

**INFORME DE EVALUACIÓN  
INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE  
CONTROL INTERNO  
SEGUNDO SEMESTRE DE 2024**

## INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

### TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN .....	3
2.	OBJETIVO .....	3
3.	MARCO LEGAL .....	4
4.	ALCANCE .....	4
5.	METODOLOGÍA .....	4
6.	DESARROLLO .....	5
	CONCLUSIÓN .....	8

# INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

## 1. INTRODUCCIÓN

El Grupo Interno de Trabajo - GIT de Control Interno en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.2.17.7 del Decreto 1083 de 2015<sup>1</sup>, programó dentro del Plan Anual de Auditoría Interna y Seguimientos aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para la vigencia 2025, realizar la Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno de la Contaduría General de la Nación.

Es importante señalar que, mediante la expedición del 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", se establece un único Sistema de Gestión, alineado con el Sistema de Control Interno. Esto implica que todas las entidades públicas deben implementar o actualizar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el cual incorpora el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) a través de su séptima dimensión.

Esta estructura exige un análisis integral en cuanto al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo, así como su efectividad en relación con la estructura de control. Este último aspecto es esencial para garantizar el adecuado manejo de los recursos, el cumplimiento de metas y objetivos, y la mejora en la prestación del servicio a los usuarios, lo que constituye un eje fundamental para la generación de valor público.

En este contexto, y en cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, el formato, diseñado por el DAFP, tiene como propósito proporcionar a las entidades una herramienta para evaluar sus Sistemas de Control Interno de manera integral, permitiendo al jefe de Control Interno, o quien haga sus veces, realizar el informe de evaluación independiente sobre el mismo, para su publicación semestral en el sitio web de la entidad.

## 2. OBJETIVO

Presentar el estado del Sistema de Control Interno de la Contaduría General de la Nación, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, las demás normas que la complementen o la sustituyan y los lineamientos impartidos a través de la Circular Externa N° 100-006 de 2019 y el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.

<sup>1</sup> Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.

## INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

### 3. MARCO LEGAL

- Artículo 14 de la Ley 87 de 1993 sustituido por el artículo 156 del 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"*.
- Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP.
- Circular Externa N° 100-006 de 2019 del Departamento Administrativo de la Función Pública que imparte *"Lineamientos generales para el informe semestral de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno – Decreto 2106 de 2019."*

### 4. ALCANCE

Realizar la evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno, en relación con la gestión ejecutada por la Unidad Administrativa Especial Contaduría General de la Nación durante el período comprendido entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2024.

### 5. METODOLOGÍA

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019 y en consideración de lo expuesto en la Circular 100-006 de 2019 expedida por el DAFP, la evaluación se llevó a cabo mediante la aplicación de la herramienta diseñada y dispuesta por el DAFP, para el desarrollo de la Evaluación Independiente al Estado del Sistema de Control Interno,

Esta Herramienta se denomina: *"Formato Informe Semestral Sistema de Control Interno"* cuyo objetivo es: *"Adelantar un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo y su efectividad en relación con la estructura de control, éste último aspecto esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan y se mejore la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público."*

El formato formula ochenta y un (81) preguntas que permiten evaluar el cumplimiento de la CGN a cada uno de los lineamientos establecidos para los cinco (5) componentes de la **Dimensión 7 Control Interno** enmarcada en el Modelo Estándar de Control Interno, como se observa a continuación:

## INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

**Tabla No. 1** Componentes Dimensión 7 Modelo Estándar de Control Interno

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

**Fuente:** Elaboración Propia GIT de Control Interno de acuerdo con el instructivo para el diligenciamiento del formato de Informe semestral Sistema Control Interno.

Los colores permiten diferenciar la aplicación de los componentes en la evaluación del sistema de Control Interno de la UAE Contaduría General de la Nación – Segundo semestre 2024.

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

**Tabla No. 2:** Parámetros para la valoración

EVALUACIÓN "sí se encuentra Presente"	EVALUACIÓN "sí se encuentra Funcionando"
<ol style="list-style-type: none"> <li>No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento.</li> <li>Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas.</li> <li>Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado).</li> <li>El control opera como está diseñado, pero con algunas falencias.</li> <li>El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.</li> </ol>

**Fuente:** Elaboración Propia GIT de Control Interno de acuerdo con el instructivo para el diligenciamiento del formato de Informe semestral Sistema Control Interno.

