

Al contestar cite este número:
Radicado DADEP No. 20261100030093



Bogotá D.C., 2026-07-24
OCI 110

MEMORANDO

PARA: **LUCÍA BASTIDAS UBATÉ**
Directora del Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público

DE: **ALLAN MAURICE ALFISZ LÓPEZ**
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: Remisión informe Sistema de Control Interno Parametrizado -
Primer Semestre de 2026- DADEP

Respetada Doctora Bastidas, reciba un cordial saludo

La Oficina de Control Interno en ejercicio de sus funciones y de acuerdo a lo establecido en el Decreto 2106 de 2019, art 14 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, se permite informar que el día 24/7/2026 se procedió con la publicación en página web de la entidad el informe referenciado.

Atentamente,



ALLAN MAURICE ALFISZ LÓPEZ
Jefe Oficina de Control Interno

Anexos: Informe de Evaluación del Sistema de CI PDF- veintiún (21) folios
Un (1) PDF Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno Dadep_I SEM 2026 (2) folios
Un (1) PDF . Soporte Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno Dadep_I SEM 2026 (48 folios)

Proyectó: Fátima Rodríguez, Marco Alejandro Guerra Venegas,
Revisó: Allan Maurice Alfisz López
Código de archivo: 1102703

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA DEFENSORÍA DEL ESPACIO PÚBLICO -
DADEP

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE SOBRE EL ESTADO DEL SISTEMA DE
CONTROL INTERNO, I. SEMESTRE 2026

PERÍODO EVALUADO
1° DE ENERO DE 2026 AL 30 DE JUNIO DE 2026

Bogotá D.C., julio de 2026

Código: 127-FOREC-11
Versión 1

Jefe de la Oficina de Control Interno
LÓPEZ

ALLAN MAURICE ALFISZ

Equipo Evaluador

FÁTIMA RODRÍGUEZ OBANDO
Profesional Universitario

MARCO ALEJANDRO GUERRA
Profesional Universitario

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
1. OBJETIVO GENERAL	5
2. CRITERIOS DE EVALUACIÓN.....	5
3. ALCANCE.....	5
4. INFORME DETALLADO DE LA EVALUACIÓN.....	5
4.1. Ambiente de Control.....	7
4.2. Evaluación de Riesgos	8
4.3. Actividades de Control	10
4.4. Información y Comunicación	12
4.5. Actividades de Monitoreo.....	13
5. EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.....	13
5.1. Efectividad componente ambiente de control	15
5.2. Efectividad componente de evaluación de riesgos.....	16
5.3. Efectividad componente actividades de control.....	16
5.4. Efectividad componente Información y Comunicación.....	17
5.5. Efectividad componente Actividades de Monitoreo	18
6. RESULTADOS FURAG - MECI	19

INTRODUCCIÓN

El Sistema de Control Interno, previsto en la Ley 87 de 1993, se enmarca como una de las dimensiones de MIPG y busca asegurar que las demás dimensiones cumplan su propósito y lleven al cumplimiento de resultados con eficiencia, eficacia, calidad y transparencia en la gestión pública. De igual manera, desempeña un papel fundamental como asesor, evaluador, integrador y dinamizador del sistema de control interno, por tanto, también del MIPG. Estas funciones se desarrollan para proponer acciones dirigidas a mejorar la cultura organizacional y, por ende, a contribuir con el cumplimiento de los fines del Estado.

La Oficina de Control Interno del Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público- DADEP, en cumplimiento de las orientaciones del gobierno nacional y distrital, en su función de priorizar la prevención y en virtud del plan anual de auditoría para el año 2026, llevó a cabo una valoración independiente sobre la situación del Sistema de Control Interno, de acuerdo con los parámetros establecidos por la Función Pública.

1. OBJETIVO GENERAL

Verificar el estado y medición a la efectividad del Sistema de Control Interno conforme al Modelo Estándar de Control Interno y el MIPG (Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno, Modelo Integrado de Planeación y Gestión).

2. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Las normas, procedimientos y requisitos usados como referencia en la presente evaluación, así como el mapa de riesgos institucional, refieren:

- Artículo 14 de la Ley 87 de 1993 "Reportes del responsable de Control Interno".
- Artículo 156 del Decreto 2106 de 2019 "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, quedara así (...)".
- Artículo 28 del Decreto 221 de 2023. "Los jefes de control interno o quienes harán sus veces realizarán la medición del MECI"
- Circular Externa No 100-006 de 2019 del Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Circular Externa No. 100-011-2025 del 10 de diciembre de 2025 del Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Manual Operativo Sistema de Gestión Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG, versión 5 de marzo 2023 y versión 6 de diciembre de 2024.
- Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, versión 7.

3. ALCANCE

El presente seguimiento corresponde al periodo del 1º de enero a 30 de junio de 2026, así como el comparativo del comportamiento del Sistema de Control Interno del último año.

4. INFORME DETALLADO DE LA EVALUACIÓN

El informe correspondiente a la evaluación independiente fue elaborado conforme a la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). Para tal efecto, se realizó la solicitud formal de información a las dependencias correspondientes mediante correo electrónico fechado el 22 de junio de 2026.

Adicionalmente, se habilitó una carpeta compartida en Google Drive para el cargue de la información requerida por parte de las áreas responsables. La Oficina de Control Interno llevó a cabo una revisión de los datos, documentos e información disponibles en el aplicativo del Sistema Integrado de Gestión VISOR MIPG, así como de los contenidos registrados en los diferentes sistemas de información institucionales, el sitio web de la entidad, entre otras fuentes relevantes.

Como consecuencia de la implementación de los parámetros definidos por la Función Pública para cada uno de los requisitos y elementos del MECI, se realizó el seguimiento semestral al Sistema Control Interno, cuyo estado y grado de cumplimiento de cada componente es el siguiente:

Imagen No. 1 Resultado de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno I Semestre 2026.

Componente	¿El componente está presente y funcionando ?	Primer Semestre de 2026	Segundo Semestre de 2025	Avance final del componente	Tendencia componente
Ambiente de control	Si	96%	94%	2%	+
Evaluación de riesgos	Si	76%	78%	-2%	-
Actividades de control	Si	92%	88%	4%	+
Información y comunicación	Si	93%	93%	0%	=
Monitoreo	Si	93%	96%	-3%	-

Fuente: Elaboración propia con información tomada del formato Función Pública y el resultado de la evaluación independiente.

El Sistema de Control Interno del Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público, se considera que es efectivo, esto en razón a que su diseño está alineado con las necesidades y operatividad de la Entidad, permitiendo la flexibilidad respecto con su evolución, lo que contribuye al cumplimiento misional y sus objetivos.

El estado de avance de la implementación del Sistema de Control Interno en el DADEP para el primer semestre de 2026, a partir de cada uno de los cinco (5) componentes de su estructura definida en la séptima dimensión del MIPG, (Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación, y Actividades de Monitoreo), se observa que dicho sistema es efectivo en un **89,94%**, cuyo resultado se resumen en:

- Ambiente de control, cuyo nivel de implementación es del 96%, correspondiente a los veinticuatro (24) lineamientos evaluados, de ellos veintidós (22) se califican en la categoría mantenimiento del control, dos (2) en deficiencia de control. Este componente frente al periodo anterior aumento en (2) puntos porcentuales.
- Evaluación de riesgos, cuyo nivel de implementación es del 76%, correspondiente a diecisiete (17) lineamientos evaluados, de ellos, doce (12) se califican en la categoría mantenimiento del control y cinco (5) se encuentran con deficiencia de control. De esta manera, respecto al periodo anterior se disminuye dos (2) puntos porcentuales.
- Actividades de control, con un nivel de cumplimiento del 92%, correspondiente a doce (12) lineamientos evaluados, de los cuales diez (10) se califican en la categoría mantenimiento del control, y dos (2) de ellos, se encuentran en deficiencia de control. De esta manera se observa un aumento de cuatro (4) puntos porcentuales frente al periodo anterior
- Información y comunicación con un nivel de cumplimiento del 93%, respecto a catorce (14) lineamientos evaluados, de ellos, doce (12) se califican en la categoría mantenimiento del control y dos (2) en deficiencia de control. En este caso se mantiene sin variación del resultado frente al periodo anterior.
- Actividades de Monitoreo con un nivel de cumplimiento del 93%, correspondiente a catorce (14) lineamientos evaluados, de ellos, doce (12) se califican en la categoría mantenimiento del control y dos (2) en deficiencia de control. Este componente frente al periodo anterior se disminuyó en dos (2) puntos porcentuales.

