

MEMORANDO

Código Dependencia

MINDEPORTE 05-02-2026 16:05
Al Contestar Cite Este No.: 2026IE0000685 Fol:0 Anex:2 FA:0
ORIGEN 110. OFICINA DE CONTROL INTERNO / OSCAR ALFREDO MARTINEZ RODRIGUEZ
DESTINO 100. DESPACHO DEL MINISTRO / PATRICIA DUQUE CRUZ
ASUNTO INFORME FINAL EVALUACIÓN INDEPENDIENTE ESCI SEGUNDO SEMESTRE 2025
OBS

PARA: PATRICIA DUQUE CRUZ
Ministra del Deporte

2026IE0000685



DE: 110.-DESPACHO DEL MINISTRO/OFCINA DE CONTROL INTERNO

ASUNTO: Informe final Evaluación Independiente ESCI Segundo Semestre 2025

Estimada Ministra del Deporte.

La Oficina de Control Interno, en virtud de las atribuciones legales otorgadas por la Ley 87 de 1993, la Ley 1474 de 2011, el Decreto Nacional 403 de 2020 y el rol de Seguimiento y Evaluación que le corresponde de conformidad con el artículo 2.2.21.4.9, literal k), del Decreto 648 de 2017, así como las demás disposiciones legales aplicables, remite para su conocimiento y fines que estime pertinentes, el Informe final de "*Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno - Segundo Semestre de 2025*".

Así mismo, y conforme con el contenido del Informe Final, se sugiere analizar las recomendaciones allí descritas, con el propósito de propender por la mejora continua y prevenir posibles debilidades futuras del proceso.

COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO

Dando cumplimiento a lo señalado en el Decreto Nacional No. 648 de 2017 Artículo 16, Parágrafo 1 y Resolución Interna N° 000634 de 22 de agosto de 2025, se remite para conocimiento de los miembros integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, copia del presente informe de auditoría interna.

Cordialmente,

Firmado electrónicamente por:
OSCAR ALFREDO MARTINEZ RODRIGUEZ (osmartinez)
Jefe De Oficina De Control Interno
05-02-2026 16:05
58558f5be892e1e5e5e7978f2b97c445




Anexo 1. Informe final Evaluación Independiente ESCI Segundo Semestre 2025 con treinta (30) páginas.

Anexo 2. Matriz informe evaluación independiente - ESCI - II Semestre de 2025.

Copia: Integrantes Comité Institucional de Coordinación de Control Interno: Ministra del Deporte, Viceministro, Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, Secretario General, Oficina Asesora Jurídica, Directores Técnicos de: Inspección, Vigilancia y Control; Posicionamiento y Liderazgo Deportivo; Fomento y Desarrollo; Recursos y Herramientas del Sistema.

Elaboró: Nubia Stella Luis Rojas, profesional especializada OCI.

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |

1. DESCRIPCIÓN DEL SEGUIMIENTO

Tipo de Informe: Final

Denominación del Trabajo: Informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno.

Objetivos:

1. Valorar los controles de los componentes del Sistema de Control Interno, validando que se encuentren presentes y funcionando.
2. Identificar aspectos que conduzcan a la mejora continua del Sistema de Control Interno de la Entidad, con base en las posibles debilidades que puedan ser detectadas.
3. Generar la conclusión frente al cumplimiento de los requerimientos formulados por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.


Alcance: Segundo semestre de 2025.

Marco Normativo:

La base normativa que incluye la realización de la presente evaluación se basa en la relacionada en la tabla que se muestra a continuación.

Tabla 1. Marco normativo aplicable a la evaluación.

| Tipo y No. | Descripción de la norma que aplica | Fecha |
|---|--|----------------|
| Ley 87 - Artículo 14 (modificado por el Decreto 2106 de 2019. 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, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave. | Noviembre 1993 |
| Decreto 2106 | "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública", artículo 156 Reportes del responsable de control interno: "(...) 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, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave. (...)". | Noviembre 2019 |
| Publicación DAFP | Lineamientos generados por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, instructivo y formato del Informe Semestral Sistema de Control Interno. (enlace de consulta: https://www1.funcionpublica.gov.co/-/formato-informe-semestral-sistema-de-control-interno) | Abril 2020 |
| Versión 6 | Manual Operativo Sistema de Gestión Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, del Departamento Administrativo de la Función Pública. | Diciembre 2024 |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |

2. METODOLOGÍA:


El presente seguimiento se realizó en el marco de las Normas Internacionales de Auditoría Interna emitidas por el Instituto de Auditores Internos; el “Estatuto de Auditoría Interna del Ministerio del Deporte” y el “Código de Ética para el Ejercicio de Auditoría Interna”, aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del Ministerio del Deporte. Igualmente, se tuvo en cuenta las instrucciones dadas por el Departamento Administrativo de la función Pública (DAFP), acorde a lo establecido en el Decreto 2106 de 2019 y las instrucciones consultadas en la URL: <https://www1.funcionpublica.gov.co/-/formato-informe-semestral-sistema-de-control-interno>

