

INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO – PRIMER SEMESTRE 2026

MARCO LEGAL

La Empresa Distribuidora del Pacífico DISPAC S.A. E.S.P. es una empresa de servicios públicos domiciliarios especializada en la comercialización y distribución de energía eléctrica. Constituye una sociedad anónima de capital mixto, donde el Estado posee la mayoría del capital social.

En este contexto, se realizó consulta al Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) para determinar la obligatoriedad de DISPAC S.A. E.S.P. de implementar y evaluar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), así como de reportar avances mediante la evaluación FURAG. En respuesta a esta consulta, el DAFP, a través del Radicado No. 20215000107701 del 23 de marzo de 2021, dirigido al Gerente de la empresa, proporcionó claridad sobre la aplicación de MIPG. Basándose en los soportes de composición accionaria, el DAFP concluyó lo siguiente:

"(...) Por lo tanto, la EMPRESA DISTRIBUIDORA DEL PACIFICO S.A. E.S.P. – DISPAC les aplicará lo definido en la Circular Externa N° 100-004 de 2021 emitida por este Departamento Administrativo, en tal sentido le confirmo que su entidad no se encuentra obligada a implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y por ende no deben adelantar el reporte sobre la medición del desempeño institucional a través del aplicativo FURAG."

Sin embargo, también aclaran en comunicación dirigida al Asesor de Control Interno de DISPAC S.A. E.S.P. mediante Radicado No. 20225000449571 del 12 de diciembre de 2022 lo siguiente:

"(...) Finalmente, dado el porcentaje de capital público de su entidad, que es superior al 90%, es importante que tengan en cuenta que en materia de gestión el Decreto 1499 de 2017 dispone lo siguiente: ARTÍCULO 2.2.22.2.1 Políticas de Gestión y Desempeño Institucional. Las políticas de Desarrollo Administrativo de que trata la Ley 489 de 1998, formuladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública y los demás líderes, se denominarán políticas de Gestión y Desempeño Institucional y comprenderán, entre otras, las siguientes: 15. Control interno..."

De acuerdo con la disposición anterior, las políticas de gestión y desempeño contenidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, deben ser aplicadas acorde con las normas que las regulan, por lo que si bien su entidad no estaría obligada a implementar integralmente

el modelo deberán analizar dichas políticas e implementarlas en la medida en que les sean aplicables de acuerdo con las normas que las regulan, evitando posibles incumplimientos y para la mejora en la prestación de servicios a sus usuarios.

Así mismo, en materia de control interno es importante que se definan adecuados mecanismos para el seguimiento y control de los procesos que desarrolla su entidad, que le permitan a la administración conocer el estado del Control Interno, toda vez que como entidad del nivel descentralizado, hacen parte de la Rama Ejecutiva en el orden territorial, por lo que deben garantizar la aplicación de adecuados mecanismos y métodos de control interno, para que las actuaciones que se surtan estén dirigidas al adecuado cumplimiento de los fines del Estado, al buen manejo de los recursos y a la mejora en la prestación de servicios a sus usuarios.

Por lo tanto, sugerimos que internamente puedan adelantar estos análisis e implementar aquellos temas identificados como obligatorios, independientemente de la no aplicabilidad integral del modelo, a fin de evitar posibles incumplimientos."

En ese entendido, la Oficina de Control Interno de DISPAC S.A. E.S.P., se acoge a lo estipulado en el Decreto 2106 de 2019 que en su artículo 156 cita:

"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..."

Lo anterior con el ánimo de dar cumplimiento a las políticas de Gestión y Desempeño Institucional establecidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, en especial la política N° 15 denominada "Control Interno".

DISPAC S.A. E.S.P. reafirma de esta manera su compromiso con el fortalecimiento institucional y la mejora continua, en concordancia con las políticas de Gestión y Desempeño Institucional definidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), particularmente en la Política No. 15: "Control Interno".