Frente a cada componente se establecen las siguientes conclusiones y recomendaciones:

4.1. Ambiente de Control

Este componente busca asegurar un Ambiente de control que le permita al DADEP disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Requiere del compromiso, liderazgo y lineamientos de la Alta Dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICC. Se garantiza cuando se evidencia:

- Compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público,
- Supervisión del Sistema de Control Interno
- Asignación de responsabilidades y autoridad en todos los niveles
- Compromiso con la competencia de todo el personal
- Definición de líneas de reporte dentro de la entidad para el funcionamiento del Sistema de Control.

Conclusiones de la evaluación:

La evaluación del componente Ambiente de Control alcanzó un resultado del 96%, lo que permite concluir que la Entidad cuenta con un ambiente de control adecuado y efectivo, que proporciona una base razonable para el funcionamiento del Sistema de Control Interno. Sin perjuicio de lo anterior, las oportunidades de mejora identificadas deberán ser atendidas con el fin de fortalecer la operatividad de las líneas de defensa, la gestión del riesgo, la cultura de control y la mejora continua, en concordancia con los principios del MECI y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

Fortalezas:

La Entidad dispone de condiciones adecuadas para promover una cultura de control, integridad, ética y responsabilidad, así como para soportar el funcionamiento del Sistema de Control Interno. Se observa el compromiso de la Alta Dirección con el fortalecimiento de la gestión institucional, la definición de responsabilidades y el desarrollo de mecanismos de supervisión que contribuyen al logro de los objetivos institucionales.

Deficiencias:

Producto del seguimiento se evidenció oportunidades de mejora relacionadas con el fortalecimiento del marco metodológico para la administración del riesgo y la gestión de la información estratégica. En particular, se identificó la necesidad de actualizar el procedimiento Administración de Riesgos (código 127-PRCVM-07) y la Política de Administración de Riesgos, incorporando actividades, políticas de operación y lineamientos que definan los tiempos y mecanismos de reporte ante la materialización de riesgos, con el fin de garantizar una gestión más oportuna y efectiva.

Asimismo, aunque la Entidad realiza seguimiento al Plan Estratégico y al Plan de Acción mediante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, es necesario que la Alta Dirección revise los resultados del plan estratégico y su alineación a los objetivos de la Entidad.

Recomendaciones:

- Actualizar la Política de Administración del Riesgo, acorde con la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, versión 7, emitida por Función Pública, así como el procedimiento Administración de Riesgos (código 127-PRCVM-07), con la definición clara de las actividades a realizar cuando se materialice un riesgo.
- Fortalecer los mecanismos de seguimiento y revisión por parte de la Alta Dirección al Plan Estratégico Institucional y al Plan de Acción, mediante la socialización periódica e integral de sus avances, el análisis de los indicadores de gestión y la consideración de las alertas preventivas emitidas por la Oficina de

Control Interno, con el propósito de facilitar la toma de decisiones y asegurar el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

4.2. Evaluación de Riesgos

A través de este componente se identifica, evalúa y gestiona los eventos potenciales, internos y externos, que puedan afectar el logro de sus objetivos institucionales. Para esto se requiere la identificación de objetivos alineados con su planeación estratégica, atendiendo el análisis del contexto interno, externo y de los procesos de la entidad. A partir de lo anterior, se identifican los riesgos para la consecución de sus objetivos, incluyendo lo relacionado con fraude y corrupción. Se garantiza cuando:

- Se definen los objetivos con suficiente claridad,
- Se identifican y analizan los riesgos
- Se evalúan los riesgos de fraude o corrupción
- Se identifican y analizan cambios significativos.