2.1 Evaluación Integral del Sistema de Control Interno.

Se llevó a cabo la solicitud de información a los procesos responsables de la implementación y mantenimiento de las Políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG al interior del Ministerio del Deporte, teniendo en cuenta los cinco (5) componentes del Sistema de Control Interno; a través del memorando número: 2025IE0000**160** (Oficina Asesora de Planeación), 2026IE0000**164** (Secretaría General) y 2026IE0000**163** (GIT Comunicaciones), de igual manera las comunicaciones fueron copiadas a los enlaces de los procesos, para la entrega de la información a la Oficina de Control Interno se otorgó plazo hasta el 19 de enero de 2026; así mismo, se recibieron las siguientes respuestas:

| Número de radicado | Fecha del radicado | Asunto | Dependencia |
|--------------------|--------------------|--|------------------------------------|
| 2026IE0000180 | 13/01/2026 | Solicitud de modificación de responsables en la Matriz de Evaluación Independiente | Oficina Asesora de Planeación |
| 2026IE0000223 | 16/01/2026 | Informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno | GIT Servicio Integral al Ciudadano |
| 2026IE0000248 | 19/01/2026 | Respuesta ampliación de plazo | GIT Talento Humano |
| 2026IE0000250 | 19/01/2026 | Respuesta solicitud de información | Oficina Asesora de Planeación |
| 2026IE0000302 | 22/01/2026 | Respuesta OAP Evaluación Independiente | Oficina Asesora de Planeación |
| 2026IE0000475 | 29/01/2026 | Respuesta GTH Evaluación Independiente | GIT Talento Humano |

El desarrollo de la evaluación del periodo indicado en el alcance del informe, se tienen en cuenta los lineamientos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP a través de la herramienta dispuesta para la Evaluación Independiente del Sistema de

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |

Control Interno comprendida en 81 requerimientos (ver tabla N°1) que conforman los 5 componentes del Sistema de Control Interno.

Tabla 1. *Requerimientos por Componente*

| Componente | Número de Requerimientos | Proporción |
|----------------------------|--------------------------|-------------|
| Ambiente de control | 24 | 30% |
| Evaluación de riesgos | 17 | 21% |
| Actividades de control | 12 | 15% |
| Información y comunicación | 14 | 17% |
| Actividades de Monitoreo | 14 | 17% |
| Total | 81 | 100% |

Fuente: *Formato DAFP*

Se analizó la información reportada a fin de establecer el nivel de desarrollo y cumplimiento de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

El resultado final, será documento anexo al presente informe, y revelará la calificación en porcentaje conforme al contenido bajo el siguiente esquema de clasificación por color:

En concordancia con lo anterior, para realizar la evaluación se tuvo en cuenta el enfoque basado en el ciclo PHVA (*Planear-Hacer-Verificar-Actuar*) como eje conceptual en la articulación MIPG-MECI, cotejando la efectividad del esquema de líneas de defensa, por lo que la presente evaluación permite determinar de manera integral si el Sistema de Control Interno a nivel entidad está *Presente y Funcionando*.

Asimismo, en concordancia con la metodología, cuando el calificativo es: **“Sí se encuentra Presente”**: hace referencia a la existencia de: Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación.


La calificación se define de acuerdo con lo identificado como resultado de la evaluación del requerimiento, seleccionando 1, 2 o 3 de acuerdo con las siguientes definiciones:

1 = *No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento.*

2 = *Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas.*

3 = *Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento.*

Nota: Entiéndase "*diseñada*" como aquella actividad que cuenta con un responsable(s), periodicidad (cada cuanto se realiza), propósito (objetivo); cómo se

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |

lleva a cabo (procedimiento); qué pasa con las desviaciones y/o excepciones (producto de su ejecución) y cuenta con evidencia (documentación).

Cuando la metodología refiere al calificativo: **“Si se encuentra Funcionando”**: es la evaluación respecto a si se encuentra funcionando, selección que se realiza teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1 = El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado).

2 = El control opera como está diseñado, pero con algunas falencias

3 = El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

El resultado final, podrá ser observado de manera semaforizada (por colores), conforme a los criterios definidos por la misma Función Pública, así:


Imagen No. 1. Resultados de la clasificación final de la Evaluación del Sistema de Control Interno.

| Clasificación | Descripción | Observaciones del Control |
|--|---|---|
| Mantenimiento del Control | Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 3 (presente) y 3 (funcionando). | Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa. |
| Oportunidad de Mejora | Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 3 (funcionando). | Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva |
| Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución) | Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 2 (funcionando); 3 (presente) y 1 (funcionando); 3 (presente) y 2 (funcionando); 2 (presente) y 1 (funcionando) | Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución. |
| Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución) | Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 1 (presente) y 1 (funcionando); 1 (presente) y 2 (funcionando); 1 (presente) y 3 (funcionando). | No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha |

Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP


3. RESULTADOS:

A continuación, se presenta el resultado de las debilidades y fortalezas de la presente evaluación, producto de los reportes y evidencias generados por los procesos.


| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |

3.1. Ambiente de Control


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|---|--|---|---|--|
| 1.1 Aplicación del Código de Integridad. (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados). (corte 31-dic-2025) | Dimensión Talento Humano Política Integridad | Secretaría General - GIT de Talento Humano | Armonizar los resultados del primer y segundo semestre de la aplicación del código de integridad con lo establecido en la Resolución 000190 de 01 de abril de 2024. Ausencia del análisis de las PQRSD recibidas en el GIT Talento Humano relacionados con el incumplimiento de los valores del Código de Integridad. El proceso no aportó el Informe del II semestre relacionado con el incumplimiento de los valores del Código de Integridad, durante el segundo semestre del año. | Durante el segundo semestre de 2025 se realizó el análisis de la aplicación del Código de Integridad, utilizando la información suministrada por la Oficina de Control Interno Disciplinario y el Comité de Convivencia Laboral. En este proceso se revisaron los casos asociados a los valores del Código de Integridad: honestidad, justicia, respeto, compromiso, diligencia, tolerancia, solidaridad y empatía. Como resultado del análisis, se registraron 75 nuevas noticias disciplinarias , correspondientes al 100 % de los casos ingresados en ese semestre. De estas, 25 noticias disciplinarias (equivalentes al 33,3 %) estuvieron directamente relacionadas con principios del Código de Integridad, mientras que los 50 restantes (el 66,7 %) no guardaron relación directa con dichos principios. |
| 1.2 Mecanismos para el manejo de conflictos de interés. | Dimensión Talento Humano Política Integridad | Secretaría General - GIT de Talento Humano | Armonizar los resultados del segundo cuatrimestre identificados en el "informe de seguimiento de la declaración de bienes y rentas y conflictos de interés Ley 2013 de 2016" con respecto al Procedimiento manejo de conflictos de interés código GH-MN-005 versión 2. | Se encuentra documentado el Informe del segundo cuatrimestre de 2025 correspondiente a la verificación del reporte Declaración de bienes y rentas y Conflictos de Interés desde los resultados del aplicativo "Por la Integridad Pública", se encuentra actualizada política de integridad V1 de 31/07/2025. |
| 1.3 Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información | Dimensión Información y Comunicación Política Transparencia | Secretaría General - GIT de Administrativa Oficina | No se identifica de manera precisa el contenido en los lineamientos internos frente a los mecanismos de detección y | Del análisis de los documentos aportados, se identifica que Gestión Documental ante la Alta Dirección presentó la actualización Plan Institucional |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|---|--|---|--|---|
| privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad. | y Acceso a la Información Pública Política Gestión Documental | Asesora de Planeación | prevención del uso inadecuado de información privilegiada. | de Archivos (PINAR), el plan de conservación y preservación digital vigencia 2026, Modelo de requisitos para la Gestión de Documentos electrónicos de archivos, y el seguimiento planes Gestión Documental así: PINAR: avance del 81% en la ejecución de las actividades programadas, Programa de Gestión Documental (PGD): avance del 81%. y Plan de Mejoramiento Archivístico: cuyo inicio se dio en diciembre de 2024, presenta un avance del 70,49% al corte del 30 de octubre de 2025. |
| 1.4 Evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción. (corte 30-dic-2025) | Dimensión Talento Humano Política de Integridad | Secretaría General - GIT de Talento Humano | No presenta evaluación que, de claridad frente a las acciones transversales de integridad, acerca del monitoreo permanente de los riesgos de corrupción. Dado que el proceso de TH justifica actividades de los meses enero, marzo y junio de 2025, los cuales no corresponden al periodo evaluado. | Presenta ejecución del monitoreo permanente de los riesgos de corrupción II y III cuatrimestre del año 2025. |
| 1.5 Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. NOTA: Si la entidad ya cuenta con esta línea en funcionamiento, establezca si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales. | Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano | Secretaría General - GIT de Talento Humano | No presenta lineamiento interno que evidencie de manera documentada el establecimiento de la línea de denuncia interna frente al código de integridad (correo: controlinternodisciplinario@mindeporte.gov.co), sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. No evalúa si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad a partir de la presentación del informe de aplicación del Código de Integridad por parte de los servidores públicos del Ministerio del Deporte. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|---|---|---|---|---|
| 2.1 Creación o actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (incluye ajustes en periodicidad para reunión, articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño). | Dimensión Control Interno Política de Control Interno | Oficina de Control Interno | Ninguna. | Se realizaron comités CICCI y CIGyD. |
| 2.2 Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa | Dimensión Control Interno Política de Control Interno Líneas de defensa | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Se identifica el monitoreo de la ejecución de los mapas de riesgo de la entidad y el mapa de aseguramiento de la entidad. |
| 2.3 Definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa | Dimensión Control Interno Política de Control Interno Línea de Defensa Dimensión de Información y Comunicación | Oficina Asesora de Planeación | En el semestre evaluado no se evidenció reporte en temas clave relacionados con: la planeación estratégica de 2025, a través de seguimiento al Plan de Acción Institucional que incluye la verificación de los indicadores establecidos en la plataforma SISEG, los informes de plan estratégico institucional y el plan de acción institucional correspondientes al primer semestre de la vigencia. Presenta el informe de seguimiento del mapa de aseguramiento del segundo semestre de 2024. | Presenta ejecución de la actividad con aspectos por mejorar. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|---|---|---|---|--|
| 3.1 Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorde con lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo. | Dimensión de Direcccionamiento Estratégico y Planeación Política de Planeación Institucional Dimensión Control Interno | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Política de Administración del Riesgo DE-PO-001. |
| 3.2 La Alta Dirección frente a la política de Administración del Riesgo definen los niveles de aceptación del riesgo, teniendo en cuenta cada uno de los objetivos establecidos. | Dimensión Control Interno Política de Control Interno Línea Estratégica | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Los documentos DE-PD-001 v 3 y DE-PD-011 v.3 dan cuenta de las gestiones adelantadas respecto del seguimiento realizado |
| 3.3 Evaluación de la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable su cumplimiento (corte 30-12-2025). | Dimensión Evaluación de Resultados Política de Seguimiento y Evaluación al Desempeño Institucional Dimensión Control Interno Líneas de defensa | Oficina Asesora de Planeación | No se identificó evidencia correspondiente con la evaluación de la planeación estratégica en el semestre verificado a partir del seguimiento Plan de Acción Institucional del tercer trimestre. | De acuerdo con las evidencias obtenidas y las verificaciones realizadas, se confirma que los requisitos evaluados se encuentran en cumplimiento con la normativa vigente; en consecuencia, no se evidencian debilidades para los mismos. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|--|--|---|---|---|
| 4.1 Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano (Resultados a corte 30-12-2025) | Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Secretaría General - GIT de Talento Humano | La dependencia responsable no presenta evaluación del Plan Estratégico de Gestión del Talento Humano Plan Estratégico de Gestión del Talento Humano 2025. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta el Plan Estratégico de Gestión del Talento Humano 2025 con la identificación de los riesgos asociados a la eficacia del mismo. |
| 4.2 Evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal (Resultados a corte 30-12-2025) | Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Secretaría General - GIT de Talento Humano | El proceso de talento humano Evaluación carece de la presentación del análisis de la ejecución del curso de inducción y reintucción en la plataforma del Ministerio del Deporte. | Acorde con lo reportado por el Proceso presenta mediante el formato GH-FR-064 versión evidencia del entrenamiento por ingreso del personal nuevo, Además presenta el informe del curso de inducción y reintucción de los funcionarios para el semestre evaluado. Talento Humano presenta la actualización del procedimiento GH-PD-026 PROCEDIMIENTO VINCULACIÓN DE SERVIDORES PÚBLICOS con sus formatos anexos, se aprueba y publica en la plataforma ISOLUCION |
| 4.3 Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal (Resultados a corte 30-12-2025) | Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Secretaría General - GIT de Talento Humano | No se ha reportado la evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia de personal, correspondiente a los últimos semestres evaluados. Dado que se identifican la estimación de ejecución de las actividades del plan institucional de capacitación. | El proceso mediante el informe de las actividades de bienestar promueve las actividades de permanencia del personal e informe final del PIC 2025 realiza la revisión de las actividades propuestas por el PIC 2025. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |

| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|---|---|---|--|--|
| 4.4 Se cuenta con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (1a línea de defensa) | Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Secretaría General - GIT de Talento Humano | La dependencia responsable no suministró avance ni evidencia frente al cumplimiento del presente requisito. No se identifica evidencia de la comunicación a los servidores acerca del proceso de inducción y reinducción. | No se identifican fortalezas frente a la ejecución de las actividades relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno |
| 4.5 Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal (Resultados a corte 30-12-2025) | Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Secretaría General - GIT de Talento Humano | No se presentó evidencia de la evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal, correspondiente a los últimos tres semestres evaluados. | No se identifican fortalezas frente a la ejecución de las actividades relacionadas con el retiro del personal |
| 4.6 Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación - PIC (Resultados a corte 30-12-2025) | Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Secretaría General - GIT de Talento Humano | La evidencia presentada no concluye resultados frente al avance de la ejecución del PIC de la vigencia 2025. El Plan Institucional de Capacitación para la vigencia 2025 no incluye indicadores de cumplimiento, dado que el formato Evaluación de impacto de capacitaciones señala la reprogramación de las actividades programadas, los documentos corresponden a la descripción de las actividades desarrolladas en cada uno de los informes. | No se identifican fortalezas frente a la evaluación del impacto del Plan Institucional de Capacitación - PIC |
| 4.7 Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo. (Resultados a corte 30-06-2025) | Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno | Secretaría General - GIT de Talento Humano | Sin evidencia de la evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo de la entidad, dado que el GIT de Talento Humano aportó evidencia de la ejecución de las actividades contractuales de los contratistas del GIT de Talento Humano. El proceso | No se identifican fortalezas frente a la evaluación de los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|--|--|---|---|--|
| | Líneas de Defensa | | responsable no presento la información frente a la normativa aplicable. | |
| 5.1 Acorde con la estructura del Esquema de Líneas de Defensa se han definido estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad. | Dimensión de Información y Comunicación Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Los documentos aportados dan cuenta de las gestiones adelantadas respecto del seguimiento realizado. |
| 5.2 La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros. | Dimensión de Control Interno Línea Estratégica | Oficina de Control Interno | Ninguna. | Se presentaron resultados de ejecución presupuestal y financieros en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICC. |
| 5.3 Teniendo en cuenta la información suministrada por la 2a y 3a línea de defensa se toman decisiones a tiempo para garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos. | Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Se evidencia que la información clave de la Entidad es dada a conocer la Alta Dirección a través de los Comités de Gestión y Desempeño, así como el Institucional de Coordinación de Control Interno., con el fin de ser insumo en la toma de decisiones. Igualmente, la OCI da a conocer información frente a la evaluación realizada mediante los informes de auditoría y seguimiento. |
| 5.4 Se evalúa la estructura de control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, a fin de garantizar su adecuada formulación y afectación frente a la gestión del riesgo. | Dimensión de Gestión con Valores para Resultado Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos Dimensión Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | 1ra Línea: ejecución de actividades frente a reportes de monitoreo de mapas de riesgos. 2da Línea: realización de seguimiento y monitoreo a los lineamientos internos y ejecución cuatrimestral a los mapas de riesgos. 3ra Línea: seguimiento y evaluación a los mapas de riesgos de corrupción y de gestión. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|--|--|---|-----------|---|
| 5.5 La entidad aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno. | Dimensión Control Interno Línea Estratégica | Oficina de Control Interno | Ninguna. | Presenta Plan Anual de Auditoría Interna – PAAI del año 2025. |
| 5.6 La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional. | Dimensión Control Interno Línea Estratégica | Oficina de Control Interno | Ninguna. | Presenta ejecución de la actividad. |

