

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL "SIGI" INFORME DE CONTROL INTERNO		Código: FO-GCI-08
			Versión: 3
			Fecha: 02/03/2020
	Página 1 de 5		

INFORME DE EVALUACION INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

FECHA DE REALIZACION DEL SEGUIMIENTO: 22 de Julio de 2026

SEGUIMIENTO REALIZADO POR: GLORIA AMPARO MORALES ALVEAR.
Jefe oficina de Control Interno Y Jorge Enrique Martínez Contratista OCI.

INTRODUCCION:

El presente informe surge como resultado del análisis de la información reportada en el instrumento dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, para la evaluación de los componentes del Sistema de Control Interno.

OBJETIVO GENERAL:

Presentar y publicar el informe de Evaluación del Sistema de Control Interno del Instituto de Reforma Urbana y de Vivienda de Interés Social de Yumbo - IMVIYUMBO, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 787 de 1993 y los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP en la Circular Externa No. 100-006 de 2019 y el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

OBJETIVO ESPECIFICO:

Detallar los resultados obtenidos en la evaluación de cada componente del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, los cuales son: Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación y Actividades de Monitoreo.

ALCANCE:

La evaluación independiente del Estado del Sistema de Control Interno, corresponde al segundo semestre de la presente vigencia, comprendido entre el 01 de Enero al 30 de Junio de 2026.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL "SIGI"		Código: FO-GCI-08
			Versión: 3
	INFORME DE CONTROL INTERNO		Fecha: 02/03/2020
			Página 2 de 5

MARCO LEGAL

Artículo 14 de la Ley 87 de 1993 "por medio de la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones, modificado por el artículo 9 de Ley 1474 de 2011 y el Manual Operativo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO

La evaluación se desarrolló mediante la aplicación de la herramienta diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), la cual consistió en un 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	NUMERO DE LINEAMIENTOS POR COMPONENTE	NUMERO DE PREGUNTAS SOBRE REQUERIMIENTOS ESPECIFICOS
Ambiente de Control	5	24
Evaluación de Riesgos	4	17
Actividades de Control	3	12
Información y Comunicación	3	14
Actividades de Monitoreo	2	14

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

EVALUACIÓN "SI SE ENCUENTRA PRESENTE"	EVALUACIÓN "SI SE ENCUENTRA FUNCIONANDO"
1. No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento.	1. El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado).
2. Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero estas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas.	2. El control opera como está diseñado, pero con algunas falencias.
3. Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento.	3. El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

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 la información de la gestión realizada durante el primer semestre de 2026, la oficina de Control Interno analizó cada lineamiento con sus

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL "SIGI"		Código: FO-GCI-08
			Versión: 3
	INFORME DE CONTROL INTERNO		Fecha: 02/03/2020
			Página 3 de 5

respectivas preguntas específicas, estableciendo el proceso que en el marco de sus funciones diera cuenta de la aplicación de dichos lineamientos.

El resultado de la evaluación de los cinco (5) componentes, a través de las ochenta y un (81) preguntas indicativas, arrojó un nivel de cumplimiento del Sistema de Control Interno del noventa y nueve por ciento (99%) para el primer semestre de la vigencia 2026, lo que reflejó que un mejor resultado con respecto a la calificación obtenida en el segundo semestre de la vigencia 2025, que fue del noventa y cuatro por ciento (94%).

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

Componente	Nivel de cumplimiento	Nivel de cumplimiento en el componente presente en el Informe anterior
Ambiente Control	98%	95%
Evaluación de Riesgos	100%	88%
Actividades de Control	100%	92%
Información y comunicación	100%	100%
Monitoreo	100%	100%

RECOMENDACIONES:

- Frente a la Supervisión se presentan debilidades reportadas por la segunda línea de defensa y tercera línea mediante seguimientos y monitoreos. Se recomienda implementar estrategias eficientes que permitan generar el mínimo de errores frente a la supervisión de las actas de seguimiento y proceso en el SECOP II.