Conclusiones de la evaluación:

Con un nivel de implementación del 76%, el componente Evaluación del Riesgo presenta un grado de madurez aceptable, al evidenciar la existencia de mecanismos para gestionar los riesgos institucionales y apoyar la toma de decisiones. Sin embargo, persisten oportunidades de fortalecimiento en la administración del riesgo y en la evaluación de la efectividad de los controles, cuya atención permitirá mejorar la capacidad de la Entidad para prevenir la materialización de riesgos y asegurar el cumplimiento de sus objetivos estratégicos.

Fortalezas:

La entidad cuenta con el lineamiento institucional para la gestión del riesgo, formalizado a través de la Política de Administración del Riesgo. Dicha política establece los criterios para el tratamiento, seguimiento y control de los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales. En concordancia con este marco, se evidencia que la entidad realiza el monitoreo de la gestión de riesgos con una periodicidad cuatrimestral, responsabilidad atribuida a la segunda línea de defensa. Por su parte, la tercera línea de defensa llevó a cabo la evaluación independiente, en la cual se identificaron riesgos materializados, los cuales fueron reportados de manera oportuna conforme a los procedimientos establecidos.

Deficiencias:

La evaluación del componente evidenció oportunidades de mejora en la gestión integral del riesgo, relacionadas con el fortalecimiento del marco metodológico, la operación de las líneas de defensa y el seguimiento a los riesgos materializados. Se identificó la necesidad de actualizar la Política de Administración del Riesgo y el procedimiento Administración de Riesgos (código 127-PRCVM-07), incorporando lineamientos claros

para la actuación frente a la materialización de riesgos, incluyendo actividades, responsabilidades, tiempos de respuesta y mecanismos de reporte y seguimiento.

Asimismo, se evidenciaron debilidades en el tratamiento de los riesgos materializados, debido a la ausencia de planes de tratamiento, acciones implementadas y mecanismos que garanticen su trazabilidad, particularmente en los riesgos asociados al proceso de Seguridad y Privacidad de la Información (sin tratamiento desde el 2025). De igual forma, se observaron oportunidades de fortalecimiento en el ejercicio de monitoreo por parte de la segunda línea de defensa y en la supervisión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, al no evidenciarse la revisión de las acciones adoptadas frente a la materialización de riesgos. Estas situaciones limitan la efectividad de la gestión del riesgo y reducen la capacidad institucional para prevenir, controlar y mitigar los potenciales eventos que afectan el logro de los objetivos.

Recomendaciones:

- Revisar los mapas de riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información correspondientes a las vigencias 2025 y 2026, con el fin de identificar los riesgos materializados y definir, documentar e implementar los respectivos planes de tratamiento, incorporando acciones, responsables, plazos y mecanismos de seguimiento que garanticen la trazabilidad de su gestión y eviten la recurrencia de eventos similares.
- Fortalecer el liderazgo y la supervisión de la Alta Dirección en la gestión integral del riesgo, promoviendo la revisión periódica de los riesgos institucionales, el seguimiento al cumplimiento de los planes de tratamiento, la evaluación de la efectividad de las acciones implementadas y la identificación oportuna de potenciales eventos que puedan afectar el logro de los objetivos estratégicos y la toma de decisiones.
- Establecer en la Política de Administración del Riesgo, los niveles de responsabilidad acorde con el esquema de línea de defensa, definiendo funciones claras y acciones a cargo de cada línea con especial énfasis en la línea estratégica, a fin de fortalecer la gobernanza, la supervisión y la toma de decisiones frente a los riesgos.

4.3. Actividades de Control

Este componente tiene como fin apalancar el logro de los objetivos y permitir el control de los riesgos identificados. Se evidencia a través de políticas y procedimientos que contribuyen a asegurar que se apliquen aquellas acciones necesarias para administrar el riesgo; se garantiza con los siguientes ítems:

- Diseño y desarrollo de actividades de control
- Selección y desarrollo de controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos
- Despliegue de políticas y procedimientos

Conclusiones de la evaluación:

Con un resultado del 92%, el componente Actividades de Control presenta un buen nivel de implementación y madurez en el DADEP, evidenciando que la Entidad dispone de controles adecuados para apoyar la gestión de los riesgos y el logro de los objetivos institucionales. Sin perjuicio de lo anterior, se presentan oportunidades de mejora identificadas por la OCI que permitirán fortalecer la actualización, ejecución y evaluación de la efectividad de los controles, incrementando la capacidad institucional para responder a los cambios del entorno, optimizar los procesos y garantizar un Sistema de Control Interno cada vez más efectivo.

