



FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Establecimiento Público adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social

MEMORANDO



Radicado No.: 2026-200-000185-3

Fecha: 30 de Enero del 2026

PARA : **LUIS ENRIQUE CORTES CALLEJAS**
Director General
MARTHA FABIOLA LOPEZ JIMÉNEZ
Subdirectora Administrativa y Financiera
GONZALO PARRA GONZÁLEZ
Subdirector de Prestaciones Económicas
GERMAN ARMANDO CORREA AMANDO
Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
RAFAEL ENRIQUE FORERO NUÑEZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica

DE : **RAFAELA MONTOYA GONZÁLEZ**
Asesora de Control Interno a la Gestión.

ASUNTO : Resultados del Informe Semestral de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno - **Segundo semestre 2025.**

Respetados (as) Integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICCI y directivos:

Reciban un cordial y atento saludo. En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 56 del Decreto Nacional 2106 de 2019¹ de manera atenta, se remiten los resultados del Informe de la Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno en el Fondo de

¹ **Decreto Nacional 2106 de 2019 “Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública” ...**

“...ART. 56. Reportes del responsable de control interno. El artículo 14 de la Ley 87 de 1993, modificado por los artículos 9° de la Ley 1474 de 2011 y 231 del Decreto 019 de 2012, quedará así: "Artículo 14. 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”.

FONDO DE PREVISION SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPUBLICA

Cra. 10 N° 24-55 piso 2° y 3°. Tel. (57) 601 3415566 Ext 2011- 2012. Cel. 3174637146 – 3153456245- 3134125975

www.fonprecon.gov.co BOGOTA.D.C – COLOMBIA



FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Establecimiento Público adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social

Previsión Social

del Congreso de la República, para el periodo comprendido: **julio - diciembre de 2025**, cuyos insumos fueron los reportes recibidos de las dependencias y/o

procesos, acorde con **81 puntos de control** (preguntas indicativas) evaluados y los lineamientos de cada uno de los componentes del Modelo Estándar de control Interno-MECI para su consolidación.

El resultado del informe fue publicado en la página web de la entidad: [fonprecon.gov.co](https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/4-planeacion-resupuesto-e-informes/4-8-informes-de-la-oficina-de-control-interno/informes-de-ley-y-auditorias-2025/informes-de-ley)
Transparencia Numeral 4 Planeación Presupuesto e Informes 4.8
<https://www.fonprecon.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/4-planeacion-resupuesto-e-informes/4-8-informes-de-la-oficina-de-control-interno/informes-de-ley-y-auditorias-2025/informes-de-ley>.

Conforme a la metodología aplicada, se presentan los resultados obtenidos de la evaluación independiente realizada por Control Interno a la Gestión, acorde con la estructura definida en el formato parametrizado por el DAFP, cuya descripción se anexa en **informe detallado adjunto a esta comunicación** y así mismo **se adjunta informe ejecutivo, en resumen**.

Es importante recordar que, conforme a los resultados, se deberán formular las acciones de mejora para **los puntos de control** que presentaron **deficiencia** en su diseño y/o ejecución, para lo cual se adjunta la matriz de puntos de control con acciones de mejora EISC_2do_sem2025.

Esta Oficina queda atenta a cualquier solicitud de información o aclaración que surja respecto de su contenido.

Cordialmente,

RAFAELA MONTOYA GONZÁLEZ
Asesora de Control Interno

Anexo: Informe **Detallado**_ESCI_2do Semestre 2025
Informe **Ejecutivo**_ESCI_2do Semestre 2025
Matriz de puntos de control con acciones de mejora EISC_2do_sem2025.

FONDO DE PREVISION SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPUBLICA

Cra. 10 N° 24-55 piso 2° y 3°. Tel. (57) 601 3415566 Ext 2011- 2012. Cel. 3174637146 – 3153456245- 3134125975
www.fonprecon.gov.co. BOGOTÁ.D.C – COLOMBIA



FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

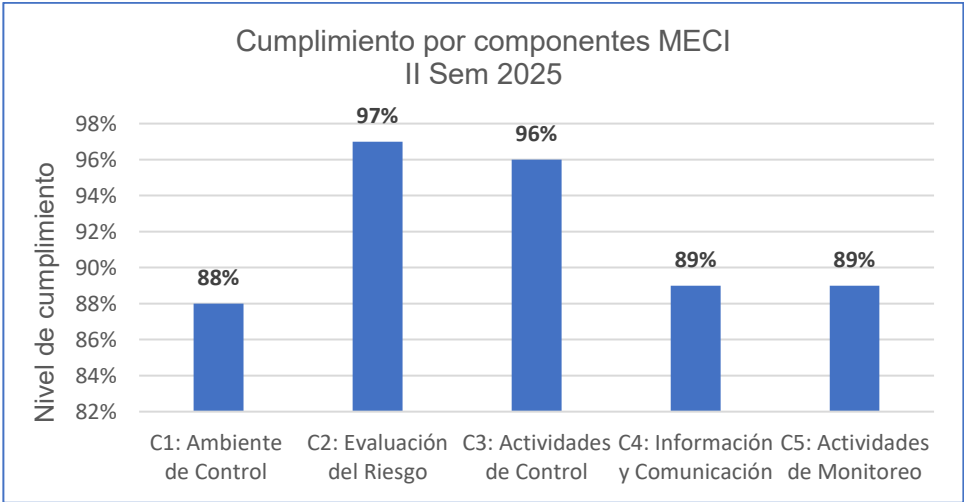
Establecimiento Público adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social

INFORME EJECUTIVO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		
NOMBRE DEL INFORME	DEL	Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno Segundo Semestre 2025.
LIDERES PROCESO	DE	• Director General • Subdirectora Administrativa y Financiera • Subdirector de Prestaciones Económicas • Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas • Jefe Oficina Asesora Jurídica.
AUDITORAS		Rafaela Montoya González. Asesora de Oficina Control Interno a la Gestión Karen Andrea León Duran Profesional – contratista.
OBJETIVO		Presentar los resultados obtenidos de la Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno - SCI del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República, mediante el análisis a 81 puntos de control, previamente definidos, articulados con las políticas de gestión y desempeño contenidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG y su efectividad en relación con la estructura de control; aspecto esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, cumplimiento de metas y objetivos, y la mejora en la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público.
ALCANCE		Este informe corresponde a la evaluación independiente del SCI del Fondo, para periodo del Segundo semestre de 2025 ; aplicando la metodología definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP cuyos resultados son comparables con el resultado del semestre anterior.

Resultados del Seguimiento

Según los resultados obtenidos en el “Informe de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República” para el Segundo Semestre 2025, obtuvo una calificación de **92 PUNTOS** en total de 100 puntos posibles.

Conclusión General: Los porcentajes obtenidos en cada componente MECI son:





FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Establecimiento Público adscrito al Ministerio de Salud y
Protección Social

De acuerdo con la clasificación de la metodología del DAFP, los que superen el 80% son controles que se encuentran presentes y funcionando y requieren continuar con las actividades en ejecución, es decir, mantenimiento del control; Los anteriores resultados muestran el porcentaje de cumplimiento de los 81 puntos de control evaluados; se destaca:

Respecto a la evaluación anterior tres (3) componentes aumentaron su calificación así:

1. Información y comunicación aumento (14) puntos respecto de la evaluación anterior, pasando de 75% a 89%.
2. Ambiente de control aumento (6) puntos respecto de la evaluación anterior, pasando de 81% a 88 %.
3. Actividades de monitoreo aumento (5) puntos respecto de la evaluación anterior, pasando de 84% a 89%.

Los componentes de Evaluación de Riesgos y Actividades de Control se mantuvieron en su calificación, de lo anterior, se evidencia que todos los componentes del MECI están operando y lo hacen de manera integrada, con oportunidades de mejora.

El Sistema de Control Interno del Fondo es efectivo y eficiente, ya que aporta seguridad razonable para el logro de la misión y objetivos institucionales mediante las acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, y demás aspectos de la entidad, con el apoyo de la Alta Dirección, los líderes de los diferentes procesos y la participación de todos los funcionarios de la entidad. Adicionalmente se cuenta con el monitoreo permanente de los riesgos y sus controles contribuyendo a su mitigación. si bien se han observado algunas debilidades y aspectos por mejorar, el Sistema de Control Interno opera y es efectivo, puesto que permite identificar oportunamente posibles desviaciones, materialización de riesgos, debilidades en los controles teniendo en cuenta la estructura de control bajo el esquema de las tres líneas de defensa,

El fondo tiene definida y documentada la institucionalidad del SCI en las resoluciones de conformación de los comités: CIGD-Comité Institucional de Gestión y Desempeño y el CICC-Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, esto permite contar con el control estratégico; también cuenta con un mapa de operación de procesos, procedimientos y formatos que debe aplicar cada uno de los responsables de los procesos, para el control en la gestión. Finalmente, Control Interno a la Gestión y las áreas que operan como segunda línea de defensa, cuentan con el apoyo, reconocimiento y receptividad por parte de la Alta Dirección y líderes de procesos. Los roles y responsabilidades de las líneas de defensa se detallan en el Manual de Funciones y en la Circular 20200000134 del 2020.

