

Nombre de la Entidad:

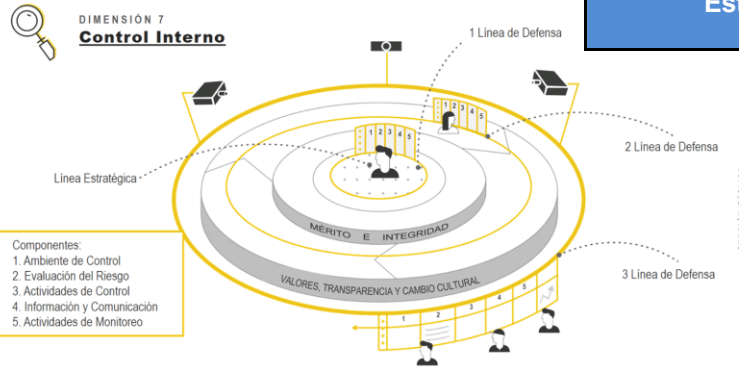
INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO - ICFE

Periodo Evaluado:

JULIO A DICIEMBRE DE 2025

Estado del sistema de Control Interno de la entidad

46%



<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>En proceso</p>	<p>Según la evaluación realizada, así como la evidencia recabada durante la implementación de los lineamientos de cada uno de los componentes del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), se han identificado aspectos relevantes relativos al desempeño y la integración de estos componentes. Los componentes evaluados incluyen el Ambiente de Control, la Evaluación del Riesgo, las Actividades de Control, la Información y Comunicación, y las actividades de monitoreo. En este proceso, se han observado principalmente deficiencias en la gestión del riesgo y en el ejercicio del control. Estos aspectos requieren atención prioritaria para fortalecer el sistema y garantizar su eficacia. Adicionalmente, se ha detectado una falta de articulación en la operación entre los distintos componentes del MECI. Esta insuficiente integración limita el adecuado funcionamiento del sistema de control interno, lo que pone de manifiesto la necesidad de implementar acciones que favorezcan la coordinación entre los componentes y aseguren una gestión más eficiente.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>No</p>	<p>El Sistema de Control Interno de la entidad presenta una falta de efectividad como resultado de la ausencia de implementación del esquema de líneas de defensa. Esta carencia afecta tanto el ejercicio del control como la gestión del riesgo, impidiendo una estructura sólida que facilite la supervisión y el seguimiento adecuados. Existen deficiencias en las evaluaciones continuas y separadas, como la autoevaluación y las auditorías. Estas deficiencias impiden determinar aspectos fundamentales, entre los que destacan: 1. La efectividad del control interno en la entidad; 2. La eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; 3. El nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos y 4. Los resultados de la gestión, necesarios para detectar desviaciones y emitir recomendaciones orientadas a acciones de mejora.</p>
<p>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):</p>	<p>No</p>	<p>El documento "ICFE-M-09 POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO" (versión 3 del 30-04-2025) establece cómo operan las líneas de defensa dentro del marco de la gestión de riesgos en la entidad. Dicho documento proporciona las directrices que permiten identificar las responsabilidades de cada línea de defensa, asegurando que la gestión de riesgos se realice de manera estructurada y coordinada. Asimismo, se describe el papel de cada área involucrada en el proceso, no obstante, no se observó la implementación del esquema de líneas de defensa.</p>