Fortalezas:

La Entidad evidencia un adecuado diseño e implementación de las actividades de control, respaldadas por documentación actualizada y formalizada, con la asignación de funciones y responsabilidades acorde al esquema de líneas de defensa. Asimismo, se observa un proceso permanente de actualización de los instrumentos del Sistema Integrado de Gestión (Visor MIPG), lo que contribuye a fortalecer la gestión del riesgo, la eficacia de los controles y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Deficiencias:

Si bien la Entidad cuenta con un modelo operativo por procesos, responsabilidades definidas y controles formalmente establecidos para la gestión institucional y la seguridad de la información, se evidenciaron oportunidades de mejora en la efectividad de las actividades de control. En particular, persisten debilidades en la segregación de funciones derivadas de la limitada planta de personal y en la operación de los controles asociados a la gestión de riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información, al no evidenciarse la definición, implementación y seguimiento de acciones de tratamiento frente a los riesgos materializados (2025). Estas situaciones limitan la trazabilidad y la eficacia de los controles implementados en concordancia con los lineamientos del MECI y la Política de Administración del Riesgo.

Recomendaciones:

- Establecer acciones frente a los riesgos materializados en la vigencia 2025 y que se visualice su tratamiento en la vigencia 2026.
- Fortalecer los mecanismos de evaluación del diseño y la operación de los controles incorporados en los mapas de riesgos, con el fin de verificar periódicamente su efectividad para mitigar los riesgos identificados y asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Asegurar la alineación de los controles con los procesos, procedimientos y actividades críticas de la Entidad, con el fin de garantizar que su diseño responda a los riesgos asociados y a la realidad operativa e institucional de cada proceso.
- Implementar revisiones periódicas de la adecuación, pertinencia y eficacia de los controles, en coordinación con los líderes de proceso y las áreas responsables,

considerando los cambios normativos, organizacionales, tecnológicos, operativos y las evaluaciones independientes que puedan afectar su funcionamiento.

- Fortalecer la cultura de autocontrol y autogestión en la primera línea de defensa, promoviendo la ejecución consistente de los controles, el monitoreo permanente de los riesgos y el reporte oportuno de las desviaciones o eventos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

4.4. Información y Comunicación

Este componente permite identificar, capturar y comunicar información pertinente para la toma de decisiones y generación de reportes sobre la gestión de la entidad. Requiere el uso de medios adecuados de comunicación interna y externa en los momentos adecuados. Se garantiza a través de:

- Utilización de información relevante.
- Comunicación Interna.
- Comunicación externa

Conclusiones de la evaluación:

Durante el primer semestre de 2026, el componente de Información y Comunicación mantuvo un desempeño estable frente al segundo semestre de 2025, con avances en la actualización del Mapa de Riesgos de Seguridad de la Información, la implementación del Plan Estratégico de Comunicaciones 2026 y el fortalecimiento de los controles relacionados con la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información.

Así mismo, continuó el uso de los sistemas misionales SIDEPI, SIGDEPI y del Sistema Gerencial, junto con los mecanismos de comunicación interna y externa, el seguimiento a métricas de redes sociales y la evaluación de la percepción de usuarios.

Sin embargo, se mantienen observaciones identificadas en el periodo anterior relacionadas con la actualización y publicación del Inventario de Activos de Información y de la caracterización de ciudadanos, usuarios y grupos de valor. Adicionalmente, se evidenció la necesidad de actualizar algunos documentos del proceso de Atención a la Ciudadanía.

