mejoramiento

Con el fin de que la labor que realiza esta Oficina, en la Secretaría Distrital de Gobierno, conduzca a las dependencias auditadas hacia la mejora continua de sus procesos y procedimientos, a través del establecimiento de acciones de mejoramiento de su gestión; a partir de los resultados presentados en este informe, se remitirá en Formato Anexo la relación de los controles de los diferentes componentes del MECI que se encuentran en “*No funcionan o No Existen*” el cual por, cada área de gestión auditada deberá elaborar y presentar un plan de

mejoramiento que permita subsanar las causas de las no conformidades, y atender las oportunidades de mejora, en un plazo no mayor a 15 (quince) días calendario, contados a partir de la notificación de este informe.

Este plan de mejoramiento debe ser diligenciado por las áreas responsables de cada lineamiento en la hoja del Formato Parametrizado de la evaluación del control interno denominada Análisis de Resultados, y remitirlo en el término estipulado.

| PLANES DE MEJORAMIENTO (Donde aplique) |                 |                   |             |             |             |
|----------------------------------------|-----------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|
| Accion(es) de Mejora                   | Fecha de Inicio | Fecha Terminacion | Responsable | Seguimiento | % de avance |

Para la elaboración y presentación de dicho plan se deben tener en cuenta los lineamientos establecidos por la Oficina Asesora de Planeación, en el GCN-M002 Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento, publicado en el Sistema Integrado de Gestión y Calidad; particularmente la política de operación que indica “Los planes de acción deben ser formulados en su totalidad en un plazo máximo de 15 días calendario contados a partir de la notificación”.

## 9. Recomendaciones

Se recomienda continuar fortaleciendo el Sistema de Control Interno (SCI) mediante un trabajo articulado entre todas las áreas de la Secretaría Distrital de Gobierno, con el propósito de alcanzar el 100% de cumplimiento durante la vigencia 2026. Para ello, se sugiere implementar un plan integral de optimización del SCI que incluya:

1. Institucionalizar que los reportes de control interno generen compromisos de acción directos por parte de la Alta Dirección, evitando que el análisis se quede solo en el nivel técnico de las líneas de defensa.
2. Actualizar el Manual de Gestión del Riesgo, incorporando una definición específica de los niveles de aceptación del riesgo propios de la entidad, que permita determinar de manera clara el nivel de exposición al riesgo que se está dispuesta a asumir. Así mismo, incluir protocolos específicos para operadores externos y unidades regionales (Alcaldías Locales), con el fin de garantizar la continuidad del servicio.
3. Implementar filtros de calidad de contenido en el portal web y formalizar el procedimiento de evaluación de canales para garantizar información única, veraz y accesible.
4. Realizar jornadas de sensibilización con los responsables de cada proceso para mejorar la consistencia en la aplicación y documentación de los controles operativos.
5. Evaluación periódica de la efectividad de los procesos y controles, utilizando indicadores de desempeño y herramientas de monitoreo que permitan medir resultados en tiempo real.
6. Capacitación continua del talento humano, enfocada en gestión del riesgo, actividades de control, uso de herramientas tecnológicas y buenas prácticas de control interno.
7. Realizar el levantamiento y validación de la matriz de roles y usuarios, con el fin de identificar, documentar y validar de manera detallada los perfiles de acceso asignados a cada usuario dentro de los sistemas de

información. Este ejercicio permitirá asegurar que los privilegios otorgados se encuentren alineados con las funciones y responsabilidades del cargo, así como con los principios de segregación de funciones, mínimo privilegio y control interno.

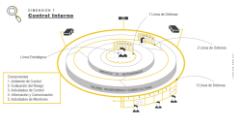
El levantamiento de dicha matriz facilitará la detección de accesos inapropiados, redundantes o excesivos, contribuirá a la mitigación de riesgos operativos y de seguridad de la información, y fortalecerá los mecanismos de control y gobierno de TI. Asimismo, servirá como insumo para procesos de auditoría, revisiones periódicas de accesos y cumplimiento de lineamientos normativos y de buenas prácticas.

8. Fomento de la mejora continua, garantizando que los avances logrados sean sostenibles y alineados con los objetivos estratégicos institucionales, en cumplimiento con los lineamientos del MECI.
9. Estas acciones, coordinadas y supervisadas de manera integral, permitirán optimizar la efectividad del Sistema de Control Interno, garantizar su plena operatividad y consolidar una gestión pública eficiente, transparente y orientada a resultados.