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	52%	<p>Se observó que el "Plan de Trabajo de la Integridad 2025" carece de alineación con el Plan de Acción Institucional (PAI), lo que fragmenta la gestión y dificulta la asignación de recursos. Adicionalmente, el esquema de seguimiento es parcial, al limitarse exclusivamente a la gestión operativa (1ra Línea), omitiendo las funciones de monitoreo y supervisión (2da Línea) y la evaluación independiente de la Oficina de Control Interno (3ra Línea).</p> <p>No se ha evidenciado el seguimiento de las actividades relacionadas con conflicto de intereses dentro de la entidad. Esta ausencia de control implica que no existe una trazabilidad clara de las acciones tomadas para prevenir o gestionar posibles situaciones de conflicto entre los intereses personales de los servidores públicos y los objetivos institucionales.</p> <p>No se observa una gestión efectiva de los riesgos de corrupción que puedan estar vinculados a conflictos de intereses. Esto significa que la entidad no ha implementado mecanismos o estrategias específicas para identificar, evaluar y mitigar los riesgos de corrupción derivados de situaciones donde los intereses personales puedan interferir con el desempeño laboral.</p> <p>Se implementó la Tabla de Control de Acceso para garantizar la integridad y confidencialidad de la información institucional. Este mecanismo define perfiles de usuario y restricciones de seguridad, no obstante, no se evidencia que la Segunda Línea de Defensa realice monitoreos periódicos sobre quién accede o modifica la documentación crítica de la entidad</p> <p>No se evidencia que el CICCI, durante la vigencia 2025, haya realizado el análisis de pertinencia y efectividad de las líneas de denuncia. Esta omisión impide que la información recolectada alimente de manera dinámica la actualización de los Mapas de Riesgos de Corrupción y otros instrumentos de gestión institucional, limitando la capacidad de respuesta preventiva de la entidad ante posibles irregularidades.</p> <p>No se evidenció el Monitoreo de la OAP frente a los controles establecidos por la primera línea de defensa acorde con la información suministrada por los líderes de procesos</p> <p>Se evidenció que la Oficina Asesora de Planeación no ha formalizado los niveles de aceptación y tolerancia al riesgo alineados a los objetivos estratégicos y operativos de la entidad.</p> <p>El ICFE realiza reuniones semanales en las cuales se realiza seguimiento a las metas establecidas en el Plan estratégico Cuatrienal, enviando los resultados en la presentaciones semanales</p> <p>Por parte del Grupo de Talento humano se hace un informe semestral del Talento Humano en el que se detalla el cumplimiento de lo programado en</p>	50%	<p>La Guía para el manejo y declaración de conflictos de intereses ha sido actualizada; sin embargo, aún no se ha desarrollado la estrategia correspondiente ni implementado los instrumentos para su apropiación y aplicación. Por otra parte, se identifican debilidades en la gestión de riesgos de corrupción y en la identificación de áreas críticas.</p> <p>Respecto a los mecanismos de detección y prevención del uso inadecuado de la información, la Entidad, por medio de la Gestión Documental, la Seguridad de la Información y la protección de datos personales, ha establecido directrices; no obstante, persiste una falta de adecuada gestión de riesgos asociados a la información.</p> <p>Para la supervisión del Sistema de Control Interno, mediante la Resolución 142 del 25 de agosto de 2017, se constituyó el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el cual requiere una mayor periodicidad en sus sesiones y una atención más integral a las funciones definidas en la normativa vigente.</p> <p>El documento "ICFE-M-09 Política de Administración del Riesgo" (versión 3 del 30-04-2025) establece el funcionamiento de las líneas de defensa dentro del marco de gestión de riesgos de la entidad, proporcionando directrices que permiten identificar las responsabilidades de cada línea y asegurando una gestión estructurada y coordinada. Asimismo, describe el rol de cada área involucrada; sin embargo, no se evidenció la implementación efectiva del esquema de líneas de defensa.</p> <p>No se observa alineación entre el Plan de Acción 2024, el direccionamiento estratégico del Sistema Integrado de Gestión y la plataforma estratégica 2023-2026.</p> <p>En cuanto a la evaluación del cumplimiento de la planeación estratégica, esta se efectúa mediante las metas anuales del plan estratégico; pero no se realiza el análisis del cumplimiento de las metas y objetivos estratégicos establecidos.</p> <p>Referente a la política de administración de riesgo, la entidad no ha definido los niveles de aceptación y tolerancia al riesgo conforme a los objetivos estratégicos y de los procesos.</p> <p>Se constató que el "Plan de Trabajo de la Integridad 2025" opera de manera aislada, ya que no está incorporado al Plan de Acción Institucional (PAI), lo que contraviene la integración normativa exigida por el Decreto 612 de 2018.</p> <p>La Planeación Estratégica del Talento Humano no está integrada al plan de acción, aunque en ella se mencionan los lineamientos generales para la elaboración de planes como el Plan de Previsión, Plan Anual de Vacantes, Plan de Bienestar Social e Incentivos, Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo, y el Plan Institucional de Capacitación.</p> <p>En relación con la evaluación de la Gestión Estratégica del Talento Humano, el Grupo de Talento Humano presenta un informe semestral detallando el cumplimiento de lo programado en los distintos planes; no obstante, no se realiza un análisis sobre la efectividad de los mismos. Del mismo modo, no se han implementado indicadores</p>	2%