## 6. DESARROLLO

El resultado de la evaluación de los cinco (5) componentes a través de las ochenta y un (81) preguntas indicativas generó que, para el segundo semestre de 2024, en la CGN se evidencie un nivel de cumplimiento de los lineamientos de los componentes de la dimensión 7 Control Interno del Sistema de Control Interno correspondiente al 95%.

A continuación, se presenta el resultado por componente, determinado por la herramienta dispuesta por el DAFP para el desarrollo de la presente evaluación:

## INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

**Tabla No. 3** Nivel de Cumplimiento de los Componentes

COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	AVANCE
Ambiente de Control	Nivel de cumplimiento actual	96%
	Nivel de cumplimiento presentado en el informe anterior	96%
Evaluación del riesgo	Nivel de cumplimiento actual	94%
	Nivel de cumplimiento presentado en el informe anterior	97%
Actividades de control	Nivel de cumplimiento actual	92%
	Nivel de cumplimiento presentado en el informe anterior	88%
Información y Comunicación	Nivel de cumplimiento actual	93%
	Nivel de cumplimiento presentado en el informe anterior	96%
Actividades de Monitoreo	Nivel de cumplimiento actual	100%
	Nivel de cumplimiento presentado en el informe anterior	96%

**Fuente:** Elaboración Propia GIT de Control Interno de acuerdo con el instructivo para el diligenciamiento del formato de Informe semestral Sistema Control Interno.

A continuación, se muestra el resultado arrojado por la herramienta:

# INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

## Ilustración No. 1. Evaluación - Formato de Informe semestral Sistema Control Interno

Nombre de la Entidad:		U.A.E Contaduría General de la Nación				
Periodo Evaluado:		1 de julio a 31 de diciembre de 2024				
Estado del sistema de Control Interno de la entidad		95%				
<p><b>Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno</b></p> <p>El resultado de la evaluación independiente al estado del Sistema de Control Interno de la Contaduría General de la Nación, para el primer semestre de 2024, se evidenció que los componentes del Sistema de Control Interno se encuentran operando de manera integrada, están presentes en el desarrollo de las políticas de gestión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MPG, los controles en la documentación del Sistema Integrado de Gestión de la entidad y la normativa relacionada.</p> <p>La Oficina de Control Interno como Tercera Línea de Defensa concluye que el Sistema de Control Interno de la entidad está operando y es sostenible, en cumplimiento a los objetivos y metas institucionales.</p> <p>Se identificaron oportunidades de mejora que la entidad puede abordar para controlar aquellos factores que inciden de manera negativa en el Sistema de Control Interno.</p>						
¿Cuál es el nivel de cumplimiento general (valor de riesgo integrado)? (SI se cumple = No Justifica su respuesta)	Si	El resultado de la evaluación independiente al estado del Sistema de Control Interno de la Contaduría General de la Nación, para el primer semestre de 2024, se evidenció que los componentes del Sistema de Control Interno se encuentran operando de manera integrada, están presentes en el desarrollo de las políticas de gestión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MPG, los controles en la documentación del Sistema Integrado de Gestión de la entidad y la normativa relacionada.				
¿La efectividad del sistema de control interno para el cumplimiento de los objetivos? (Justifique su respuesta)	Si	Como resultado de la evaluación y análisis de cada uno de los diecisiete (17) lineamientos que contempla el formulario, con corte a 31 de diciembre de 2024, se observó que todos los componentes están operando juntos y de manera integrada, aunque con algunas áreas de oportunidad para mejorar su efectividad y alineación total.				
¿La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con un mecanismo (o varios de ellos) que le permita la toma de decisiones frente al control interno? (Justifique su respuesta)	Si	Se observó que el Sistema de Control Interno de la Contaduría General de la Nación posee una institucionalidad definida para la toma de decisiones frente a la estructura de control, este avance se evidenció en el desarrollo y mantenimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MPG, es el resultado del sentido de pertenencia y compromiso con la aplicación de las líneas de defensa, lideradas por la alta Dirección, cuyas acciones han permitido brindar un servicio a los grupos de valor que se adapta y renueva acorde al De otro lado, cabe resaltar que los Componentes del MECI, se encuentran presentes y operando de forma articulada en las diferentes acciones que ha implementado la entidad a través de la 7a. Dimensión "Control Interno", Política de Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.				
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%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>Los controles establecidos en la entidad están mayoritariamente presentes y funcionando de manera adecuada, lo que evidencia un sólido ambiente de control interno. Sin embargo, se requieren llevar a cabo acciones adicionales orientadas a fortalecer el diseño y ejecución de algunos de los controles, especialmente en áreas como la evaluación de la eficacia de la política de administración del riesgo y la supervisión del personal. Estas mejoras contribuyen a garantizar una implementación más efectiva de los controles y fortalecer la capacidad de la entidad para gestionar los riesgos y asegurar el cumplimiento de sus objetivos. Además, se destaca que los controles en aspectos clave como la integridad, la gestión de riesgos y la transparencia han mostrado un desempeño sólido y consistente, por lo que las acciones recomendadas deben centrarse en mantener y reforzar estos mecanismos dentro del marco de las líneas de defensa.</p> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <p>La política de gestión del riesgo debe actualizarse conforme a los lineamientos de la última versión de la guía de gestión del riesgo emitida por el DAFP, considerando el proceso de transición para pasar de la versión 4 a la versión 5 de dicho guía. Faltó la consistencia en la evaluación de la eficacia de los cuestionarios realizados a los servidores públicos, lo que impide determinar su impacto.</p>	96%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>El cumplimiento de los lineamientos establecidos por MPG le CGN definió una política de integridad, en la cual se reconocieron los mecanismos del marco de integridad que establece MPG. Código sancionatorio sobre el control de conflictos de intereses. El Comité Institucional de Control Interno coincide con los lineamientos establecidos en la Resolución No. 456 de 2018. Se tiene establecido con la Policía como Plan Estratégico de Trabajo Humano – PETH los cuales contienen actividades relacionadas con el área de control interno (seguridad, desarrollo y riesgo).</p> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <p>Falta de continuidad en la evaluación de la eficacia de las capacitaciones realizadas por los servidores públicos, para determinar el impacto de la misma. No se ha establecido una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos del código de integridad. Se recomienda sensibilizar a los servidores públicos y controlados en los temas relacionados al desarrollo y mantenimiento del control interno desde los roles y responsabilidades de las líneas de Defensa y sus mecanismos de reporte.</p>	0%
Evaluación de riesgos	Si	94%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>La evaluación de riesgos dentro de la entidad se encuentra presente y funcionando, con una implementación razonable. Los mecanismos establecidos para la gestión de riesgos en la entidad, tales como la evaluación periódica de los objetivos, la monitorización de los riesgos de corrupción y la gestión de riesgos asociados a cambios en el entorno, están funcionando razonablemente y requieren únicamente actividades de mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa. Es recomendable continuar con el monitoreo de la evaluación de estos controles para asegurar su relevancia y efectividad a largo plazo, y mantener el compromiso con la mejora continua en la gestión de riesgos.</p> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <p>La novernal materialización de los riesgos de gestión, transacciones, del proceso de Comunicación Pública indica la deficiencia de los controles aplicados en la primera línea de defensa.</p> <p>Es necesario continuar con la actualización de la política de administración del riesgo, siguiendo los lineamientos establecidos en la última versión de la guía de Administración del Riesgo emitida por el DAFP.</p>	97%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>De acuerdo con el ejercicio de evaluación independiente al componente de evaluación de riesgos en el periodo evaluado se evidenció que la alta Dirección y los colaboradores de la CGN aplicaron los controles, evaluaron, gestionaron y ajustaron los eventos potenciales de los riesgos internos y externos que pudieran afectar el logro de los objetivos institucionales.</p> <p>El GfP de Planeación en cumplimiento de lo establecido en la Política de Administración del Riesgo de la entidad, presentó los riesgos de gestión institucionales, al igual que el resultado de su tratamiento. Asimismo, informa que durante la vigencia 2023 no se materializaron riesgos de corrupción.</p> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <p>La entidad no realizó la transición a los lineamientos establecidos en la versión 5 de la Guía para la Administración del Riesgo; dicha política de administración del riesgo (actualmente la guía es en la versión 6).</p> <p>La entidad no ha establecido los riesgos de control fiscal, contemplados en la Guía de Administración del Riesgo del DAFP versión 6.</p>	3%