Recomendaciones

- Culminar y publicar las versiones actualizadas del Inventario de Activos de Información y de la caracterización de usuarios y grupos de valor.
- Actualizar los documentos pendientes del proceso de Atención a la Ciudadanía.
- Formalizar las acciones de mejora derivadas de las encuestas de satisfacción usuarios como proceso de autoevaluación, estableciendo responsables, plazos, indicadores y mecanismos de seguimiento.

4.5. Actividades de Monitoreo

Este componente permite desarrollar las (i) actividades de supervisión continua (controles permanentes) en el día a día, (ii) evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías); (iii) valoración de la efectividad del control interno del DADEP; (iv) monitoreo sobre la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (v) verificación del nivel de ejecución de planes, programas y proyectos; y (vi) medición de los resultados de la gestión institucional.

Conclusiones de la evaluación:

Para el primer semestre de 2026, el componente de Actividades de Monitoreo obtuvo un resultado del 93%, presentando una disminución de tres puntos porcentuales frente al 96% alcanzado en el segundo semestre de 2025. Durante el periodo se mantuvieron las actividades de seguimiento por parte de la Alta Dirección, la ejecución del Plan Anual de Auditoría con enfoque basado en riesgos, el monitoreo de la segunda línea de defensa y la evaluación de los planes de mejoramiento internos y externos. No obstante, la disminución estuvo asociada principalmente a debilidades en la generación y seguimiento de acciones derivadas de autoevaluaciones de la primera línea de defensa, la evaluación de los servicios tercerizados según su nivel de riesgo y el uso de la información del sistema PQRSd para definir acciones internas de mejora.

Recomendaciones

- Fortalecer la implementación de autoevaluaciones por parte de la primera línea de defensa y asegurar que generen acciones de mejoramiento debidamente documentadas y monitoreadas.
- Incorporar criterios de clasificación del riesgo, controles y resultados del seguimiento en la evaluación de los servicios tercerizados.
- Fortalecer el análisis de la información proveniente del Sistema PQRSd, definiendo acciones de mejora internas, responsables, plazos y mecanismos de seguimiento que permitan utilizar este insumo como herramienta para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

5. EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

En la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno, efectuada por la Oficina de Control Interno, se evidencia que el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público ha mejorado en relación a los cuatro ejes del Modelo Estándar de Control Interno MECI (Evaluación del riesgo, Actividades de control, Información y comunicación, y Actividades de Monitoreo), de esta manera se exponen los progresos y mejoras en cuanto a su eficacia en comparación con los últimos años de la siguiente manera:

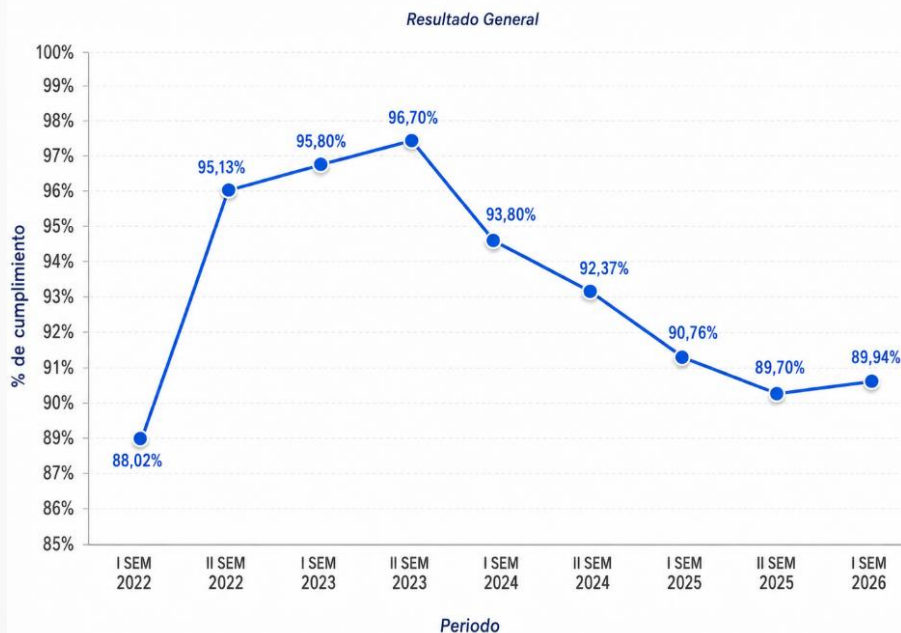
Tabla No. 1. Comparativo del resultado a la Evaluación del Sistema de Control Interno -DADEP