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
			<p>los diferentes planes, sin embargo, no se realiza un análisis de la efectividad de estos.</p> <p>Dentro de las labores de la coordinación del Grupo de Gestión de Talento Humano, se elaboran periódicamente informes de gestión (Informe y análisis de Ingreso del personal, permanencia de personal y personal desvinculado del servicio público del ICFE en la vigencia 2025.) que permiten dar cuenta de los avances, resultados y actividades desarrolladas en materia de talento humano. No obstante, estos informes no constituyen en una herramienta fundamental para el seguimiento y la toma de decisiones, en relación con la gestión de ingreso, permanencia y desvinculación del personal en el ICFE.</p> <p>Aun cuando se cuenta con política de Administración de riesgos y mapas de riesgos, no se evidencia una Gestión del Riesgo institucional</p>		<p>asociados al cumplimiento de las rutas de creación de valor del ciclo de vida del servidor público.</p> <p>Se observa la ausencia de una evaluación sobre la efectividad de los canales de denuncia y su impacto en la gestión del riesgo; específicamente, no se evidencia que el CICC haya realizado dicha valoración.</p> <p>A través del Informe de Gestión de Talento Humano, se lleva a cabo un seguimiento sistemático de la eficacia del Plan Institucional de Capacitación (PIC), lo que permite identificar avances y oportunidades de mejora en la ejecución de acciones formativas.</p> <p>Desde la coordinación del Grupo de Gestión de Talento Humano, se realiza un seguimiento exhaustivo respecto al ingreso, permanencia y desvinculación del personal en el servicio público del ICFE.</p>	

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
Evaluación de riesgos	No	29%	<p>Se observa que las líneas de defensa no están operando tal como lo establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG en su política de control interno y en “Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6” de noviembre de 2022 del DAFP</p> <p>No se evidencia el seguimiento y monitoreo a las actividades de control registradas en los mapas de riesgos</p> <p>Periódicamente se presenta al Consejo directivo los resultados de las metas definidas en el plan estratégico.</p> <p>A través del Comité de Gestión y Desempeño se realiza seguimiento a: Avance Plan de Trabajo MIPG Sectorial. Avance Plan de acción 2025 (parametrizado en la herramienta suite visión), al Avance Programa de Transparencia y Ética Pública 2025 y el plan de mejoramiento del suscrito con el MDN.</p> <p>Se hace seguimiento y evaluación del cumplimiento con informes trimestrales del avance en el cumplimiento de la ejecución del plan de acción, no obstante, no se evidencia la oportunidad en el seguimiento trimestral que efectúa el comité, toda vez que la celebración del comité no se efectúa al cierre del trimestre.</p> <p>No se evidencia articulación entre la estrategia institucional, el modelo de operación por procesos y los sistemas integrados de gestión, de manera que contribuyan a la generación de mayor valor público en la prestación de bienes y servicios, aumentando la productividad, por lo cual no se está dando cumplimiento a la política de “Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos” del Modelo Integrado de Planeación y gestión.</p> <p>La Política de Administración del Riesgo no está alineada con el Plan Estratégico Cuatrienal vigente 2023 – 2026, del ICFE, no incluye lineamientos específicos sobre riesgos fiscales y riesgo específicos en temas de proyectos de construcción y mantenimiento de infraestructura.</p> <p>Conforme lo establece la “Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 7”, No se evidencia que la Oficina Asesora de Planeación (Desde la 2ª línea de defensa), realice un seguimiento a todos los riesgos, permitiendo que se generen recomendaciones y posibles ajustes a los mapas de riesgos, de manera tal que las instancias de 1ª línea pueden establecer mejoras a los riesgos y controles, así mismo garantizar su aplicación efectiva, lo que implica que se deben incorporar ejercicios de asesoría y acompañamiento a los líderes de los procesos y sus equipos para la mejora de este tema.</p>	29%	<p>A través del documento “FORMATO No. 10 - MATRIZ DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS - ESTRATEGIA - METAS – INDICADORES”, se definen los objetivos estratégicos correspondientes al periodo 2023-2026, junto con las estrategias y metas asociadas. No obstante, se observa que estos elementos no están debidamente articulados con la estrategia institucional, el modelo de operación por procesos y el Sistema Integrado de Gestión. Esta falta de integración impide que el conjunto de acciones contribuya de manera efectiva a la generación de mayor valor público en la prestación de bienes y servicios, lo que limita el aumento de la productividad.</p> <p>Para identificar y evaluar los riesgos operativos, la entidad ha definido los objetivos de los procesos, los cuales se encuentran incluidos en las caracterizaciones del Sistema Integrado de Gestión. Sin embargo, la Alta Dirección no realiza evaluaciones periódicas de estos objetivos, lo que dificulta asegurar que continúen siendo consistentes y apropiados para la entidad.</p> <p>El documento “ICFE-M-09 POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO” (versión 3 del 30-04-2025) detalla el funcionamiento de las líneas de defensa dentro del marco de gestión de riesgos de la entidad. Este documento proporciona directrices que permiten identificar las responsabilidades de cada línea, garantizando que la gestión de riesgos se lleve a cabo de manera estructurada y coordinada. Asimismo, se describe el rol de cada área involucrada en el proceso, no obstante de debe fortalecer su implementación y seguimiento.</p> <p>En lo relativo a la gestión de riesgos, no se evidencian informes elaborados por la Oficina Asesora de Planeación, correspondiente a la segunda línea de defensa, que incluyan los resultados de la administración de riesgos y las materializaciones ocurridas. La ausencia de estos informes impide que la Alta Dirección pueda realizar un análisis adecuado sobre la gestión de riesgos en la entidad.</p> <p>En las actas de los comités de coordinación de control interno y las actas del comité de gestión y desempeño, no se observa el seguimiento a la gestión de riesgos, especialmente en lo referente a la prevención y detección de fraude y mala conducta. En consecuencia, desde la institucionalidad, la línea estratégica no tiene definido el seguimiento a la evaluación de la gestión de riesgos en la entidad.</p>	0%