Esta política busca consolidar una cultura organizacional basada en la autoevaluación, la gestión del riesgo, la transparencia y la eficiencia, garantizando que los procesos internos apoyen de manera efectiva el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la empresa y las directrices del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

OBJETIVO

Evaluar el estado del Sistema de Control Interno – SCI Empresa Distribuidora del Pacífico DISPAC S.A. E.S.P., conforme a los lineamientos, instrumentos y metodología definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

ALCANCE

La presente evaluación corresponde al periodo semestral culminado en junio de la vigencia 2026 y comprende el análisis integral de los componentes del Sistema de Control Interno definidos en el Modelo Estándar de Control Interno (MECI). El ejercicio se desarrolló utilizando la herramienta oficial suministrada por el DAFP, que permite identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora en la gestión y funcionamiento del sistema.

DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

El Departamento Administrativo de la Función Pública diseñó y publicó en su portal web un formato Excel parametrizado con una estructura propuesta por ellos mismos para la evaluación y análisis del informe del que trata el presente documento.

El archivo contiene cinco (05) pestañas, una por cada uno de los componentes de control interno:

- Ambiente de Control.
- Evaluación de riesgos.
- Actividades de control.
- Información y Comunicación.
- Actividades de Monitoreo.

La evaluación se desarrolló mediante la aplicación de la herramienta diseñada por el DAFP, la cual consistió en formato contentivo de ochenta y un (81) preguntas sobre requerimientos específicos que evaluaron los cinco (5) componentes del MECI, distribuidos de la siguiente forma:

Componente del MECI	# Lineamientos del Componente	# Preguntas Sobre Requerimientos Específicos
Ambiente de Control	5	24

Componente del MECI	# Lineamientos del Componente	# Preguntas Sobre Requerimientos Específicos
Evaluación del Riesgo	4	17
Actividades de Control	3	12
Información y Comunicación	3	14
Actividades de Monitoreo	2	14
Total	17	81

Tabla 1 Fuente: Elaboración Propia

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

Columna	Descripción	
<u>Lineamiento X:</u>	Esta columna define los lineamientos generales para cada uno de los componentes del MECI y se asocian los temas específicos que se deben analizar en cada uno.	
DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	En esta columna se deben asociar la (las) dimensión (es), así como la (s) política (s) de gestión y desempeño que permiten el desarrollo del tema en la entidad, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.	
Evaluación "si se encuentra Presente" Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instrucciones u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Indicar el nombre del proceso, manual, política de operación, procedimiento o instructivo en donde se encuentra documentado y su fuente de consulta. De acuerdo con lo identificado como resultado de la evaluación del requerimiento, seleccione de la lista desplegable 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), Como se lleva a cabo (procedimiento), qué pasa con las desviaciones y/o excepciones (producto de su ejecución) y cuenta con evidencia (documentación).	
EVIDENCIA DEL CONTROL	No.	Relaciona el consecutivo de las evidencias que se identifican en relación con la efectividad del control.
	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Indicar las acciones que se han adelantado para evaluar el estado del Sistema de Control Interno en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Acciones entendidas a las modificaciones, actualizaciones y actividades de fortalecimiento del sistema a partir de la normatividad vigente.

Columna	Descripción	
	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)	Indicar las acciones que se han adelantado en el marco de la evaluación independiente (auditoría interna), sobre el estado del Sistema de Control Interno. Acciones entendidas en la evaluación y monitoreo de la efectividad del control, incluyendo el seguimiento a los controles de la primera y segunda línea de defensa.
Evaluación "si se encuentra Funcionando"	Seleccionar de la lista desplegable 1, 2 o 3 de acuerdo con los siguientes criterios y basado en los resultados reportados por la Oficina de Control Interno así: 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.	