Actividades de control	Si	92%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>En base a las actividades de control evaluadas, se puede concluir que la entidad ha implementado controles sobre la infraestructura tecnológica, la gestión de la seguridad y los procesos relacionados con la adaptación, desarrollo y mantenimiento de tecnologías. El diseño y ejecución de los controles es adecuado, considerando la segregación de funciones y la implementación de controles cuando existen interrelaciones, como la falta de personal a su cargo. Además, la integración de sistemas de gestión bajo normas internacionales fortalece el sistema de control general de la entidad.</p> <p>Las políticas y procedimientos establecidos también se encuentran en funcionamiento y se realizan periódicamente para garantizar la correcta ejecución de las actividades de control. A pesar de que la mayoría de los controles están funcionando correctamente, se debe continuar con acciones para mantener y optimizar su efectividad dentro del marco de las líneas de defensa, particularmente en áreas relacionadas con el seguimiento y evaluación de riesgos, así como la actualización constante de los procesos y procedimientos.</p> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <p>En la evaluación al sistema de control interno se evidenció que algunos documentos como el directorio de los servidores públicos y la política de integridad, se encuentran desactualizados, en la página web.</p> <p>Se recomienda sensibilizar a los servidores públicos y controlados en los temas relacionados al desarrollo y mantenimiento del control interno desde los roles y responsabilidades de las líneas de Defensa y sus mecanismos de reporte.</p>	99%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>Todos los procesos definen actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos institucionales.</p> <p>Se verifica el diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos estratégicos o institucionales.</p> <p>La entidad cuenta con la certificación de los sistemas internos ISO 9001:2015, ISO 27001:2015, ISO 45001:2018 e ISO 14001:2015.</p> <p>La entidad desarrolla el Plan Estratégico de Tecnología de la Información (PETI) y tiene implementado el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) los cuales fortalecen el ciclo de auditorías se evalúan los requisitos de ISO 27001:2015.</p> <p>Actualización de la matriz de responsabilidades.</p> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <p>En la evaluación al sistema de control interno se evidenció que algunos documentos como el directorio de los servidores públicos y la política de integridad, se encuentran desactualizados, tanto en la página web, como en el internet.</p> <p>La materialización de los riesgos transaccionales continúa, reduciendo en los procesos a pasar de los controles establecidos.</p> <p>Se recomienda sensibilizar a los servidores públicos y controlados en los temas relacionados al desarrollo y mantenimiento del control interno desde los roles y responsabilidades de las líneas de Defensa y sus mecanismos de reporte.</p>	4%
Información y comunicación	Si	93%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>La entidad ha implementado sistemas orientados para la captura, procesamiento y transformación de datos relevantes, garantizando el cumplimiento de los requisitos de información definidos. Los procesos establecidos en las políticas de Transparencia y Acceso a la Información, permiten una adecuada gestión de datos, con un enfoque en la calidad de la información.</p> <p>Los canales implementados han permitido una comunicación fluida entre los diferentes niveles de la organización. A su vez ha logrado establecer una comunicación efectiva, descentralizada, transparente y oportuna que garantiza el manejo adecuado de la información hacia los grupos de valor y acciones inmediatas.</p> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <p>El informe de seguimiento para verificar el cumplimiento de la accesibilidad y actualización de los contenidos de la página web evidenció la desactualización de la matriz de publicaciones, la inexistencia de algunos enlaces y la obsolescencia de ciertos contenidos.</p>	96%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>La entidad cuenta con una política de comunicación donde se establecen los lineamientos y se contemplan los canales para gestionar la comunicación hacia los grupos de valor, así como los canales de los objetivos procedimentales, CPU-PRC16 Información y Comunicación Interna y CPU-PRC17 Información y Comunicación Externa.</p> <p>La entidad cuenta con la certificación de los sistemas internos ISO 9001:2015, ISO 27001:2015, ISO 45001:2018 e ISO 14001:2015.</p> <p>La entidad cuenta con canales de comunicación interna y externa definidos según el tipo de información a divulgar y estos son reconocidos a todo nivel en la entidad.</p> <p>Desde el mes de febrero de 2023 se actualizó la Política de gestión documental.</p> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <p>Integración del Sistema de Gestión Documental (SGD) con el reporte de seguimiento realizado por la Secretaría General, quien debe proporcionar la información registrada en el aplicativo, exponiendo el riesgo de errores en la transcripción de la información.</p> <p>Se requiere fortalecer la aplicación e implementación de instrumentos avanzados (Tablas de Retención Documental) y el uso del Sistema de Gestión Documental en las actividades de organización de la documentación producida y recibida por los procesos de la entidad.</p>	3%
Monitoreo	Si	100%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>La entidad presenta varias fortalezas en su sistema de control interno y gestión de riesgos, destacando la estructura robusta de auditorías internas y externas que contribuyen a la mejora continua de sus procesos. La ejecución y seguimiento del Plan Anual de Auditorías y la evaluación periódica de los informes de la Oficina de Control Interno garantizan que los controles de control interno operen de manera efectiva y alineada con los objetivos institucionales. Además, la ejecución de auditorías internas de gestión con un enfoque basado en riesgos fortalece el enfoque estratégico para abordar los riesgos de mayor prioridad de la entidad.</p> <p>El seguimiento y cumplimiento de los planes de mejoramiento, tanto de auditorías internas como externas, muestra un compromiso por parte de la alta dirección con la mejora continua. Asimismo, el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo, mediante su seguimiento mensual, asegura que los acciones de dichos planes operen de manera efectiva y se van corrigiendo de manera oportuna.</p> <p>Por otro lado, el cumplimiento de los plazos establecidos en la Ley 1755 de 2015 en la gestión de las PQRSJ, sustentadas por la primera línea de defensa refleja una adecuada atención a las solicitudes y una respuesta oportuna a las necesidades de los ciudadanos, lo que refuerza la confianza en la gestión pública.</p> <p>En general, la entidad ha demostrado un manejo adecuado de sus procesos de control interno y cumplimiento normativo, sin embargo, es crucial mantener y fortalecer estos mecanismos de manera constante para asegurar su efectividad a largo plazo.</p>	96%	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, aprobado Plan Anual de Auditorías y Seguiramientos, igualmente, evalúa periódicamente los resultados de los informes presentados por la Oficina de Control Interno.</p> <p>La efectividad de los planes de mejoramiento, producto de auditorías y seguimiento efectuados por la Oficina de Control Interno, Ejecución de Auditorías Internas de Gestión que reflejan los riesgos, alineados con los objetivos y prioridades de la entidad.</p> <p>Se realizan auditorías externas e internas y la alta dirección ha dado seguimiento al cumplimiento del cierre de los planes de mejoramiento.</p> <p>El Comité Institucional de Gestión y Desarrollo mensualmente se hace responsable a la gestión realizada por los diferentes procesos, en pro del cumplimiento de los objetivos institucionales.</p> <p><b>DEBILIDADES:</b></p> <p>Incumplimiento en los plazos establecidos en la ley 1755 de 2015 de las PQRSJ gestionadas por la primera línea de defensa.</p>	4%