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
Actividades de control	Si	54%	<p>El Sistema Integrado de Gestión (SIG), que abarca el Sistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015 y la Gestión Ambiental ISO 14001:2015 a nivel central, evidencia diversas debilidades en su integración con la estructura de control definida por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Entre las principales deficiencias destaca la ausencia de implementación de las líneas de defensa necesarias para el ejercicio efectivo del control, lo que repercute en la falta de articulación entre el direccionamiento estratégico de los sistemas y la planeación estratégica de la entidad.</p> <p>Además, se detecta una falta de articulación con otros sistemas fundamentales dentro de la organización. En particular, no se observa una integración adecuada con el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo ISO 45001:2018, ni con el Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información. Esta situación afecta negativamente la cohesión y el funcionamiento coordinado de los procesos de gestión y control, limitando el alcance y la efectividad de las acciones orientadas a la mejora continua y el cumplimiento de objetivos institucionales.</p> <p>Para los proveedores de tecnología, con el formato "Informe de supervisión" se realiza la supervisión al cumplimiento de las obligaciones del contratista, en ejercicio de los deberes de seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico para verificar el cumplimiento del objeto del contrato.</p> <p>La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de desarrollo y mantenimiento de tecnologías</p> <p>Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones.</p> <p>No se evidencia que en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o en El Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se realice la verificación que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados.</p>	54%	<p>La entidad, para el desarrollo de sus actividades de control, dispone del Manual de Funciones, obstante, este manual se encuentra estructurado bajo una planta global, lo que implica que no se detallan los roles y responsabilidades específicos por empleo para el ejercicio del control. Esta situación limita la claridad y efectividad en la asignación de tareas de control dentro de la organización.</p> <p>El Sistema Integrado de Gestión (SIG), que incorpora el Sistema de Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015 y la Gestión Ambiental ISO 14001:2015 a nivel central, presenta debilidades en su integración con la estructura de control del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Estas debilidades se originan por la falta de una adecuada implementación de las líneas de defensa requeridas para el ejercicio del control, lo que afecta la interacción y el funcionamiento coordinado de ambos sistemas.</p> <p>El direccionamiento estratégico de los sistemas normados no se encuentra articulado con la planeación estratégica de la entidad. Como consecuencia, el análisis y seguimiento al cumplimiento de los objetivos estratégicos presentan deficiencias, limitando la capacidad de la entidad para evaluar y ajustar su desempeño en función de sus metas institucionales.</p> <p>En lo que respecta a los controles sobre Tecnologías de la Información (TI), se estructuró el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información a partir del Instrumento de Evaluación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI). Este plan busca identificar el nivel de madurez en la implementación del modelo en la entidad y emprender acciones para superar las brechas detectadas.</p> <p>No se evidencia la implementación de mecanismos para operativizar la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 1581 de 2012) en lo relacionado con la recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión de datos. Esta ausencia representa un riesgo para el cumplimiento normativo y la protección de la información personal en la entidad.</p> <p>En cuanto al despliegue de políticas y procedimientos para establecer responsabilidades en su ejecución, la entidad llevó a cabo la actualización de procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales y formatos. Este esfuerzo busca fortalecer la gestión interna y asegurar la claridad en la asignación de responsabilidades.</p> <p>Respecto a la gestión del riesgo, se detectan debilidades en actividades relacionadas con el diseño de controles, la evaluación del diseño y ejecución de estos, el monitoreo de los riesgos, la verificación de la ejecución del control, así como el monitoreo y evaluación general. Estas deficiencias afectan la capacidad de la entidad para anticipar, controlar y mitigar riesgos eficientemente.</p>	0%