CONCLUSIÓN GENERAL SOBRE LA EVALUACIÓN DEL ESTADO SISTEMA DE CONTROL INTERNO:

De acuerdo con los resultados del estado del Sistema de Control Interno para el primer semestre del año 2026, se concluye que:

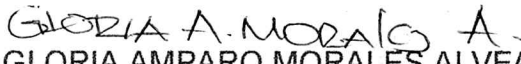
Los componentes del Sistema de Control interno en IMVIYUMBO, se encuentran presentes y funcionando en su gran mayoría.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL "SIGI"		Código: FO-GCI-08	
			Versión:	3
	INFORME DE CONTROL INTERNO		Fecha:	02/03/2020
			Página 4 de 5	

La Entidad en su Sistema de Control Interno, acoge las líneas de defensa, las cuales se han ido apropiando en el tiempo, con lo cual se asegura el logro de los objetivos de gestión dentro del marco del cumplimiento de los objetivos y metas.

De la evaluación se desprende que el Sistema de Control Interno, cuenta con políticas que establecen roles y responsabilidades, los cuales permiten en los Manuales de la Entidad la segregación de estas.

Se concluye que se cuenta con un buen sistema de control interno, con un porcentaje de evaluación total del 99%.


 GLORIA AMPARO MORALES ALVEAR
 Jefe oficina de Control Interno

CONCLUSIONES DE LA EVALUACION QUE SON PUBLICADAS EN LA PAGINA WEB DE LA ENTIDAD

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó	Gloria Amparo Morales Alvear	Jefe Oficina de Control Interno	
Revisó	Gloria Amparo Morales Alvear	Jefe Oficina de Control Interno	
Aprobó	Gloria Amparo Morales Alvear	Jefe Oficina de Control Interno	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL "SIGI"

INFORME DE CONTROL INTERNO

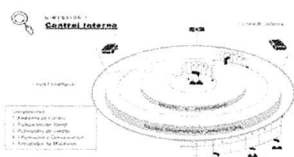
Código: FO-GCI-08

Versión: 3

Fecha: 02/03/2020

Página 5 de 7

Nombre de la Entidad: INSTITUTO DE REFORMA URBANA Y DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL DE YUMBO -IMVIYUMBO
Periodo Evaluado: ENERO A JUNIO DE 2026



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

100%

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	Como resultado de la evaluación independiente, se evidencia que los componentes del Sistema de Control interno en IMVIYUMBO, en su gran mayoría, se encuentran presentes y funcionando. La Entidad cuenta con un SIGI con herramientas que permiten que el control interno se encuentre presente y en su mayoría funcione. Se evidencia que se debe fortalecer la comunicación y documentación de los diferentes controles con que cuenta la Entidad.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	De la evaluación se desprende que el Sistema de Control Interno, cuenta con políticas que establecen roles y responsabilidades, los cuales permiten en los Manuales de la Entidad la segregación de las funciones y Responsabilidades.
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	La Entidad en su sistema de Control Interno, acoge las líneas de defensa, las cuales se han ido apropiando en el tiempo, con lo cual se asegura el logro de los objetivos de gestión dentro del marco del cumplimiento de los objetivos y metas.