(ORIGINAL FIRMADO)

| Elaborado por                                                     |               | Revisado y Aprobado por                                               |               |
|-------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>MARTHA MIREYA SÁNCHEZ FIGUEROA</b><br>Abogada Contratista OCI  |               |                                                                       |               |
| <b>JOHANA PATRICIA ORJUELA GÓMEZ</b><br>Contadora Contratista OCI |               | <b>LADY JOHANNA MEDINA MURILLO</b><br>Jefe Oficina de Control Interno |               |
| <b>Fecha:</b>                                                     | Enero 23 2026 | <b>Fecha:</b>                                                         | Enero 23 2026 |

|                       |                                            |
|-----------------------|--------------------------------------------|
| Nombre de la Entidad: | SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO           |
| Periodo Evaluado:     | DEL 01 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 |



|                                                     |
|-----------------------------------------------------|
| Estado del sistema de Control Interno de la entidad |
|-----------------------------------------------------|

|     |
|-----|
| 88% |
|-----|

| Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno                                                                                                                              |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ¿Están todos los componentes operando (sí/no) y de manera integrada? (Si es proceso No) (Justifique su respuesta):                                                                                 | Si | Los componentes del Modelo Estándar de Control Interno se encuentran operando de manera articulada, de acuerdo con los roles establecidos en el modelo de Líneas de Defensa, lo cual permite contar con una estructura de control interno que actúa como factor clave para lograr el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales. Dentro del Sistema de Control Interno la Entidad cuenta con la institucionalidad establecida a través de la definición de roles en el esquema de Líneas de Defensa, documentados en la Guía de Implementación de la Política de Control Interno, que permiten el desarrollo armónico de las actividades de control, aportando elementos para la oportuna toma de decisiones y el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| ¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Sí/no) (Justifique su respuesta):                                                                                        | Si | 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. i bien se han observado algunas debilidades y aspectos por mejorar, el Sistema de Control Interno opera y es efectivo, puesto que permite identificar oportunamente posibles desviaciones, materialización de riesgos, debilidades en los controles teniendo en cuenta la estructura de control bajo el esquema de las tres líneas de defensa, en tanto si una línea de defensa no las ha identificado probablemente serán identificadas desde los roles de otra línea de defensa. Sin embargo, como se puede observar en en el análisis de fortalezas y debilidades es necesario que se revise y complemente la estructura de control en la cual se definan y aclaren las funciones y deberes, roles y responsabilidades, así como los insumos que se verificarán, periodicidad y comunicación o reporte de resultados (canales de reporte). |
| 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): | Si | Dentro del Sistema de Control Interno la Entidad cuenta con la institucionalidad establecida a través de la definición de roles en el esquema de Líneas de Defensa, documentados en la Guía de Implementación de la Política de Control Interno, que permiten el desarrollo armónico de las actividades de control, aportando elementos para la oportuna toma de decisiones y el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales, ademas La entidad tiene definido el esquema de líneas de defensa en el Manual de Gestión del Riesgo, la cual opera en razón a las actividades de monitoreo y reporte general de las matrices de riesgos, sin embargo, es necesario que se defina la estructura de control general en la cual se incorporen insumos, acciones de controles (que no necesariamente estén identificadas en las matrices de riesgos), instancias de evaluación y monitoreo y los resultados que generará la planeación de las acciones de control, incluyendo en esta estructura los roles y responsabilidades que deben desarrollarse en todos los procesos, incluyendo a las alcaldías locales.                                                                      |