Tabla 2 Fuente: Formato-informe-sci-parametrizado-final.xlsx – DAFP

Adicionalmente, el mencionado formato cuenta al final con una pestaña llamada "Análisis de Resultados". Esta hoja permite conocer si el componente del Sistema de Control Interno evaluado se encuentra PRESENTE y FUNCIONANDO, traslada de manera automática y en forma priorizada los requerimientos de cada componente del MECI, desde los ítems de mayor desarrollo (mayor calificación) hasta aquellas con menor calificación. Se muestran en semáforo y con % de cumplimiento, atendiendo los siguientes criterios:

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

Tabla 3 Fuente: Formato-informe-sci-parametrizado-final.xlsx – DAFP

El porcentaje final de cumplimiento para cada pregunta se generó de forma automática por el formato, así como la calificación total del ejercicio.

Para la recolección de información de la gestión realizada durante el primer semestre del 2026, la Oficina de Control Interno analizó cada lineamiento con sus respectivas preguntas específicas, estableciendo el área o las áreas que en el marco de sus funciones dieran cuenta de la aplicación de los lineamientos.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DE CI

Como resultado de la evaluación de los cinco (5) componentes del Sistema de Control Interno, a través de las ochenta y una (81) preguntas indicativas definidas para tal fin, se determinó un nivel de cumplimiento del noventa y ocho por ciento (98%) para DISPAC S.A. E.S.P. correspondiente al primer semestre de la vigencia 2026.

De conformidad con los lineamientos establecidos, este ejercicio de análisis y reporte se realiza de manera semestral. En el semestre inmediatamente anterior, la Entidad, a través del proceso de evaluación independiente, también registró un nivel de cumplimiento del noventa y ocho por ciento (98%), de acuerdo con los criterios de calificación definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

En este sentido, se evidencia el mantenimiento del nivel de implementación del Sistema de Control Interno, lo cual obedece, entre otros factores, a la continuidad en la aplicación de los controles establecidos y a la implementación y priorización de acciones orientadas al fortalecimiento del sistema, las cuales complementan y refuerzan las prácticas previamente evaluadas y calificadas.:

- Seguimiento constante y oportuno a la implementación de acciones de mejora propuestas luego de cada auditoría interna.
- Verificación y evaluación de eficacia y efectividad de las acciones de mejora.
- Mejora en la gestión de riesgos, modificación e implementación de una nueva metodología de evaluación de matriz de riesgos de seguimiento de la Junta Directiva,
- Verificación permanente a los riesgos de cada subproceso del sistema integrado de gestión, determinando el grado de cumplimiento de las actividades de mitigación y recomendando las mejoras a que haya lugar.
- Verificar y sugerir las mejoras pertinentes al proceso de comunicación (interna y externa) de la Empresa.

- Ejecución de planes de auditoría interna con periodicidad anual, se realiza seguimiento a través del comité de Auditoría y Riesgos de la Junta Directiva.
- Actualización y verificación de la socialización de procesos y procedimientos según sea el caso.
- Fortalecimiento de la cultura de autocontrol.
- Entre otras.

Desde la Oficina de Control Interno se continuará adelantando acciones orientadas al fortalecimiento del proceso de evaluación independiente y al incremento progresivo del nivel de madurez del Sistema de Control Interno, con el propósito de que dichas acciones se reflejen de manera efectiva en la gestión diaria de la Entidad y en los resultados de las evaluaciones periódicas.

De acuerdo con los resultados de la Evaluación Independiente de Control Interno correspondiente al **PRIMER SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2026**, se concluye que el Sistema de Control Interno de DISPAC S.A. E.S.P. se encuentra **PRESENTE y FUNCIONANDO**, en concordancia con los criterios y lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA ENTIDAD	98%
--	------------

Los resultados de la evaluación por cada componente se exponen a continuación:

Componente: Ambiente de Control

Nivel de Cumplimiento Periodo Actual	95%
Nivel de Cumplimiento Periodo Anterior	95%

Se evidencia un liderazgo proactivo y un compromiso de la Alta Dirección con el cumplimiento de los lineamientos institucionales, reflejado en la definición de directrices estratégicas, el seguimiento a la gestión y la toma de decisiones orientadas al cumplimiento de los objetivos corporativos. De igual manera, la Entidad dispone de un marco normativo interno conformado por políticas, manuales, procedimientos e instructivos que orientan la ejecución de los procesos, favorecen la estandarización de las actividades, fortalecen la segregación de funciones y proporcionan lineamientos para la gestión de riesgos y el desarrollo de las

actividades de control. En conjunto, estos elementos contribuyen al fortalecimiento del ambiente de control y al adecuado funcionamiento del Sistema de Control Interno.