3.2. Evaluación de Riesgos


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|---|--|---|---|--|
| 6.1 La Entidad cuenta con mecanismos para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos. | Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación. Política de Planeación Institucional | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Presenta formulación del plan estratégico 2023 - 2026. |
| 6.2 Los objetivos de los procesos, programas o proyectos (según aplique) que están definidos, son específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo. | Dimensión de Gestión con Valores para Resultado Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos | Oficina Asesora de Planeación | La estructura de los indicadores actual no permite establecer así: que los mismos formulados específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo. La segunda línea únicamente presenta el informe al plan de acción institucional del segundo trimestre de 2025. | Seguimiento de los planes institucionales de la entidad. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|---|--|---|---|---|
| 6.3 La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad. | Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación. Política de Planeación Institucional Dimensión Control Interno Línea Estratégica | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | La Segunda Línea de Defensa comunica resultados en el Comité de Gestión y Desempeño. |
| 7.1 Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración del Riesgo, su alcance define lineamientos para toda la entidad, incluyendo áreas tercerizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio. | Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación. Política de Planeación Institucional | Oficina Asesora de Planeación | En la presentación de evidencias la segunda línea de defensa es preciso que indique mediante informe los procesos de los cuales en la matriz de identificación de riesgos se encuentran servicios tercerizados para identificar la cobertura de cada proceso. | Presenta en la Política de Administración del Riesgo código DE-PD-001 versión 3 en el alcance los lineamientos de los riesgos asociados que se pueden presentar con los servicios tercerizados. |
| 7.2 La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgos (donde existan), como 2a línea de defensa, consolidan información clave frente a la gestión del riesgo. | Dimensión Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | La Oficina Asesora de Planeación gerencia la administración del riesgo en cumplimiento de los lineamientos externos e internos. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|---|--|---|---|--|
| 7.3 A partir de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza sus resultados y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo. | Dimensión Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Presenta ejecución de la actividad. |
| 7.4 Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente. | Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación. Política de Planeación Institucional Dimensión Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Presenta ejecución de la actividad. |
| 7.5 Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas. | Dimensión de Evaluación de Resultados Política de Seguimiento y evaluación al Desempeño Institucional. Dimensión Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Se realiza a través del seguimiento cuatrimestral a los monitoreos que efectúa la OAP como Segunda Línea de defensa, se analizan las acciones de contingencia ejecutadas en caso de haberse materializado el riesgo. |
| 8.1 La Alta Dirección acorde con el análisis del entorno interno y externo, define los procesos, programas o proyectos (según aplique), susceptibles de posibles actos de corrupción. | Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación. Política de Planeación Institucional | Oficina Asesora de Planeación | No se encuentra el documento de Contexto Estratégico Institucional de la vigencia 2025. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad, con aspectos por mejorar. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |

| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|--|---|---|--|--|
| 8.2 La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo. | Dimensión de Control Interno Línea Estratégica | Oficina Asesora de Planeación Oficina de Control Interno | Ninguna. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad. |
| 8.3 Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas. | Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Probable restricción de personal bien sea por perfil o por cantidad, que limita en algunos casos la segregación de dichas funciones. | El Ministerio del Deporte cuenta con la identificación de funciones en los lineamientos que le son aplicables. |
| 8.4 La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora. | Dimensión de Control Interno Línea Estratégica | Oficina Asesora de Planeación Oficina de Control Interno | Ninguna. | Mediante la realización de comités institucionales, en los que participa la Alta Dirección, se dan a conocer las debilidades a fin de definir el curso de acción de mejora continua. |
| 9.1 Acorde con lo establecido en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes. | Dimensión de Direccionamiento Estratégico Política de Planeación Institucional | Oficina Asesora de Planeación | En las evidencias no se encuentra el formato DE-FR-014 el informe del contexto estratégico institucional. | De acuerdo con las evidencias obtenidas y las verificaciones realizadas, se confirma que los requisitos evaluados se encuentran en cumplimiento con la normativa vigente; en consecuencia, no se evidencian debilidades para los mismos. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|--|---|---|--|---|
| 9.2 La Alta Dirección analiza los riesgos asociados a actividades tercerizadas, regionales u otras figuras externas que afecten la prestación del servicio a los usuarios, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa. | Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Debilidad en la desagregación del análisis por parte de la Alta Dirección de los riesgos asociados a las actividades tercerizadas. | Se incluyó en BS-FR-005 Estudios Previos - Contratación Directa Política, numeral 8, y 9 correspondiente con el diligenciamiento del responsable de la contratación debe realizar un análisis exhaustivo sobre la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsible asociados al proceso de contratación, tomando en cuenta la naturaleza, cuantía, vigencia y otras variables relevantes. Finalmente, en el numeral 9, se detallan las garantías que la Entidad Estatal puede exigir durante el proceso de contratación, destacando la responsabilidad civil extracontractual. |
| 9.3 La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos. | Dimensión de Control Interno Línea Estratégica | Oficina Asesora de Planeación Oficina de Control Interno | Ninguna. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|--|---|---|-----------|--|
| 9.4 La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa. | Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | La Segunda Línea de Defensa presenta monitoreo cuatrimestral a los mapas de riesgos. El proceso Evaluación Independiente y Mejora Continua, a través de la realización Auditorías y seguimientos normativos internos a los procesos, genera acciones conducentes al establecimiento de plan de mejoramiento producto de las novedades identificadas. |
| 9.5 La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales. | Dimensión de Direcccionamiento Estratégico y Planeación Política de Planeación Institucional Dimensión de Control Interno Línea Estratégica | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Presenta evidencia frente al avance de actividades que permiten fortalecer las políticas MIPG al interior de la entidad. |