| 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                                          | 96%                              | Si bien el componente presenta un desempeño satisfactorio, es necesario ejecutar acciones de fortalecimiento en su estructura operativa. Estas medidas comprenden: i) la evaluación técnica para el establecimiento de un canal de denuncias interno y ii) la armonización de las definiciones de los niveles de descripción del riesgo conforme a lo estipulado en el Manual P.E-FN-M001.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 96%                                                                  | El componente presenta un alto nivel de cumplimiento. No obstante, se sugiere fortalecer la formalización documental de prácticas relacionadas con la cultura organizacional, ética pública y liderazgo directivo, integrando mecanismos de evaluación cualitativa (encuestas, indicadores de percepción, espacios de retroalimentación) que permitan evidenciar su impacto real en el desempeño institucional                                                                         | -2%                         |
| Evaluación de riesgos      | Si                                          | 76%                              | El componente evidencia una base sólida alineada con MPG y MECI. Para alcanzar una cobertura integral, es pertinente extender los lineamientos a las regiones (Alcaldías Locales) y terrenos involucrados en la operación. De igual forma, se sugiere potenciar la participación de las instancias de decisión en el seguimiento de los controles, lo cual fortalecerá la capacidad institucional para prevenir la recurrencia de eventos y consolidar el sistema de control interno.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 68%                                                                  | Se identifican debilidades en la actualización periódica del mapa de riesgos, en la articulación con el Plan Anticorrupción y en la trazabilidad de los planes de tratamiento de riesgos. Se recomienda implementar mecanismos de monitoreo que aseguren la revisión trimestral del mapa, el reporte de eventos materializados, y la documentación de acciones preventivas y correctivas. Así mismo, debe fortalecerse la capacitación de líderes de proceso en el enfoque de riesgos. | 8%                          |
| Actividades de control     | Si                                          | 79%                              | El componente demuestra una estructura de supervisión funcional, capaz de detectar fallas y proponer mejoras. Sin embargo, su eficacia es limitada debido a tres factores críticos:<br><br>1. Operatividad Deficiente: Los controles no se aplican de forma consistente ni se documentan adecuadamente por los responsables de los procesos.<br><br>2. Reactividad: El sistema actúa principalmente cuando el riesgo ya se ha materializado, evidenciando una debilidad en el enfoque preventivo.<br><br>3. Consolidación del Enfoque de Dirección: Se requiere potenciar la participación activa de las instancias estratégicas en la revisión de los controles, permitiendo que la visión de la Alta Dirección coadyuve a la mitigación de riesgos recurrentes y al cierre efectivo de brechas.<br><br>Adicionalmente, es importante promover el levantamiento y validación de la matriz de roles y usuarios, con el fin de asegurar que los accesos estén alineados con las funciones asignadas y fortalecer los principios de control interno y segregación de funciones. | 79%                                                                  | Si bien se cuenta con controles definidos, no se evidencian mecanismos de evaluación sobre su eficacia. Se recomienda consolidar un inventario de controles críticos, establecer procedimientos de prueba o validación periódica, e integrar estos resultados en los planes de mejora institucional. También se sugiere reforzar el vínculo entre hallazgos de auditoría y ajustes en los controles operativo                                                                          | 0%                          |
| Información y comunicación | Si                                          | 89%                              | El componente demuestra una actividad de monitoreo constante y un compromiso con la inclusión digital. No obstante, su efectividad está condicionada por la falta de estandarización de los procesos de evaluación y la necesidad de robustecer la gobernanza del portal web. Para mejorar la percepción de la gestión, se sugiere enfatizar las acciones en:<br><br>1. Formalizar el procedimiento de evaluación de canales para pasar de una práctica informal a un proceso institucional.<br><br>2. Optimizar los filtros de contenido para mitigar riesgos de duplicidad y asegurar la calidad de la información externa.<br><br>3. Fortalecer las acciones del Comité, promoviendo que las sesiones resulten en compromisos concretos y cursos de acción para subsanar los hallazgos de accesibilidad y calidad del contenido.                                                                                                                                                                                                                                           | 98%                                                                  | El componente presenta un desempeño favorable. Para robustecerlo, se recomienda asegurar el acceso transversal a la información estratégica y operativa, estandarizar los canales de comunicación interna relacionados con control y riesgos, y promover espacios de retroalimentación efectivos entre niveles directivos y operativos. La trazabilidad de comunicaciones de hallazgos también debe integrarse en los informes periódicos.                                             | -9%                         |
| Monitoreo                  | Si                                          | 100%                             | El componente evidencia un desempeño favorable. No obstante, se recomienda que los reportes presentados ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno trasciendan lo informativo, incorporando análisis técnicos sobre deficiencias estructurales del sistema. Lo anterior, con el fin de proporcionar insumos que permitan orientar el fortalecimiento del modelo de control institucional.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 96%                                                                  | Se identifican avances en la supervisión continua del sistema de control interno. No obstante, se recomienda establecer un protocolo claro para el seguimiento de acciones correctivas frente a hallazgos de auditoría y materializaciones de riesgo, con responsables, fechas de cumplimiento y verificación. Así mismo, debe garantizarse que los reportes al Comité de Coordinación de Control Interno incluyan retroalimentación sobre deficiencias estructurales del control.     | 4%                          |