Nota: El informe detallado y ejecutivo fue firmado y radicado electrónicamente mediante memorando radicado No: 2026-200-000185-3 del 30 de enero del 2026 y enviado a la alta dirección de la entidad, así mismo la hoja de conclusiones fue publicada en la página web de la entidad.

CONTROL INTERNO A LA GESTIÓN

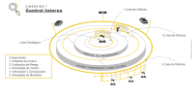
Elaborado: Rafaela Montoya González.
Asesora de Oficina Control Interno a la Gestión.

Karen Andrea León.
Contratista Oficina de Control Interno a la
Gestión

Nombre de la Entidad:
Periodo Evaluado:

FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

SEGUNDO SEMESTRE 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

92%

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	Los porcentajes obtenidos en cada componente MECI son: <table><tr><td>1.Ambiente de control:</td><td>88</td></tr><tr><td>2.Evaluación de riesgos:</td><td>97</td></tr><tr><td>3.Actividades de control:</td><td>96</td></tr><tr><td>4.Información y comunicación:</td><td>89</td></tr><tr><td>5.Actividades de Monitoreo:</td><td>89</td></tr></table> De acuerdo con la clasificación de la metodología del DAFFP, los que superen el 80% son controles que se encuentran presentes y funcionando y requieren continuar con las actividades en ejecución, es decir, mantenimiento del control. Los anteriores resultados muestran el porcentaje de cumplimiento de los 81 puntos de control evaluados; se destaca: El componente Información y Comunicación: el cual aumento en 14 puntos, respecto a la evaluación anterior, pasando de 75% a 89% en este periodo, sin embargo, los demás componentes tambien aumentaron su calificación lo cual indica que si hubo un fortalecimiento por parte de los procesos. Por lo tanto, todos los componentes del MECI están operando y lo hacen de manera integrada, con oportunidades de mejora.	1.Ambiente de control:	88	2.Evaluación de riesgos:	97	3.Actividades de control:	96	4.Información y comunicación:	89	5.Actividades de Monitoreo:	89
	1.Ambiente de control:	88										
2.Evaluación de riesgos:	97											
3.Actividades de control:	96											
4.Información y comunicación:	89											
5.Actividades de Monitoreo:	89											
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno del Fondo es efectivo y eficiente, ya que aporta seguridad razonable para el logro de la misión y objetivos institucionales mediante las acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, y demás aspectos de la entidad, con el apoyo de la Alta Dirección, los líderes de los diferentes procesos y la participación de todos los funcionarios de la entidad. Adicionalmente se cuenta con el monitoreo permanente de los riesgos y sus controles contribuyendo a su mitigación. si bien se han observado algunas debilidades y aspectos por mejorar, el Sistema de Control Interno opera y es efectivo, puesto que permite identificar oportunamente posibles desviaciones, materialización de riesgos, debilidades en los controles teniendo en cuenta la estructura de control bajo el esquema de las tres líneas de defensa.										
¿Se encuentra dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente a:	Si	El fondo tiene definida y documentada la institucionalidad del SCI en las resoluciones de conformación de los comités: CIGD-Comité Institucional de Gestión y Desempeño y el CICC-Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, esto permite contar con el control estratégico; también cuenta con un mapa de operación de procesos, procedimientos y formatos que debe aplicar cada uno de los responsables de los procesos, para el control en la gestión. Finalmente, Control Interno a la Gestión y las áreas que operan como segunda línea de defensa, cuentan con el apoyo, reconocimiento y receptividad por parte de la Alta Dirección y líderes de procesos. Los roles y responsabilidades de las líneas de defensa se detallan en el Manual de Funciones y en la Circular 20200000134 del 2020.										