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	98%	FORTALEZAS: Se evidencia que se efectúan los controles de primera línea de las actividades del Código de Integridad. En la matriz de riesgos se han incluido los riesgos de seguridad digital. En el componente 6 del PAAC se verifican las evidencias de las actividades ejecutadas del Código de Integridad. Se cuenta con una línea de denuncia interna. Se da cumplimiento en la realización periódica del CICCI, conforme a la Resolución 100-03-02-164 del 20/09/2021. En la política de Control Interno, se documentan y definen las tres líneas de defensa con sus responsabilidades y roles. Se cuenta con una Política de Administración del Riesgo actualizada a la versión 6. Se realizan seguimientos y controles por parte de la segunda línea por medio de la matriz PEI y en esta se refleja el cumplimiento de los avances de los planes. Se ejercen controles al ingreso del personal. Se efectúa la evaluación del personal conforme a la Ley 909 de 2014 y el Dec. 1083 de 2015. Se tiene un SIGI robusto y actualizado permanentemente. Se cuenta con el procedimiento de desvinculación y se aplica cuando se presenta la situación. Se realizan encuestas para la evaluación del PIC. Se tienen identificadas la segregación de responsabilidades de acuerdo con los manuales de funciones. Se analizan los estados financieros desde la alta dirección en las reuniones de Gerencia. En las actas de los comités CGD y CICCI se reflejan las decisiones que se toman en estos. La estructura del control se define teniendo en cuenta los cambios del entorno. Se efectúan reportes de seguimiento al Plan Anual de Auditoría los cuales quedan en las actas de CICCI. La alta dirección recibe los informes en donde se generan alertas oportunas. DEBILIDADES: Frente a la Supervisión se presentan recurrentes debilidades reportadas por la segunda línea de defensa y tercera línea mediante seguimientos y monitoreos. A pesar que este primer semestre ha mejorado mucho el proceso con la revisión permanente del SECOP II y la corrección de muchas falencias, se realizaron meses de trabajo con los Supervisores y se sigue trabajando en la misma tarea.	95%	FORTALEZAS: Se evidencia que se efectúan los controles de primera línea de las actividades del Código de Integridad. En la matriz de riesgos se han incluido los riesgos de seguridad digital. En el componente 6 del PAAC se verifican las evidencias de las actividades ejecutadas del Código de Integridad. Se cuenta con una línea de denuncia interna. Se da cumplimiento en la realización periódica del CICCI, conforme a la Resolución 100-03-02-164 del 20/09/2021. En la política de Control Interno, se documentan y definen las tres líneas de defensa con sus responsabilidades y roles. Se cuenta con una Política de Administración del Riesgo actualizada a la versión 6. Se realizan seguimientos y controles por parte de la segunda línea por medio de la matriz PEI y en esta se refleja el cumplimiento de los avances de los planes. Se ejercen controles al ingreso del personal. Se efectúa la evaluación del personal conforme a la Ley 909 de 2014 y el Dec. 1083 de 2015. Se tiene un SIGI robusto y actualizado permanentemente. Se cuenta con el procedimiento de desvinculación y se aplica cuando se presenta la situación. Se realizan encuestas para la evaluación del PIC. Se tienen identificadas la segregación de responsabilidades de acuerdo con los manuales de funciones. Se analizan los estados financieros desde la alta dirección en las reuniones de Gerencia. En las actas de los comités CGD y CICCI se reflejan las decisiones que se toman en estos. La estructura del control se define teniendo en cuenta los cambios del entorno. Se efectúan reportes de seguimiento al Plan Anual de Auditoría los cuales quedan en las actas de CICCI. La alta dirección recibe los informes en donde se generan alertas oportunas. DEBILIDADES: Mediante circular 100-06-02-025 de septiembre del 2025, se efectuó la socialización a los empleados de la declaración de bienes y rentas y conflictos de interés pero a la fecha de este informe faltan algunos empleados por cumplir con este direccionamiento. Frente a la Supervisión se presentan recurrentes debilidades reportadas por la segunda línea de defensa y tercera línea mediante seguimientos y monitoreos. Se requieren estrategias eficientes que permitan generar el mínimo de errores frente a la supervisión de las actas de seguimiento.	3%