**Fuente:** Elaboración Propia GIT de Control Interno de acuerdo con el resultado del diligenciamiento del formato de Informe semestral Sistema Control Interno.

## **INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

### **CONCLUSIÓN**

La evaluación del Sistema de Control Interno (SCI) de la U.A.E. Contaduría General de la Nación correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2024, se muestra un panorama general positivo con un nivel de cumplimiento del 95%.

Los cinco componentes de la dimensión 7 Control Interno del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) se encuentran operando de manera integrada, lo que evidencia un avance significativo en la implementación de políticas y mecanismos de control.

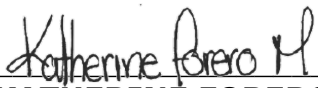
Se observó que el sistema es efectivo en su mayoría para cumplir con los objetivos evaluados. La Entidad ha logrado integrar adecuadamente las líneas de defensa, y la alta dirección se muestra comprometida con la mejora continua del sistema de control.

La evaluación también resalta fortalezas en los componentes clave, como el ambiente de control, la evaluación de riesgos, y el monitoreo, lo que refleja un enfoque sistemático y organizado en la gestión institucional.

Sin embargo, a pesar de los avances alcanzados, se identificaron algunas debilidades y áreas de oportunidad para mejorar. Estas incluyen la necesidad de actualizar ciertos documentos, como la política de gestión de riesgos y el directorio de servidores públicos, y la matriz de responsables de publicación.

Respetuosamente, se recomienda prestar atención al seguimiento y la actualización de los procedimientos relacionados con el control interno, particularmente en la implementación de herramientas archivísticas y en la mejora continua de los mecanismos de reporte y comunicación.