		I SEM 2022	II SEM 2022	I SEM 2023	II SEM 2023	I SEM 2024	II SEM 2024	I SEM 2025	II SEM 2025	I SEM 2026
Resultado General		88,02%	95,13%	95,80%	96,70%	93,80%	92,37%	90,76%	89,7%	89,94%
COMPONENTE	Ambiente de Control	88%	100%	100%	100%	98%	98%	98%	94%	96%
	Evaluación de Riesgos	82%	94%	94%	91%	87%	81%	79%	78%	76%
	Actividades de Control	92%	96%	96%	96%	92%	94%	85%	88%	92%
	Información y Comunicación	89%	93%	96%	100%	96%	93%	93%	93%	93%
	Actividades de Monitoreo	89%	93%	93%	96%	96%	96%	98%	96%	93%

Fuente: Elaboración propia con información del resultado a las evaluaciones realizadas en el formato Parametrizado

A continuación, se presenta la gráfica comparativa de tendencia histórica, en la cual se muestra que el segundo semestre de la vigencia 2023, se obtuvo un mayor nivel de implementación correspondiente a un 96,7% frente a los últimos 5 años.

Gráfica No. 1. Comparativo de los resultados a la Evaluación del Sistema de Control Interno



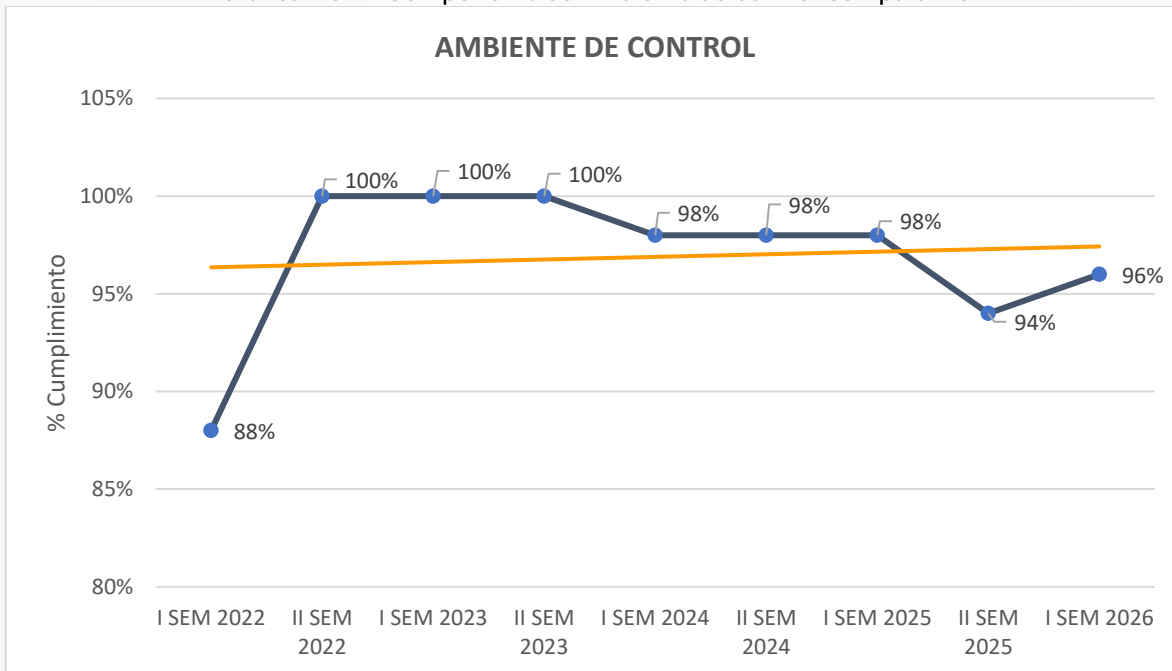
Fuente: Elaboración propia con información del resultado a las evaluaciones realizadas en el formato Parametrizado