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	88%	Fortalezas: - Se evidencia la actualización de los documentos que hacen parte de la operatividad de los procesos, así como en la identificación de riesgos y controles. - En la entidad se evidencia el Compromiso con la integridad (valores) y principios del servidor público, la competencia profesional y la responsabilidad, garantizando un clima organizacional propicio para gestionar riesgos y cumplir objetivos institucionales. - Se realiza monitoreo constante por parte de la alta dirección con el fin de dar cumplimiento a los diferentes planes institucionales con los que cuenta la entidad. Debilidades: 1. Se encontró que se debe fortalecer actividades frente a canales de denuncia interno y externo, como son buzón interno, línea interna sobre actos irregulares de la ética. 2. Se debe actualizar lo documentado en esquema de líneas de defensa, así como fortalecer e interiorizar el concepto y roles de líneas de defensa en todo el esquema. 3. Con relación a instancias de reporte es importante concluir la revisión y el funcionamiento de Comités, así como lo relacionado con los ajustes al SIA-POAS.	81%	Fortalezas: - Se ejerce una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno a través del Comité CICC y del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. - Se tiene definido el Esquema de Líneas de Defensa MIGP y se ha implementado adecuadamente la Política de Administración del Riesgo. - Se cuenta con la Plataforma SIA POAS la cual permite realizar un seguimiento del Plan de Acción Institucional y de los objetivos estratégicos. Debilidades: 1. Se encontró que se debe fortalecer actividades frente a canales de denuncia interno y externo, como son buzón interno, línea interna sobre actos irregulares de la ética. 2. Se debe actualizar lo documentado en esquema de líneas de defensa, así como fortalecer e interiorizar el concepto y roles de líneas de defensa en todo el esquema. 3. Con relación a instancias de reporte es importante concluir la revisión y el funcionamiento de Comités, así como lo relacionado con los ajustes al SIA-POAS.	6%
Evaluación de riesgos	Si	97%	Fortalezas: - La entidad mantiene definidos los lineamientos para la gestión del riesgo (Operativos, corrupción, SARLAFT, Fiscal). - Se evidencia efectividad en los procesos de la segunda y tercera línea de defensa, atendiendo las observaciones emitidas en los informes de auditorías internas que hacen referencia al ajuste de riesgos y controles. - La entidad cuenta con el aplicativo UGIR APP para el reporte de cualquier tipo de riesgo que se materialice en los diferentes procesos y se realizan diferentes actividades de monitoreo por parte de la UGIR. Debilidades: 1. Realizar una revisión y actualización de la Política de riesgos que incluya en el Marco del Apetito de Riesgo, aquellos de tipo fiscal, así como la actualización de la gestión del riesgo teniendo en cuenta la guía de riesgos emitida por el DAFFP V.7. 2. Es necesario que se realice un análisis de los indicadores con el fin de evaluar su impacto y efectividad y si es el caso actualizarlos. 3. Se debe realizar el análisis del procedimiento para el seguimiento a riesgos materializados cuando se trate de mayores valores pagados, a fin de identificar su adecuado control y seguimiento en estos casos. 4. Que se incluya en la Política, el tratamiento del riesgo en áreas tercerizadas en específico proveedores de bienes y servicios.	97%	Fortalezas: - Se presentan los resultados ante el comité CICC de las evaluaciones independientes para la toma de decisiones, así como también se presenta el avance de cumplimiento de los planes de mejoramiento vigentes. - Mediante la actualización de la Política del Sistema Integral del Riesgo y de la actualización del Manual del Sistema Integral de Administración de Riesgos SIAR, la Entidad definió el alcance y los lineamientos para la gestión de riesgos institucionales. - La Unidad Integral de Gestión de Riesgos UGIR constantemente realiza acciones encaminadas a prevenir la materialización de riesgos tanto de gestión como de corrupción a través de pruebas de recorrido, capacitaciones y monitoreos. Debilidades: 1. Realizar una revisión y actualización de la Política que incluya en el Marco del Apetito de Riesgo, aquellos de tipo fiscal. 2. Que se incluya en la Política, el tratamiento del riesgo en áreas tercerizadas en específico proveedores de bienes y servicios. 3. Se debe realizar el análisis del procedimiento para el seguimiento a riesgos materializados cuando se trate de mayores valores pagados, a fin de identificar su adecuado control y seguimiento en estos casos.	0%