Cordialmente,



**KATHERINE FORERO MÉNDEZ.**  
Coordinadora GIT de Control Interno

*Elaboró: Deisy Hernández Sotto - Profesional Especializado GIT de Control Interno*  
*Revisó: Katherine Forero Méndez - Coordinadora GIT de Control Interno*



Nombre de la Entidad:  
Periodo Evaluado:

U.A.E Contaduría General de la Nación  
1 de julio a 31 de diciembre de 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

95%

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):	Si	El resultado de la evaluación independiente al estado del Sistema de Control Interno de la Contaduría General de la Nación, para el primer semestre de 2024, se evidenció que los componentes del Sistema de Control Interno se encuentran operando de manera integrada, están presentes en el desarrollo de las políticas de gestión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, los controles en la documentación del Sistema Integrado de Gestión de la entidad y la normativa relacionada. La Oficina de Control Interno como Tercera Línea de Defensa concluye que el Sistema de Control Interno de la entidad está operando y es sostenible, en cumplimiento a los objetivos y metas institucionales. Se identificaron oportunidades de mejora que la entidad puede abordar para controlar aquellos factores que inciden de manera negativa en el Sistema de Control Interno.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Sí/No) (Justifique su respuesta):	Si	Como resultado de la evaluación y análisis de cada uno de los diecisiete 17 lineamientos que contempla el formulario, con corte a 31 de diciembre de 2024, se observó que todos los componentes están operando juntos y de manera integrada, aunque con algunas áreas de oportunidad para mejorar su efectividad y alineación total.
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	Se observó que el Sistema de Control Interno de la Contaduría General de la Nación posee una institucionalidad definida para la toma de decisiones frente a la estructura de control, este avance se evidenció en el desarrollo y mantenimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, es el resultado del sentido de pertenencia y compromiso con la aplicación de las líneas de defensa, lideradas por la alta Dirección, cuyas acciones han permitido brindar un servicio a los grupos de valor que se adapta y renueva acorde al contexto para satisfacer sus necesidades y expectativas dentro del marco de la razón de ser de la entidad. De otro lado, cabe resaltar que los Componentes del MECI, se encuentran presentes y operando de forma articulada en las diferentes acciones que ha implementado la entidad a través de la 7a. Dimensión "Control Interno", Política de Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