3.3. Actividades de control


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|---|--|---|---|--|
| 10.1 Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación. | Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Limitante identificada por el proceso que reporta: en el periodo algunos procesos presentaron incumplimiento en el monitoreo y gestión de sus riesgos por insuficiencia de personal o por cambio de los profesionales, sin que existiera documentación de las lecciones aprendidas con relación a la vigencia anterior o falta de idoneidad de los nuevos perfiles. | Presenta documentación de las funciones tanto del Ministerio del Deporte, como del Manual Específico de Funciones para los funcionarios públicos, así como la asignación de responsabilidades a los coordinadores de los Grupos Internos de Trabajo. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|--|---|---|--|---|
| 10.2 Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej.: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados. | Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Presenta posible debilidad frente a las alternativas de solución, con relación al fortalecimiento de la planta de personal. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad, con aspectos por mejorar. |
| 10.3 El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), se entregan de forma adecuada a la estructura de control de la entidad. | Dimensión de Gestión con Valores para Resultados Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | De acuerdo con las evidencias y verificaciones efectuadas este requisito se encuentra en cumplimiento acorde lo estipulado. | La entidad atiende el cumplimiento de la actualización de información interna acorde con los cambios de los lineamientos externos. |
| 11.1 La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías. | Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado Política de Gobierno Digital Política de Seguridad Digital | Secretaria General - GIT de Tics | El registro reportado por el proceso frente a como se ejecutó el requisito es general y no da a conocer de manera detallada el cumplimiento de las actividades realizadas frente al desarrollo y mantenimiento de las tecnologías. | Presenta lineamientos formulados, aprobados y publicados relacionados con la seguridad de información tecnológica a través de la documentación del proceso de TICS documentado en Isolución |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |

| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|--|---|---|---|--|
| 11.2 Para los proveedores de tecnología y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios. | Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado Política de Gobierno Digital Política de Seguridad Digital | Secretaria General - GIT de Tics | Ausencia de la presentación de las evaluaciones de proveedores en agosto y septiembre de 2025 | Presenta la evaluación del Clausulado de Seguridad Ministerio del Deporte, no obstante, el formato no se encuentra con el código documental del documento. |
| 11.3 Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones. | Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos. | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Presenta de manera documentada la designación de roles y responsabilidades a nivel de asignación de permisos otorgados en Isolucion. |
| 11.4 Se cuenta con información de la 3a línea de defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan. | Dimensión Control Interno Tercera Línea de Defensa | Oficina de Control Interno | Ninguna. | Revela de manera independiente y objetiva en los informes generados la evaluación de las actividades de seguimiento y auditoría interna, con el seguimiento de los controles internos de los procesos, plasmados en el mapa de riesgos del proceso Evaluación Independiente y Mejora Continua. |
| 12.1 Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control. | Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos. | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Presenta ejecución y control de la actividad. |


| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |

| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|---|--|---|---|---|
| 12.2 El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo. | Todas las Dimensiones de MIPG | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | La Segunda Línea de Defensa, realiza asesoría para fortalecer las actividades frente a mejoras en el diseño de los controles, dando cumplimiento de los criterios de la metodología de administración del riesgo del DAFP. |
| 12.3 Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad. | Dimensión de Direccionamiento o Estratégico y Planeación Política de Planeación Institucional. | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Se evidencia monitoreo periódico a la gestión del riesgo por parte de la Primera, Segunda y Tercera Líneas de Defensa. |
| 12.4 Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados. | Dimensión Control Interno Segunda Línea de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Se identificaron procesos que no reportaron a información frente al monitoreo de Mapa de Riesgos, por ende, no permite valorar si los controles se están ejecutando tal como han sido diseñados o propuestos. | Presenta seguimientos por parte de la Segunda y Tercera Línea de Defensa, con observaciones y recomendaciones dadas a los procesos. |
| 12.5 Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño. | Dimensión Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | La segunda Línea de Defensa en su rol de asesoría verifica el diseño de los controles de los diferentes procesos. La tercera Línea de Defensa, evalúa controles en el curso de las auditorías y seguimientos internos que son programados en el PAAI. |


| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |

3.4. Información y Comunicación


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|--|--|---|--|---|
| 13.1 La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos. | Dimensión de Información y comunicación | Secretaria General - GIT de Tics | La dependencia responsable no suministró avance ni evidencia frente al cumplimiento del presente requisito. | La entidad cuenta con sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información. |
| 13.2 La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización. | Dimensión de Información y comunicación Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Se observó la actualización de la información relevante en archivo publicado bajo el nombre: "Inventario de activos de información e Índice de información clasificada y reservada". |
| 13.3 La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos. | Dimensión de Información y comunicación Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública | Oficina Asesora de Planeación | En el reporte realizado por el proceso falta inclusión de lineamiento específico, fecha y versión, igualmente señalar página o numeral del documento que dé cumplimiento a lo indicado en el requerimiento en la página de datos abiertos. | La entidad cuenta con fuentes para captura y procesamiento de datos de carácter tanto interno como externo. |
| 13.4 La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes. | Dimensión de Información y comunicación Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Mantiene publicación y actualización de la información institucional en la página Web, en el sitio de "Transparencia y acceso a la información pública". La tercera línea de defensa realiza el seguimiento dentro de los términos legales. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |

| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|---|---|---|--|--|
| 14.1 Para la comunicación interna la Alta Dirección tiene mecanismos que permitan dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, de manera tal que todo el personal entienda su papel en su consecución. (Considera los canales más apropiados y evalúa su efectividad). | Dimensión de Información y comunicación | GIT de Comunicaciones | Ninguna. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad, con aspectos por mejorar. |
| 14.2 La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad) | Dimensión de Información y comunicación | Secretaria General - GIT de Tics | El portafolio de servicio TICS se encuentra establecido desde octubre de 2022 bajo versión 5, lo cual segura forma como se ejecuta este requisito es indispensable su revisión para posible actualización. | Las políticas de operación de administración de información de tecnología se encuentran documentadas con el código GT-PO-002 Versión 2 |
| 14.3 La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos. | Dimensión de Información y comunicación | GIT de Comunicaciones GIT TICS | Ninguna. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad. |
| 14.4 La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva. | Dimensión de Información y comunicación | GIT de Comunicaciones | El documento de ayuda se encuentra con logo desactualizado. | Establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar la comunicación interna, documentado con lineamientos internos. |
| 15.1 La entidad desarrolla e implementa | Dimensión de Información y Comunicación | GIT de Comunicaciones | Ninguna. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|---|--|---|---|---|
| controles que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos. Incluye contratistas y proveedores de servicios tercerizados (cuando aplique). | Dimensión de Control Interno Primera Línea de Defensa | | | |
| 15.2 La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y éstos son reconocidos a todo nivel de la organización. | Dimensión de Información y Comunicación Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción | Oficina Asesora de Planeación | La carta de trato digno presentada por el proceso carece de lineamiento específico, fecha y versión, igualmente señalar página o numeral del documento que dé cumplimiento a lo indicado en el requerimiento. | La entidad cuenta con canales internos y externos que permiten divulgar información de carácter público y son reconocidos al interior del Ministerio del Deporte. |
| 15.3 La entidad cuenta con procesos o procedimiento para el manejo de la información entrante (quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta requerida (quién la canaliza y la responde). | Dimensión de Información y Comunicación Política de Gestión Documental Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción | Secretaría General - GIT de Administrativa Oficina Asesora de Planeación | En el reporte realizado por el proceso falta inclusión de lineamiento específico, fecha y versión, igualmente señalar página o numeral del documento que dé cumplimiento a lo indicado en el requerimiento. | La entidad cuenta con procesos o procedimiento para el manejo de la información entrante (quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta requerida (quién la canaliza y la responde). |
| 15.4 La entidad cuenta con procesos o procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar. | Dimensión de Información y Comunicación Política de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación / GIT de Comunicación | Ninguna. | Presenta evaluación de los canales de comunicación con partes externas, a través de los procedimientos establecidos. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|---|---|---|-----------|--|
| 15.5 La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente. | Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación Política de Planeación Institucional | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Presenta procedimiento para la caracterización d de ciudadano, usuarios y grupos de interés SI-PD-009. v.1.En la página web del Ministerio del Deporte no se encuentra la publicación de los ejercicios de caracterización de la vigencia 2024 |
| 15.6 La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes. | Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación Política de Planeación Institucional | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna | Contiene informes de resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor. |

3.5. Actividades de Monitoreo


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|--|---|---|-----------|---|
| 16.1 El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces y hace el correspondiente seguimiento a su ejecución | Dimensión de Control Interno Líneas Estratégica | Oficina de Control Interno | Ninguna. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |


| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|--|--|---|--|--|
| 16.2 La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno | Dimensión de Control Interno Líneas Estratégica | Oficina de Control Interno | Ninguna. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad. |
| 16.3 La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos. | Dimensión de Control Interno Tercera Línea de Defensa | Oficina de Control Interno | Ninguna. | La Tercera línea de Defensa realiza evaluaciones independientes periódicas (con frecuencia definida y con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos. |
| 16.4 Acorde con el Esquema de Líneas de Defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones. | Dimensión de Control Interno Segunda Línea de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Sin evidencia de informe de seguimiento al mapa de aseguramiento, correspondiente al segundo semestre de 2025. | Se realizó el seguimiento Plan de Acción Institucional del primer trimestre y alertas de ejecución presupuestal. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |

| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|---|--|---|-----------|---|
| 16.5 Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones. | Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina de Control Interno | Ninguna. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad. |
| 17.1 A partir de la información de las evaluaciones independientes, se evalúan para determinar su efecto en el Sistema de Control Interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos, a fin de determinar cursos de acción para su mejora. | Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina de Control Interno | Ninguna. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad. |
| 17.2 Los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otros) se consolidan y se concluye sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar los cursos de acción. | Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina de Control Interno | Ninguna. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad. |
| 17.3 La entidad cuenta con políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo. | Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad, con aspectos por mejorar. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |

| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|---|--|--|--|--|
| 17.4 La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno y si se han cumplido en el tiempo establecido. | Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina de Control Interno | Ninguna. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad. |
| 17.5 Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos. | Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Ninguna. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad, con aspectos por mejorar. |
| 17.6 Se evalúa la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD), así como de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad | Dimensión de Información y Comunicación Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Secretaría General - GIT de Servicio Integral al Ciudadano | Ninguna | El proceso Servicio Integral al Ciudadano, mantiene seguimiento permanente a las PQRD. La Oficina de Control Interno realizó seguimiento a la gestión de PQRS. |
| 17.7 Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea). | Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina Asesora de Planeación | Sin evidencia del control documentado para verificar el avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones por parte de la (2ª Línea). | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad por parte de la (3ª Línea). |
| 17.8 Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea) | Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina de Control Interno | Ninguna. | La Oficina de Control Interno realiza monitoreo y seguimiento de las acciones incluidas en Planes de Mejoramiento internos y externos, generando los respectivos informes, los cuales son dados a conocer a la Alta Dirección. |
| 17.9 Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de | Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa | Oficina de Control Interno | Ninguna. | Acorde con lo reportado por el Proceso, presenta ejecución de la actividad. |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |

| Requisito | Política o Dimensión del MIPG Asociada | Dependencia Responsable de la Política o Dimensión Asociada | Debilidad | Fortaleza |
|--|--|---|-----------|-----------|
| nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes. | | | | |

Nota: *Elaboración propia OCI.*

De acuerdo con la verificación realizada, no se identificaron incumplimientos relevantes que afecten la ejecución de actividades de los procesos.

4. HALLAZGOS Y OBSERVACIONES REPETITIVOS:

El presente informe no enuncia hallazgos u observaciones de carácter repetitivo.