Actividades de control	SI	96%	Fortalezas: - Se tienen definidas y documentadas Políticas, Procedimientos y Procesos en los cuales se detallan actividades de control, en el presente seguimiento se identifica la actualización de los documentos de cada proceso así como la implementaciones de otros documentos para el fortalecimiento del mismo. - Desde la segunda línea de defensa se realiza monitoreo a la ejecución de los controles definidos por la primera línea de defensa y se emiten informes de monitoreo. - Desde la tercera línea de defensa se evalúan los controles en su diseño y ejecución como parte de las auditorías internas. Debilidades: 1. Dada la baja capacidad operativa de Control Interno a la Gestión, en el segundo semestre de 2025 no se tiene información de la ejecución del control sobre el área de Sistemas de la Información y Tecnologías. 2. Actualizar el Sistema de Gestión de Calidad teniendo en cuenta la actualización masiva que se presento de la documentación de los procesos en el segundo semestre de la vigencia 2025.	96%	Fortalezas: - Se tienen definidas y documentadas Políticas, Procedimientos y Procesos en los cuales se detallan actividades de control, las cuales son evaluadas y monitoreadas y los resultados se presentan ante el Comité CICC y el comité CIGD. - Desde la segunda línea de defensa se realiza monitoreo a la ejecución de los controles definidos por la primera línea de defensa y se emiten informes de monitoreo. - Desde la tercera línea de defensa se evalúan los controles en su diseño y ejecución como parte de las auditorías internas. - La OCI remite todos los informes independientes y de seguimiento ante la Alta Dirección para su conocimiento y toma de decisiones. Debilidades: 1. Dada la baja capacidad operativa de Control Interno a la Gestión, en el primer semestre de 2025 no tiene información de la ejecución de control sobre el área de Sistemas de la Información y Tecnologías. 2. Se debe fortalecer la cultura sobre la remisión de evidencias en el área de sistemas de información y tecnología, dado que pese a que las actividades están documentadas y se ejecutan no se presentaron las evidencias del periodo acorde con lo solicitado por esta Oficina. 3. Revisar el reporte y medición de que arroja el aplicativo SIA-POAS, dado que como se evidencia en unos casos los resultados no siempre concuerdan con la realidad de las actividades gestionadas.	0%
Información y comunicación	SI	89%	Fortalezas: - Se evidencio la actualización de los procedimiento de las comunicaciones internas y externas, así como diferentes instrumentos enfocados en la información y comunicación de usuarios internos y externos. - Se observa el lanzamiento del plan de comunicaciones y el manual de comunicaciones de la entidad. - La Entidad cuenta con canales de información presenciales y virtuales para el tramite de Peticiones, Quejas, Reclamos o Denuncias, interpuestas por la ciudadanía. - La Entidad aprobó las tablas de convalidación documental a fin de iniciar su implementación. Debilidades: 1. Se debe evaluar la instrumentalización de los comités y del SIA-POAS, como mecanismos de comunicación para dar a conocer el logro de metas y objetivos, dado que ninguno de los dos medios son efectivos para tal fin, en el entendido que no toda la información tratada en comités llega a todos los funcionarios y colaboradores. 2. Es de vital importancia actualizar y dar cumplimiento al Plan de Participación ciudadana, ya que es una hoja de ruta para una comunicación efectiva con los grupos de valor. 3. Se debe revisar el procedimiento y correcto funcionamiento de la línea para denuncias por posibles actos de corrupción, y del buzón de sugerencias, en casos de denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares. 4. Aún se presentan incumplimientos, en las respuestas a las PQRSO.	75%	Fortalezas: - La entidad ha fortalecido su proceso de gestión documental como en el aplicativo ORFEO NG, expedientes digitales. - Se actualizó el Plan Institucional de Archivos - PINAR, donde se han desarrollado las actividades para el adecuado manejo de comunicaciones escritas. - La entidad aprobó las tablas de convalidación documental a fin de iniciar su implementación. - La Entidad cuenta con canales de información presenciales y virtuales para el tramite de Peticiones, Quejas, Reclamos o Denuncias, interpuestas por la ciudadanía. Debilidades: 1. Se debe evaluar la instrumentalización de los comités y del SIA-POAS, como mecanismos de comunicación para dar a conocer el logro de metas y objetivos, dado que ninguno de los dos medios son efectivos para tal fin, en el entendido que no toda la información tratada en comités llega a todos los funcionarios y colaboradores y así mismo el SIA-POAS es una herramienta a la que no tiene acceso todo el personal y no está diseñada para tal fin. 2. No se tiene identificado un Protocolo, Manual o Plan de Comunicaciones para el tratamiento de información relevante que sea publicada a través de los distintos medios de comunicación. 