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%	<b>FORTALEZAS:</b> Los controles establecidos en la entidad están mayoritariamente presentes y funcionando de manera adecuada, lo que evidencia un sólido ambiente de control interno. Sin embargo, es necesario llevar a cabo acciones adicionales orientadas a fortalecer el diseño y la ejecución de algunos de los controles, especialmente en áreas como la evaluación de la eficacia de la política de administración del riesgo y la capacitación del personal. Estas mejoras contribuirán a garantizar una implementación más efectiva de las políticas y a fortalecer la capacidad de la entidad para gestionar los riesgos y asegurar el cumplimiento de sus objetivos. Además, se destaca que los controles en aspectos clave como la integridad, la gestión del talento humano y la supervisión del sistema de control interno están funcionando correctamente, por lo que las acciones recomendadas deben centrarse en mantener y reforzar estos mecanismos dentro del marco de las líneas de defensa. <b>DEBILIDADES:</b> * La política de gestión del riesgo debe actualizarse conforme a los lineamientos de la última versión de la guía de gestión del riesgo emitida por el DAFP, considerando el proceso de transición para cerrar las brechas entre la versión 4 y la versión 6 de dicha guía. * Falta de continuidad en la evaluación de la eficacia de las capacitaciones realizadas a los servidores públicos, lo que impide determinar su impacto.	96%	<b>FORTALEZAS:</b> * En cumplimiento de los lineamientos establecidos por MIPG la CGN definió una política de integridad, en la cual se incorporaron los instrumentos del marco de integridad que establece MIPG. Código y sensibilizaciones sobre la gestión de conflictos de intereses. * El Comité Institucional de Control Interno cumple con las funciones establecidas en la Resolución No. 456 de 2018. * Se tiene establecido tanto la Política como el Plan Estratégico de Talento Humano – PETH, los cuales contemplan actividades relacionadas con el ciclo de vida del servidor (Ingreso, desarrollo y retiro). <b>DEBILIDADES:</b> * Falta de continuidad a la evaluación de la eficacia de las capacitaciones realizadas por los servidores públicos, para determinar el impacto de la misma. * No se ha establecido una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos del código de integridad. Se recomienda sensibilizar a los servidores públicos y contratistas en los temas relacionados al desarrollo y mantenimiento del control interno desde los roles y responsabilidades de las líneas de Defensa y sus mecanismos de reporte.	0%
Evaluación de riesgos	Si	94%	<b>FORTALEZAS:</b> La evaluación de riesgos dentro de la entidad se encuentra presente y en funcionamiento, con una implementación razonable. Los mecanismos establecidos para la gestión de riesgos en la entidad, tales como la evaluación periódica de los objetivos, la monitorización de los riesgos de corrupción y la gestión de riesgos asociados a cambios en el entorno, están funcionando razonablemente y requieren únicamente actividades de mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa. Es fundamental continuar con el monitoreo y la evaluación de estos controles para asegurar su relevancia y efectividad a largo plazo, y mantener el compromiso con la mejora continua en la gestión de riesgos. <b>DEBILIDADES:</b> * La reciente materialización de los riesgos de gestión, transversales, del proceso de Comunicación Pública indica la deficiencia de los controles aplicados en la primera línea de defensa. * Es necesario continuar con la actualización de la política de administración del riesgo, siguiendo los lineamientos establecidos en la última versión de la guía de Administración del Riesgo emitida por el DAFP.	97%	<b>FORTALEZAS:</b> De acuerdo con el ejercicio de evaluación independiente al componente de evaluación de riesgos en el periodo evaluado se evidenció que la Alta Dirección y los colaboradores de la CGN aplicaron los controles, evaluaron, gestionaron y ajustaron los eventos potenciales de los riesgos internos y externos que pudiesen afectar el logro de los objetivos institucionales. El GIT de Planeación en cumplimiento de lo establecido en la Política de Administración del Riesgo de la entidad, presentó los riesgos de gestión materializados, al igual que el resultado de su tratamiento. Así mismo, informó que durante la vigencia 2023 no se materializaron riesgos de corrupción. <b>DEBILIDADES:</b> * La entidad no realizó la transición a los lineamientos establecidos en la versión 5 de la Guía para la Administración del Riesgo diseño la política de administración del riesgo (actualmente la guía va en la versión 6). * La entidad no ha establecido los riesgos de control fiscal, contemplados en la Guía de Administración del Riesgo del DAFP versión 6.	-3%
Actividades de control	Si	92%	<b>FORTALEZAS:</b> En base a las actividades de control evaluadas, se puede concluir que la entidad ha implementado controles sobre la infraestructura tecnológica, la gestión de la seguridad y los procesos relacionados con la adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías. El diseño y desarrollo de los controles es adecuado, considerando la segregación de funciones y la implementación de alternativas cuando existen limitaciones, como la falta de personal o presupuesto. Además, la integración de sistemas de gestión bajo normas internacionales refuerza el sistema de control general de la entidad. Las políticas y procedimientos establecidos también se encuentran en funcionamiento y se revisan periódicamente para garantizar la correcta ejecución de las actividades de control. A pesar de que la mayoría de los controles están funcionando correctamente, se debe continuar con acciones para mantener y optimizar su efectividad dentro del marco de las líneas de defensa, particularmente en áreas relacionadas con el seguimiento y evaluación de riesgos, así como la actualización constante de los procesos y procedimientos. <b>DEBILIDADES:</b> * En la evaluación al sistema de control interno se evidenció que algunos documentos como el directorio de los servidores públicos y la política de integridad, se encuentran desactualizados, en la página web. Se recomienda sensibilizar a los servidores públicos y contratistas en los temas relacionados al desarrollo y mantenimiento del control interno desde los roles y responsabilidades de las líneas de Defensa y sus mecanismos de reporte.	