Evaluación de riesgos	Si	100%	FORTALEZAS: La 2da. Línea de defensa (OfAsesora de Planeación) realiza sus seguimientos y controles mediante la matriz PEI y el Plan de Acción Misional y los resultados se llevan a los diferentes comités para generar alertas a posibles incumplimientos en los objetivos de los procesos, programas y proyectos. Los objetivos institucionales son alineados con la planeación estratégica y con los compromisos definidos en los planes de desarrollo municipal, departamental y nacional, los cuales son objeto de seguimiento por parte de la oficina asesora de planeación como 2da. línea de defensa. Las matrices de riesgos se consolidan con base en los seguimientos entregados por la primera línea de defensa (Líderes de procesos) y se publican en la Web en cumplimiento de la ley de transparencia y acceso a la información pública. En caso de materialización de riesgos la oficina asesora de planeación reporta al CIGD esta información en el Comité CIGCI. En la Política de Admon. del riesgo se considera el que hacer en caso de materialización de riesgos. Se efectúan seguimientos periódicos a los planes de mejoramiento desde la 3ra línea de defensa. Mediante el seguimiento a los riesgos la OCI verifica la eficacia de la gestión de los riesgos. Los informes de seguimiento a los riesgos de la OCI se llevan ante el CIGCI. La entidad tiene identificados los riesgos de fraude o corrupción, a los cuales se le realiza monitoreo permanente, por la segunda y tercera línea de defensa, la Matriz de Riesgos es el insumo para la elaboración del Plan de Auditorías Anual.	88%	FORTALEZAS: La 2da. Línea de defensa (OfAsesora de Planeación) realiza sus seguimientos y controles mediante la matriz PEI y el Plan de Acción Misional y los resultados se llevan a los diferentes comités para generar alertas a posibles incumplimientos en los objetivos de los procesos, programas y proyectos. Los objetivos institucionales son alineados con la planeación estratégica y con los compromisos definidos en los planes de desarrollo municipal, departamental y nacional, los cuales son objeto de seguimiento por parte de la oficina asesora de planeación como 2da. línea de defensa. Las matrices de riesgos se consolidan con base en los seguimientos entregados por la primera línea de defensa (Líderes de procesos) y se publican en la Web en cumplimiento de la ley de transparencia y acceso a la información pública. En caso de materialización de riesgos la oficina asesora de planeación reporta al CIGD esta información en el Comité CIGCI. En la Política de Admon. del riesgo se considera el que hacer en caso de materialización de riesgos. Se efectúan seguimientos periódicos a los planes de mejoramiento desde la 3ra línea de defensa. Mediante el seguimiento a los riesgos la OCI verifica la eficacia de la gestión de los riesgos. Los informes de seguimiento a los riesgos de la OCI se llevan ante el CIGCI. DEBILIDADES: La entidad tiene identificados los riesgos de fraude o corrupción, se debe dejar documentado el monitoreo a estos riesgos. No se encuentran documentados los monitoreos que realiza la 2da. línea de defensa acorde a lo establecido en la Política de Admon. de Riesgos	12%
Actividades de control	Si	100%	FORTALEZAS: El instituto cuenta con una adecuada segregación de funciones para el desarrollo de las actividades de control que permite fortalecer el sistema de control interno en cumplimiento de la metas y objetivos del instituto. El instituto demuestra su compromiso en realizar avances en cuanto a la aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y cuenta con un SIGI robusto con herramientas debidamente normalizadas. Los planes de política y privacidad de la información están directamente relacionadas con el PETIC. La primera línea reporta en las matrices de riesgo de gestión, fiscal y de corrupción el comportamiento a los riesgos(acciones y evidencias) los cuales son enviados a la segunda línea para su monitoreo y consolidación. Posteriormente la tercera línea con la información enviada por la segunda línea, efectúa el análisis del comportamiento de los riesgos y la verificación de la aplicación de los controles. La segunda y tercera línea de defensa realizan monitoreos permanentes a las matrices de riesgos de corrupción, de gestión y fiscal.	92%	FORTALEZAS: El instituto cuenta con una adecuada segregación de funciones para el desarrollo de las actividades de control que permite fortalecer el sistema de control interno en cumplimiento de la metas y objetivos del instituto. El instituto demuestra su compromiso en realizar avances en cuanto a la aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y cuenta con un SIGI robusto con herramientas debidamente normalizadas. Los planes de política y privacidad de la información están directamente relacionadas con el PETIC. La primera línea reporta en las matrices de riesgo de gestión, fiscal y de corrupción el comportamiento a los riesgos(acciones y evidencias) los cuales son enviados a la segunda línea para su monitoreo y consolidación. Posteriormente la tercera línea con la información enviada por la segunda línea, efectúa el análisis del comportamiento de los riesgos y la verificación de la aplicación de los controles. DEBILIDADES: La primera y segunda línea de defensa debe realizar monitoreos permanentes a las matrices de riesgos de corrupción, de gestión y fiscal y dejarlos documentados.	8%