No obstante, se identifica como oportunidad de mejora el rezago en la realización de las sesiones del Comité de Auditoría y Riesgo, situación que limita la oportunidad del análisis, seguimiento y evaluación de los asuntos sometidos a su competencia. En consecuencia, resulta pertinente fortalecer la programación y realización oportuna de las sesiones previstas, garantizando la continuidad de esta instancia y su contribución efectiva al seguimiento de los riesgos, controles y demás asuntos relevantes para la gestión institucional.

Componente: Evaluación de Riesgos

Nivel de Cumplimiento Periodo Actual	97%
Nivel de Cumplimiento Periodo Anterior	97%

Se verifica que la Entidad ha establecido mecanismos para la identificación, valoración, tratamiento y seguimiento de los riesgos asociados al cumplimiento de los objetivos de sus procesos, considerando los factores que pueden afectar su gestión. Asimismo, se evidencia la implementación de controles orientados a prevenir, mitigar y monitorear la materialización de los riesgos, permitiendo fortalecer la capacidad institucional para anticipar posibles desviaciones y adoptar oportunamente las medidas correspondientes.

Estos mecanismos contribuyen al fortalecimiento de la gestión integral del riesgo y proporcionan elementos para la toma de decisiones basada en información sobre la exposición al riesgo y la efectividad de los controles. En este sentido, la gestión implementada favorece el cumplimiento de los objetivos estratégicos y operativos y constituye un componente relevante para el fortalecimiento continuo del Sistema de Control Interno.

Componente: Actividades de Control

Nivel de Cumplimiento Periodo Actual	100%
Nivel de Cumplimiento Periodo Anterior	100%

Se evidenció que la Entidad realiza seguimiento periódico a los riesgos asociados a sus procesos y a la efectividad de los controles implementados, permitiendo identificar oportunamente posibles desviaciones y adoptar las acciones correspondientes. Asimismo, se observa la aplicación de mecanismos de mejora continua mediante la revisión y ajuste de los

controles y la formulación e implementación de planes de mejoramiento frente a la materialización de riesgos.

Lo anterior contribuye al fortalecimiento de la gestión integral del riesgo, favorece la capacidad institucional para responder ante eventos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos y fortalece de manera continua el Sistema de Control Interno.

Componente: Información y Comunicación

Nivel de Cumplimiento Periodo Actual	100%
Nivel de Cumplimiento Periodo Anterior	100%

Se evidenció que la Entidad dispone de mecanismos y canales de información y comunicación que permiten divulgar de manera oportuna las directrices, políticas, procedimientos y demás lineamientos institucionales, facilitando que los servidores y colaboradores cuenten con la información necesaria para el adecuado desarrollo de sus funciones y responsabilidades.

Asimismo, se observó que los mecanismos establecidos favorecen el flujo de información entre las diferentes dependencias, fortaleciendo la trazabilidad de las actividades, el seguimiento a la gestión y la disponibilidad de información para la toma de decisiones. Lo anterior contribuye a una gestión más articulada y al fortalecimiento del Sistema de Control Interno y del cumplimiento de los objetivos institucionales.

Componente: Monitoreo

Nivel de Cumplimiento Periodo Actual	100%
Nivel de Cumplimiento Periodo Anterior	96%

Se evidenció el cumplimiento de las actividades programadas en el Plan Anual de Auditorías y Seguidimientos, mediante la ejecución de ejercicios de evaluación y seguimiento orientados a verificar la gestión institucional, identificar oportunamente desviaciones y generar recomendaciones para la implementación de acciones correctivas y de mejora.