3. No se debe fortalecer el uso y aplicación de la Política para el tratamiento de Datos Personales en la aplicación de encuestas y a las caracterizaciones de grupos de valor. 4. Se debe actualizar tanto la política como el procedimiento PARA LA GESTIÓN DE COMUNICACIONES OFICIALES ENVIADAS Y RECIBIDAS, dado que son la guía de las comunicaciones escritas. 5. Es de vital importancia actualizar y dar cumplimiento al Plan de Participación ciudadana, ya que es una hoja de ruta para una comunicación efectiva con los grupos de valor. 6. Se debe actualizar la caracterización de los usuarios, como insumo para análisis y logro de metas y objetivos institucionales. 7. Se debe revisar el procedimiento y correcto funcionamiento de la línea para denuncias por posibles actos de corrupción y del buzón de sugerencias, en casos de denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares. 8. No se evidenció la evaluación en la percepción de los contenidos en los canales de comunicación externa y su efectividad, con el fin de implementar las mejoras para la gestión. 9. No se evidenció el análisis de los resultados por parte de la Entidad que incluya todos los grupos de valor, reportados a través de las encuestas aplicadas en el espacio de participación ciudadana. 10. Aún se presentan incumplimientos, en las respuestas a las PQRSO.	14%
Monitoreo	SI	89%	Fortalezas: - Se refleja el cumplimiento de los lineamientos establecidos, lo cual se refleja en la aprobación por parte del CICC el Plan Anual de Auditorías. - Se realiza el seguimiento a los planes de mejoramiento verificando el cumplimiento de las acciones propuestas, se ha fortalecido el ejercicio de implementación de los PM en la identificación de la causa raíz. - Se realizan seguimientos y auditorías basadas en riesgos. - Se comunican los resultados del estado del sistema de control interno a la alta dirección, dichos resultados se tiene en cuenta para la toma de decisiones. Debilidades: 1. Fortalecer la autogestión con relación a ejercicios de autodiagnósticos y formulación de PM, así como realizar un análisis de valor agregado en la información que reportan las segundas líneas de defensa en los distintos comités y demás informes. 2. Se debe dar cumplimiento con la realización de auditorías de calidad y/u otras instancias, que puedan ofrecer una mirada independiente a las operaciones internas. 3. No se cuenta con el análisis del impacto de los informes de evaluación externos (Revisoría Fiscal, ANDJE, CONTADURIA- BONOS, etc) frente al logro de objetivos y al impacto del Sistema de control interno. 4. Se deben analizar los resultados de las encuestas Atención al Usuario, así como lo referente a redes sociales, Whatsapp, vía telefónica, buzón etc, con relación a la mejora del servicio prestado. 5. Revisar la formulación de los indicadores, y el reporte de los mismos, (importante que no solo sean de cumplimiento actividades ejecutadas /sobre programadas).	84%	Fortalezas: - Se tiene aprobado el Plan Anual de Auditorías por parte del comité CICC en su primera sesión del 10-02-2025 - Se tienen implementadas las auditorías basadas en riesgos a través de las cuales se evalúan los criterios de diseño y ejecución de controles lo que permite emitir recomendaciones para evitar la materialización del riesgo. - Se remiten a la alta dirección todos los informes resultado de Control Interno a la gestión para su análisis y toma de decisiones, de los cuales se socializa los resultados en los CICC - La Alta Dirección toma en consideración todos los informes de evaluaciones de Control Interno a la Gestión, así como de los entes de control y vigilancia, analizando su impacto y determinando su curso de acción. Debilidades: 1. Fortalecer la autogestión con relación a ejercicios de autodiagnósticos y formulación de PM, así como realizar un análisis de valor agregado en la información que reportan las segundas líneas de defensa en los distintos comités y demás informes. 2. Se debe dar cumplimiento con la realización de auditorías de calidad y/u otras instancias, que puedan ofrecer una mirada independiente a las operaciones internas. 3. No se cuenta con el análisis del impacto de los informes de evaluación externos (Revisoría Fiscal, ANDJE, CONTADURIA- BONOS, etc) frente al logro de objetivos y/o frente al impacto ante el Sistema de control interno. 4. Se observa debilidad frente a la evaluación del riesgo a servicios tercerizados de OPS, prestadores de servicios de tecnología, asesorías etc. Es importante que las matrices de riesgos estén disponibles dentro del Sistema de Gestión Calidad y que se capacite a supervisores con relación al tema. 5. Se deben analizar los resultados de las encuestas Atención al Usuario, así como lo referente a redes sociales, Whatsapp, vía telefónica, buzón etc, con relación a la mejora del servicio prestado. 6. Revisar la formulación de los indicadores, y el reporte de los mismos, (importante que no solo sean de cumplimiento actividades ejecutadas /sobre programadas)	5%