5. DESCRIPCIÓN DE LOS BENEFICIOS DEL SEGUIMIENTO

No se identificaron beneficios del seguimiento en la presente evaluación.

6. CONCLUSIONES:

- De los cinco componentes evaluados para el semestre, se obtuvieron los siguientes resultados:
 - Ambiente de Control:* con resultado del 73%
 - Evaluación de Riesgos:* con resultado del 97%
 - Actividades de Control:* con resultado del 88%
 - Información y Comunicación:* con resultado del 100%
 - Actividades de Monitoreo:* con resultado del 96%
- El componente *Ambiente de Control*, se ubicó en la clasificación con *oportunidad de mejora*, quedando con resultado del 73%.
- La calificación final obtenida para el Ministerio del Deporte fue de **91%**, indicando su clasificación bajo el atributo de *mantenimiento del control*, cuyo resultado se obtuvo de la verificación de 81 requerimientos formulados en la matriz de evaluación por el Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP.


3.6. LIMITANTES DE EVALUACIÓN: La Oficina de Control Interno evidencia que, en desarrollo de la actividad de evaluación y al efectuar la verificación de los soportes documentales asociados a los requisitos N° 2.3, 3.1, 5.3, 6.1, 7.4, 7.5, 8.4, 9.2, 10.1, 10.3, 12.3, 12.5, 13.2, 13.3, 15.2, 15.6, 16.4, 17.3 y 17.5, no se encontraron las carpetas correspondientes a dichos numerales dentro de la carpeta de evidencias remitido por la Oficina Asesora de Planeación, situación que restringió la posibilidad de realizar una validación integral de la evidencia objetiva requerida para la evaluación de cumplimiento, conforme a los criterios establecidos.

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |

RECOMENDACIONES GENERALES:

De acuerdo con las novedades identificadas en el seguimiento de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno, se recomienda a los procesos responsables fortalecer sus controles internos que conlleven al establecimiento de acciones preventivas para dar continuidad a la mejora continua.

- Presentar de manera oportuna los informes relacionados con la planeación estratégica institucional, en particular el seguimiento al Plan de Acción Institucional y sus indicadores, como insumo para la toma de decisiones de la Alta Dirección.
- Mantener actualizada y en permanente revisión la Política de Administración del Riesgo, asegurando su alineación con los lineamientos vigentes del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP y su aplicación efectiva en todos los procesos del Ministerio del Deporte, como medio para fortalecer el Sistema de Control Interno.
- Dar continuidad a la toma de decisiones institucionales con base en la información suministrada por la segunda y tercera línea de defensa, asegurando que los insumos derivados de los monitoreos, seguimientos y auditorías se utilicen para el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.
- Mantener y fortalecer los mecanismos de articulación entre el Plan Estratégico Institucional, los objetivos estratégicos y los objetivos operativos, para la coherencia y alineación en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
- Continuar con la implementación y seguimiento de las acciones definidas para el tratamiento de riesgos materializados para su adecuada trazabilidad, actualización del mapa de riesgos y evaluación de la efectividad de las actividades establecidos.
- Presentar de manera consolidada a la Alta Dirección las conclusiones derivadas de la evaluación del diseño y ejecución de los controles, destacando las debilidades identificadas, con el fin de definir acciones de mejora orientadas al fortalecimiento del Sistema de Control Interno.
- Revisar y documentar de forma explícita el análisis que realiza la Alta Dirección frente a los riesgos asociados a los procesos como insumo para la toma de decisiones y la definición de controles que mitiguen impactos sobre la oferta institucional del Ministerio del Deporte.
- Mantener la ejecución de las actividades previstas para la articulación y control de la información proveniente de otros sistemas de gestión y su alineación con la estructura

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | PROCESO | Versión: 1 |
| | EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y MEJORA CONTINUA | CÓDIGO: EI-FR-006 |
| | FORMATO INFORME DE SEGUIMIENTO NORMATIVO | Fecha: 16/07/2021 |

de control interno, además de la actualización permanente frente a cambios en lineamientos internos y externos.

- Conservar el monitoreo periódico de los riesgos y la evaluación de la adecuación de los controles, verificando su pertinencia frente a cambios normativos, organizacionales y fortaleciendo la articulación entre la segunda y tercera línea de defensa.
- Mantener el control y la actualización permanente del inventario de información relevante, garantizando su disponibilidad, integridad y trazabilidad conforme a los lineamientos de gestión de la información y transparencia institucional.
- Fortalecer la documentación del uso de fuentes internas y externas de información, especificando lineamientos normativos para la completitud y exactitud de los datos utilizados para la toma de decisiones.
- Fortalecer la documentación asociada a los canales externos de comunicación, asegurando que los instrumentos utilizados (como la carta de trato digno) cuenten con lineamientos claros, versión vigente y referencia normativa para su aplicación.
- Mantener el análisis periódico de los resultados de las mediciones de percepción de usuarios y grupos de valor, garantizando que dichos insumos se integren en la definición e implementación de acciones de mejora institucional.
- Formalizar y documentar los informes de seguimiento al Mapa de Aseguramiento por parte de la segunda línea de defensa, asegurando su periodicidad y trazabilidad como insumo para la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.
- Fortalecer los mecanismos de identificación, reporte y evaluación de las deficiencias del Sistema de Control Interno, así como los controles asociados a los procesos para fortalecer el riesgo identificado.

Cordialmente,

Oficio remisario firmado por:

Oscar Alfredo Martínez Rodríguez
Jefe Oficina de Control Interno

Anexo: Matriz Evaluación del Estado del Sistema de Control Interno – II Semestre 2025 (PDF).
Elaboró: Nubia Stella Luis Rojas - Profesional Especializado Oficina de Control Interno.