Los resultados de estas actividades contribuyen al fortalecimiento del Sistema de Control Interno, al mejoramiento continuo de los procesos y al cumplimiento de los objetivos institucionales, al proporcionar elementos para la toma de decisiones y el fortalecimiento de los mecanismos de control.

CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno correspondiente al primer semestre de la vigencia 2026, se concluye que el Sistema de Control Interno de la Empresa Distribuidora del Pacífico – DISPAC S.A. E.S.P. se encuentra **PRESENTE Y FUNCIONANDO**, con un nivel de implementación del **98%**, conforme a los criterios establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

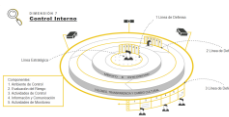
Durante el período evaluado, se evidenció un compromiso sostenido de la Entidad con el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, mediante la implementación de acciones orientadas a consolidar los cinco (5) componentes del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), articuladas con las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional. Asimismo, se destaca el fortalecimiento de la capacidad operativa de la Oficina de Control Interno mediante el incremento del personal de apoyo, lo cual ha favorecido el desarrollo de las actividades de evaluación y seguimiento y el mejoramiento continuo del sistema.

El resultado obtenido mantiene el nivel de implementación registrado en la evaluación anterior, evidenciando estabilidad y consolidación del Sistema de Control Interno. No obstante, el 2% restante representa una oportunidad para continuar fortaleciendo la efectividad de los controles, la gestión integral del riesgo y las prácticas institucionales, procurando que las acciones de mejora actualmente en desarrollo se traduzcan en avances verificables en las próximas evaluaciones.

Como soporte del presente informe, se incorpora la evidencia documental correspondiente a la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno realizada para el período evaluado. El archivo original se encuentra disponible en el archivo de gestión de la Oficina de Control Interno para su consulta, cuando sea requerido.

Cordialmente:


FABIÁN S. MORA PINILLA
Asesor de Control Interno
DISPAC S.A. E.S.P.

Nombre de la Entidad:		EMPRESA DISTRIBUIDORA DEL PÁFICO DISPAC SA ESP				
Periodo Evaluado:		01 de enero al 30 de junio de 2026				
		Estado del sistema de Control Interno de la entidad			98%	
Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno						
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	La entidad orienta sus esfuerzos al fortalecimiento integral de los cinco componentes que conforman la estructura del Modelo Estándar de Control Interno, garantizando su adecuada articulación con las políticas institucionales. Esta integración favorece el desarrollo coordinado de los procesos, alineado con la planeación estratégica, y contribuye al fortalecimiento de la gobernanza, la transparencia y la eficiencia organizacional.				
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno de DISPAC S.A. E.S.P. se encuentra implementado y en funcionamiento, evidenciando un nivel adecuado de efectividad. No obstante, se identifican oportunidades de mejora orientadas a fortalecer su nivel de madurez y consistencia. Las acciones desarrolladas por la Oficina de Control Interno han estado dirigidas a robustecer progresivamente la estructura del modelo y a optimizar su articulación con las diferentes áreas de la organización, contribuyendo a la sostenibilidad y mejora continua del sistema. Entorno de Control: Se evidencia un liderazgo activo y un alto nivel de compromiso por parte de la Alta Dirección frente al cumplimiento de los lineamientos institucionales. La entidad dispone de políticas, manuales, procedimientos e instructivos operativos debidamente documentados y actualizados, los cuales fortalecen la cultura organizacional basada en principios de integridad, ética y transparencia, y respaldan la toma de decisiones y el cumplimiento de los objetivos estratégicos. Evaluación de Riesgos: Se verifica la adecuada identificación y valoración de los riesgos asociados a los objetivos de los procesos. Asimismo, se observa el diseño e implementación de controles que permiten gestionar de manera oportuna y efectiva los eventos que podrían afectar el logro de las metas institucionales. Actividades de Control: Se cuenta con mecanismos de control implementados de forma consistente; sin embargo, se identifican oportunidades de mejora relacionadas con el fortalecimiento del monitoreo de riesgos y la actualización periódica de procedimientos, manuales y políticas, con el propósito de asegurar su vigencia, pertinencia y alineación con el entorno institucional. Información y Comunicación: Se evidencia un avance significativo en el fortalecimiento de los procesos de información y comunicación interna, mediante la socialización oportuna de directrices, políticas y procedimientos. Esto ha permitido mantener al personal informado, mejorar la trazabilidad de los procesos y garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información institucional. Monitoreo: La entidad ha ejecutado de manera sistemática las actividades contempladas en el Plan Anual de Auditorías y Seguidimientos, lo que ha facilitado el control permanente sobre la gestión institucional, la identificación de desviaciones y la implementación de acciones correctivas y de mejora, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos organizacionales. Conclusión y Recomendación: En el marco de las auditorías, seguidimientos y evaluaciones realizadas, se recomienda continuar fortaleciendo y aplicando de manera efectiva los controles establecidos, con el fin de mitigar riesgos, mejorar la eficiencia operativa y asegurar el cumplimiento de las metas institucionales, en concordancia con los principios del Sistema de Control Interno.				
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Dentro del Modelo de Operación por Procesos, se encuentran claramente definidos los roles, responsabilidades y líneas de defensa, lo que fortalece la gestión de riesgos y control interno. Esta claridad en funciones y deberes contribuye a mejorar la comunicación entre áreas y a facilitar la toma de decisiones informada y oportuna, asegurando la sostenibilidad del Sistema de Control Interno.				