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
Información y comunicación	Si	61%	<p>El "PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACION" establece los sistemas (aplicativos) que brindan soporte o cubrimiento a las actividades que gestionan los procesos de la entidad.</p> <p>La entidad no cuenta con la Estructura General del Modelo de Gobierno de Datos y la Política de Gobierno de Datos, no obstante, se requiere su implementación para coordinar su estructura organizacional y procesos en los siguientes componentes del dominio de información: Arquitectura del dato, calidad del dato, servicios del dato, administración del dato maestro y, custodia, demanda y aprovisionamiento del dato.</p> <p>Se evidencia el funcionamiento de los mecanismos dispuestos en la entidad para la comunicación interna incluidos en el Sistema Integrado de Gestión - SIG, en el Manual del sistema integrado de gestión de calidad y ambiental, sin embargo es importante mencionar que no se tiene unos lineamientos claros para el control de documentos y manejo de documentos obsoletos por lo cual consultada diferentes fuentes de información (página web, carpeta compartida, importación reportada por el proceso) se evidencia que no coinciden los datos de los diferentes documentos.</p> <p>El Instituto de Casas Fiscales del Ejército ICFE dispone de canales para que servidores públicos, contratistas, ciudadanos y usuarios puedan presentar denuncias relacionadas con presuntos actos de corrupción o incumplimiento al código de integridad, cometidos por servidores públicos de esta entidad en el ejercicio de sus funciones.</p> <p>La Entidad en el proceso de Gestión Documental, tienen establecidos procedimientos de recepción y despacho de correspondencia, para recibir, clasificar y centralizar la información entrante y dar respuesta a las comunicaciones recibidas.</p> <p>No obstante, no se 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.</p> <p>No se cuenta con caracterización de usuarios o grupos de valor, de acuerdo con lo establecido en el lineamiento definido en la política de Planeación institucional del Modelo integrado de Planeación y gestión.</p>	61%	<p>En el marco del Plan Estratégico de Tecnologías de Información, se identifican y relacionan los sistemas y aplicaciones implementados en la entidad. Estos sistemas proveen soporte y cobertura a las actividades que gestionan los diferentes procesos internos, permitiendo la captura y el procesamiento de datos para transformarlos en la información requerida.</p> <p>Adicionalmente, la entidad dispone de un inventario de información relevante, el cual se encuentra discriminado en la matriz denominada "INVENTARIO DE ACTIVOS DE INFORMACIÓN".</p> <p>La entidad no ha implementado la Estructura General del Modelo de Gobierno de Datos ni la Política de Gobierno de Datos. Sin embargo, se realiza una coordinación de la estructura organizacional y de los procesos en componentes clave del dominio de información, tales como la arquitectura del dato, calidad del dato, servicios del dato, administración del dato maestro, custodia, demanda y aprovisionamiento del dato.</p> <p>En relación con las actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información considerados relevantes, se evidencia el análisis de riesgos de seguridad de la información asociados a la pérdida de confidencialidad, la disponibilidad y la integridad de los datos.</p> <p>No se observa una gestión de riesgos efectiva que incluya el establecimiento de controles que garanticen la privacidad, integridad y disponibilidad de la información. Respecto a la comunicación interna y externa, el Manual del Sistema Integrado de Gestión de Calidad y Ambiental establece los canales de comunicación en sus numerales 9.4.1 y 9.4.2. No obstante, la entidad aún no ha definido con precisión la información que debe ser reportada según los niveles de autoridad y responsabilidad, ni la periodicidad de emisión de los documentos.</p> <p>A pesar de que funcionan mecanismos de comunicación interna incluidos en el Sistema Integrado de Gestión (SIG), se destaca la ausencia de lineamientos claros para el control y manejo de documentos, especialmente respecto al tratamiento de documentos obsoletos.</p> <p>En cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 (Artículos 9 al 12), la entidad cuenta con el "Esquema de publicación de la información ICFE" para la comunicación externa. Además, en el proceso de Gestión Documental se han establecido procedimientos para la recepción y despacho de correspondencia, permitiendo recibir, clasificar y centralizar la información entrante, así como responder a las comunicaciones recibidas.</p> <p>La Revisión por la Dirección del Sistema Integrado de Gestión analiza la recepción de PQRD y el impacto del servicio en términos de satisfacción del usuario.</p>	0%