88%	<b>FORTALEZAS:</b> * Todos los procesos definen actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso. * Se verifica el diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos estratégicos o institucionales. * La entidad se encuentra certificada en las siguientes normas: ISO 9001: 2015, ISO 27001: 2013, ISO 45001:2018 e ISO 14001:2015. * La entidad desarrolla el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - PETI y tiene implementado el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información - SGSI, para lo cual dentro del ciclo de auditorías se evalúan los requisitos de ISO 27001:2013. * Actualización de la matriz de responsables. <b>DEBILIDADES:</b> * En la evaluación al sistema de control interno se evidenció que algunos documentos como el directorio de los servidores públicos y la política de integridad, se encuentran desactualizados, tanto en la página web, como en la intranet. * La materialización de los riesgos transversales continúa, reiniciendo en los procesos a pesar de los controles establecidos. Se recomienda sensibilizar a los servidores públicos y contratistas en los temas relacionados al desarrollo y mantenimiento del control interno desde los roles y responsabilidades de las líneas de Defensa y sus mecanismos de reporte.)	4%
Información y comunicación	Si	93%	<b>FORTALEZAS:</b> La Entidad ha implementado sistemas eficientes para la captura, procesamiento y transformación de datos relevantes, garantizando el cumplimiento de los requisitos de información definidos. Los procesos establecidos y las políticas de Transparencia y Acceso a la Información, permiten una adecuada gestión de datos, con un enfoque en la calidad de la información. Los canales implementados han permitido una comunicación fluida entre los diferentes niveles de la organización. A su vez ha logrado establecer una comunicación externa efectiva, desarrollando controles y procedimientos que garantizan el manejo adecuado de la información hacia los grupos de valor y terceros interesados. <b>DEBILIDADES:</b> El informe de seguimiento para verificar el cumplimiento de la accesibilidad y actualización de los contenidos de la página web evidenció la desactualización de la matriz de publicaciones, la inaccesibilidad de algunos enlaces y la obsolescencia de ciertos contenidos.	96%	<b>FORTALEZAS:</b> * La entidad cuenta con una política de comunicación donde se establecen los lineamientos y se contemplan los canales para gestionar la comunicación tanto Interna como Externa, así mismo cuenta con los siguientes procedimientos: CPU-PRC16 Información y Comunicación Interna y CPU-PRC17 Información y Comunicación Externa. * La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la precepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes. * La entidad cuenta con canales de comunicación interna y externa definidos según el tipo de información a divulgar y éstos son reconocidos a todo nivel en la entidad. * Durante el II semestre de 2023 se actualizó la Política de gestión documental. <b>DEBILIDADES:</b> * Integración del Sistema de Gestión Documental ORFEO con el reporte de seguimiento realizado por la Secretaría General, quien debe reprocessar la información registrada en el aplicativo, exponiéndose al riesgo de errores en la transcripción de la información. * Se requiere fortalecer la aplicación e implementación de instrumentos archivísticos (Tablas de Retención Documental) y el uso del Sistema de Gestión Documental en las actividades de organización de la documentación producida y recibida por los procesos de la entidad.	-3%
Monitoreo	Si	100%	<b>FORTALEZAS:</b> La entidad presenta varias fortalezas en su sistema de control interno y gestión de riesgos, destacándose la estructura robusta de auditorías internas y externas que contribuyen a la mejora continua de sus procesos. La aprobación y seguimiento al Plan Anual de Auditorías y la evaluación periódica de los informes de la Oficina de Control Interno garantizan que las actividades de control sean efectivas y alineadas con los objetivos institucionales. Además, la ejecución de auditorías internas de gestión con un enfoque basado en riesgos demuestra un enfoque estratégico para abordar las prioridades de la entidad. El seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento, tanto de auditorías internas como externas, muestra un compromiso por parte de la alta dirección con la mejora continua. Asimismo, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, mediante su seguimiento mensual, asegura que las acciones se alineen con los objetivos institucionales y se cumplan de manera eficiente. Por otro lado, el cumplimiento de los plazos establecidos en la Ley 1755 de 2015 en la gestión de las PQRSD gestionadas por la primera línea de defensa refleja una adecuada atención a las solicitudes y una respuesta oportuna a las necesidades de los ciudadanos, lo que refuerza la confianza en la gestión pública. En general, la entidad ha demostrado un manejo adecuado de sus procesos de control interno y cumplimiento normativo, sin embargo, es crucial mantener y fortalecer estos mecanismos de manera constante para asegurar su efectividad a largo plazo.	96%	<b>FORTALEZAS:</b> * El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, aprueba Plan Anual de Auditorías y Seguidimientos. Igualmente, evalúa periódicamente los resultados de los informes presentados por la Oficina de Control Interno. * Evaluación de la efectividad de los planes de mejoramiento, producto de auditorías y seguidimientos efectuados por la Oficina de Control Interno. * Ejecución de Auditorías Internas de Gestión con enfoque basado en riesgos, alineados con los objetivos y prioridades de la entidad. * Se realizan auditorías externas e internas y la alta dirección le hace seguimiento al cumplimiento del cierre de los planes de mejoramiento. * En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño mensualmente se hace seguimiento a la gestión realizada por los diferentes procesos, en pro del cumplimiento de los objetivos institucionales. <b>DEBILIDADES:</b> * Incumplimiento en los plazos establecidos en la ley 1755 de 2015 de las PQRSD gestionadas por la primera línea de defensa.	4%