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	95%	Se evidencia un liderazgo proactivo y compromiso de la Alta Dirección con los lineamientos institucionales, apoyado en directrices estratégicas, seguimiento a la gestión y toma de decisiones orientadas al cumplimiento de los objetivos corporativos. La Entidad cuenta, además, con un marco normativo interno que fortalece la estandarización de los procesos, la gestión de riesgos, la segregación de funciones y el Sistema de Control Interno. Como oportunidad de mejora, se identifica un rezago en la realización de las sesiones del Comité de Auditoría y Riesgo, situación que limita la oportunidad del seguimiento y evaluación de los asuntos de su competencia.	95%	Se evidencia un liderazgo activo y un alto nivel de compromiso por parte de la Alta Dirección frente al cumplimiento de los lineamientos institucionales, lo cual se refleja en la orientación estratégica, el seguimiento a la gestión y la adopción de decisiones alineadas con los objetivos corporativos. La Entidad cuenta con un marco normativo interno conformado por políticas, manuales, procedimientos e instructivos operativos debidamente documentados, formalizados y actualizados, los cuales sirven como guía para la ejecución de los procesos, fortalecen la estandarización de las actividades y contribuyen a la adecuada segregación de funciones. Dichos instrumentos promueven y consolidan una cultura organizacional fundamentada en los principios de integridad, ética y transparencia, y constituyen un soporte clave para la rendición de cuentas, la gestión del riesgo y el control de las operaciones. Asimismo, estos lineamientos respaldan la toma de decisiones informadas y coherentes con el marco estratégico de la Entidad, facilitando el cumplimiento de los objetivos institucionales y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.	0%
Evaluación de riesgos	Si	97%	Se verifica que la Entidad cuenta con mecanismos para la identificación, valoración y gestión de los riesgos asociados al cumplimiento de los objetivos de los procesos, así como con controles orientados a su prevención, mitigación y monitoreo. Lo anterior contribuye al fortalecimiento de la gestión del riesgo y al cumplimiento de los objetivos institucionales, facilitando la toma de decisiones y la respuesta oportuna ante posibles eventos de riesgo.	97%	Se verifica que la Entidad ha realizado la identificación y valoración de los riesgos asociados al cumplimiento de los objetivos de los procesos, considerando los factores internos y externos que pueden incidir en su gestión. Asimismo, se evidencia el diseño e implementación de controles orientados a prevenir, mitigar y monitorear de manera oportuna los eventos de riesgo que podrían afectar el logro de las metas institucionales. Dichos controles contribuyen al fortalecimiento del esquema de gestión del riesgo y al aseguramiento razonable de los objetivos estratégicos, operativos y de cumplimiento, permitiendo una respuesta adecuada frente a la materialización de riesgos y favoreciendo la toma de decisiones informadas por parte de la administración.	0%