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
Monitoreo	No	36%	<p>Mediante acta No. 15346 del 31-07-2025 se aprobó el plan de trabajo de la Oficina De Control Interno para la vigencia 2025, no obstante no se evidencia seguimiento por parte del CICCI frente a la ejecución y resultados del plan.</p> <p>No se evidencia que la Alta Dirección y/o el CICCI periódicamente evalúen los resultados de las evaluaciones realizadas por la OCI para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno.</p> <p>El documento "Política de Administración del Riesgo" (versión 3) establece cómo operan las líneas de defensa dentro del marco de la gestión de riesgos en la entidad. Dicho documento proporciona las directrices que permiten identificar las responsabilidades de cada línea de defensa, asegurando que la gestión de riesgos se realice de manera estructurada y coordinada. Asimismo, se describe el papel de cada área involucrada en el proceso, no obstante, no se evidencia la implementación de 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.</p> <p>Se evidencia que la Entidad con base en los informes recibidos por entes externos, estructura planes de mejoramiento a los hallazgos identificados, sin embargo no se evidencia el análisis y evaluación de impacto frente al cumplimiento de los objetivos institucionales y los resultados de la gestión.</p> <p>La entidad realiza informes trimestrales de análisis de las PQRSD recibidas en la Entidad por parte del Grupo de Atención al Usuario y en el marco de la revisión por la dirección se analizan los resultados de la aplicación de la encuesta de medición de la satisfacción del trámite de arrendamiento de viviendas fiscales.</p>	25%	<p>En el primer semestre de la vigencia 2025, no se identificó la existencia de un Plan Anual de Auditorías aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p> <p>No se observa la implementación de procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la segunda línea de defensa, lo cual limita la disponibilidad de información clave para la toma de decisiones.</p> <p>En la vigencia, el Instituto de Casas Fiscales del Ejército (ICFE) fue objeto de auditorías externas por parte del ente certificador del Sistema Integrado de Gestión- ICONTEC – Auditoría a los Sistemas de Gestión bajo las normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015.</p> <p>A partir de los informes de las evaluaciones realizadas por entes externos, (Contraloría General de la República y Oficina de Control Interno Sectorial) la entidad estructura planes de mejoramiento para atender los hallazgos identificados.</p> <p>Se realizo seguimiento periódico a los planes de mejoramiento.</p> <p>No hay evidencia de seguimiento al cumplimiento y efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento por parte de la Oficina de Control Interno ni del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p> <p>Se evidencio el seguimiento de aspectos puntuales de la gestión por parte de la Oficina de Control Interno (Cumplimiento informes de ley del primer semestre)</p>	11%

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

HISTORICO ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO - ICFE