Información y comunicación	Si	100%	FORTALEZAS: El Instituto cuenta con un sistema de información que permite operativizar el portafolio de servicios y facilita la interacción con los usuarios, los cuales tienen sus respectivos controles para garantizar la seguridad en la información. Se cuenta con información interna y externa para la captura y procesamiento posterior de la información clave para la consecución de metas y objetivos. Se cuenta con una herramienta estratégica del NAS que permite contar con las acciones transversales a todos los procesos, tendientes a proteger la información relevante. Existen actas de reunión, listados de asistencia, registros fotográficos, se guardan las memorias de lo que se ha publicado en el archivo digital NAS. Existen políticas de operación relacionadas con el manejo de la información en ellas se observan los niveles de responsabilidad. Existen canales internos para la denuncia anónima o confidencial. Se tiene procedimiento de comunicación. Se cuenta con los instrumentos normativos para dar a conocer la gestión y los resultados del instituto. Se utilizan canales externos de comunicación. Se tiene manual de procedimiento para la información entrante. Los contenidos de los canales de comunicación con que cuenta la entidad son producto de lineamientos de la alta dirección. Se establecen 8 grupos poblacionales de enfoque diferencial que ya están identificados por las normas. Desde los procesos misionales se analizan periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor y se mide a través de la encuesta de satisfacción. La información relevante tanto interna como externa debe ser revisada conforme a lo establecido en el Plan y Políticas de Seguridad de la información.	100%	FORTALEZAS: El Instituto cuenta con un sistema de información que permite operativizar el portafolio de servicios y facilita la interacción con los usuarios, los cuales tienen sus respectivos controles para garantizar la seguridad en la información. Se cuenta con información interna y externa para la captura y procesamiento posterior de la información clave para la consecución de metas y objetivos. Se cuenta con una herramienta estratégica del NAS que permite contar con las acciones transversales a todos los procesos, tendientes a proteger la información relevante. Existen actas de reunión, listados de asistencia, registros fotográficos, se guardan las memorias de lo que se ha publicado en el archivo digital NAS. Existen políticas de operación relacionadas con el manejo de la información en ellas se observan los niveles de responsabilidad. Existen canales internos para la denuncia anónima o confidencial. Se tiene procedimiento de comunicación. Se cuenta con los instrumentos normativos para dar a conocer la gestión y los resultados del instituto. Se utilizan canales externos de comunicación. Se tiene manual de procedimiento para la información entrante. Los contenidos de los canales de comunicación con que cuenta la entidad son producto de lineamientos de la alta dirección. Se establecen 8 grupos poblacionales de enfoque diferencial que ya están identificados por las normas. Desde los procesos misionales se analizan periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor y se mide a través de la encuesta de satisfacción. DEBILIDADES: La información relevante tanto interna como externa debe ser revisada conforme a lo establecido en el Plan y Políticas de Seguridad de la información.	0%
Monitoreo	Si	100%	FORTALEZAS: se cuenta con las actas del CICI en donde queda el informe de los avances en la ejecución del Plan Anual de Auditoría. Los informes que produce la OCI, se envían a la Alta Dirección, los cuales contribuyen en la toma de decisiones. El seguimiento realizado por la OCI a los riesgos se define para la tercera línea de forma cuatrimestral en la política de riesgos. Desde la OCI se realiza evaluación independiente al sistema de control interno, se socializa en CICI y se publican las conclusiones en la página WEB. Se consideran las evaluaciones que realiza el ente de control, lo cual se evidencia en los seguimientos al Plan de Mejoramiento. Se evidencian documentados los monitoreos de segunda línea, tal y como lo establece la Política de Administración de Riesgos.	100%	FORTALEZAS: se cuenta con las actas del CICI en donde queda el informe de los avances en la ejecución del Plan Anual de Auditoría. Los informes que produce la OCI, se envían a la Alta Dirección, los cuales contribuyen en la toma de decisiones. El seguimiento realizado por la OCI a los riesgos se define para la tercera línea de forma cuatrimestral en la política de riesgos. Desde la OCI se realiza evaluación independiente al sistema de control interno, se socializa en CICI y se publican las conclusiones en la página WEB. Se consideran las evaluaciones que realiza el ente de control, lo cual se evidencia en los seguimientos al Plan de Mejoramiento. DEBILIDADES: no se evidencian documentados los monitoreos de segunda línea, tal y como lo establece la Política de Administración de Riesgos.	0%