Actividades de control	Si	100%	Se evidenció que la Entidad realiza seguimiento a los riesgos asociados a sus procesos y a la efectividad de los controles implementados, permitiendo identificar desviaciones y adoptar las acciones correspondientes. Asimismo, se observa un enfoque de mejora continua mediante la revisión de controles y la implementación de planes de mejoramiento ante la materialización de riesgos, contribuyendo al fortalecimiento de la gestión del riesgo y del Sistema de Control Interno.	100%	Se evidencia la existencia de mecanismos de control implementados de manera consistente en los procesos evaluados; no obstante, se identifican oportunidades de mejora asociadas al fortalecimiento del monitoreo y seguimiento de los riesgos, así como a la actualización periódica de los procedimientos, manuales y políticas institucionales. Lo anterior, con el fin de asegurar la vigencia, pertinencia y adecuada alineación de dichos instrumentos con los cambios normativos, estratégicos y operativos del entorno institucional, y de contribuir al fortalecimiento continuo del Sistema de Control Interno y la gestión integral del riesgo.	0%
Información y comunicación	Si	100%	Se evidenció que la Entidad cuenta con mecanismos de información y comunicación que permiten divulgar oportunamente las directrices, políticas, procedimientos y demás lineamientos institucionales, facilitando el acceso a la información requerida para el desarrollo de las funciones. Asimismo, los canales establecidos favorecen el flujo de información entre las dependencias, la trazabilidad de las actividades, el seguimiento a la gestión y la toma de decisiones, contribuyendo al fortalecimiento del Sistema de Control Interno y al cumplimiento de los objetivos institucionales.	100%	Se evidencia un avance significativo en el fortalecimiento de los procesos de información y comunicación interna, a través de la socialización oportuna de directrices, políticas y procedimientos institucionales. Estas acciones han contribuido a mantener al personal debidamente informado sobre sus responsabilidades y lineamientos de actuación, así como a mejorar la trazabilidad de los procesos y actividades. De igual forma, se observa que los mecanismos de comunicación implementados favorecen la confiabilidad, oportunidad y consistencia de la información institucional, aspectos que resultan fundamentales para la toma de decisiones, el seguimiento a la gestión y el adecuado funcionamiento del Sistema de Control Interno.	0%
Monitoreo	Si	100%	Se evidenció el cumplimiento de las actividades previstas en el Plan Anual de Auditorías y Seguidimientos, permitiendo realizar seguimiento a la gestión institucional, identificar desviaciones y promover la implementación de acciones correctivas y de mejora. Estas actuaciones contribuyen al fortalecimiento del Sistema de Control Interno, al mejoramiento continuo de los procesos y al cumplimiento de los objetivos institucionales.	96%	La Entidad ha ejecutado de manera sistemática las actividades previstas en el Plan Anual de Auditorías y Seguidimientos, lo cual ha permitido ejercer un control permanente sobre la gestión institucional, identificar oportunamente desviaciones frente a los objetivos y lineamientos establecidos, y promover la adopción de acciones correctivas y de mejora. Estas actuaciones han contribuido al fortalecimiento del Sistema de Control Interno, al mejoramiento continuo de los procesos y al cumplimiento de los objetivos organizacionales, en concordancia con los principios de eficiencia, eficacia y transparencia en la gestión pública.	4%