Como lo muestra la imagen anterior el desempeño general del Sistema de Control Interno evidencia una tendencia descendente desde 2024; aunque el resultado general alcanzó su máximo nivel en el II semestre de 2023 (96,70%), a partir del I semestre de 2024 se observa una disminución progresiva hasta ubicarse en **89,94%** en el I semestre de 2026. Esta variación de 6,76 puntos porcentuales refleja la necesidad de fortalecer la sostenibilidad y efectividad de los controles implementados.

5.1. Efectividad componente ambiente de control

El equipo auditor, realizó una comparación con los resultados obtenidos en la evaluación independiente, correspondiente al ambiente de control tomando los últimos cinco años, cuyo resultado se presenta en la siguiente gráfica:

Gráfica No. 2. Componente de Ambiente de control comparativo



Fuente: Elaboración propia con información del resultado a las evaluaciones realizadas en el formato Parametrizado.

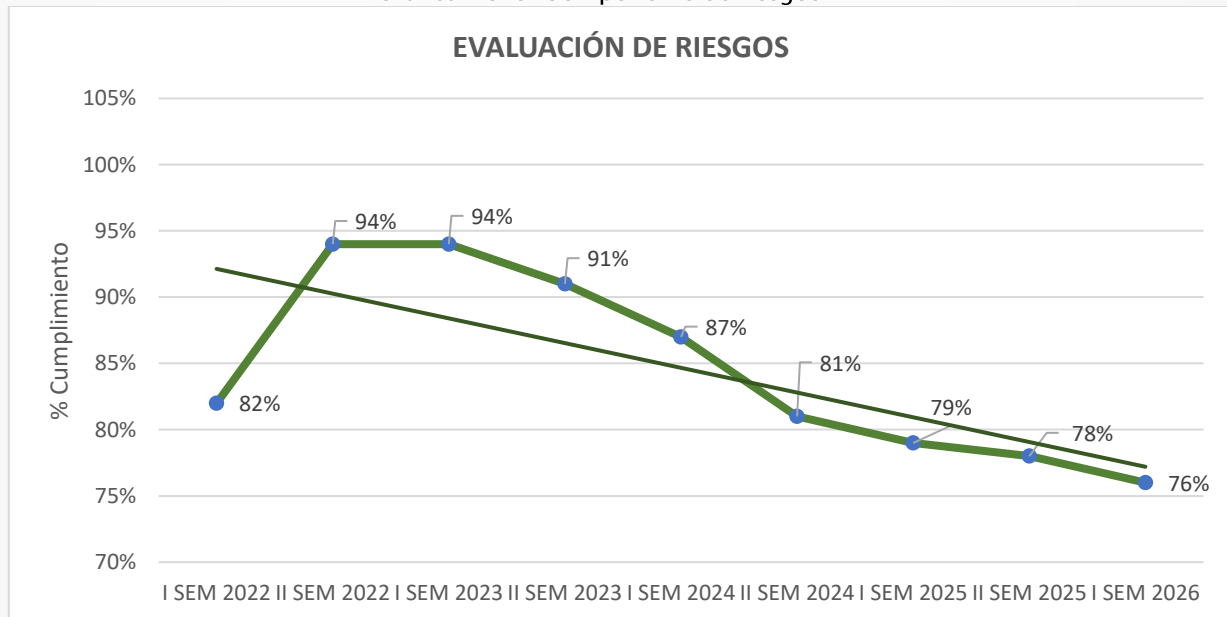
Como resultado de los datos previamente mencionados, el componente Ambiente de Control mantiene un nivel de madurez alto y estable. Después de alcanzar el 100% durante 2022 y 2023, a su vez se presenta una leve reducción en 2024 y 2025, con una recuperación parcial en el I semestre de 2026 (96%). Estos resultados evidencian que los elementos relacionados con la cultura de control, el compromiso de la Alta Dirección y la gobernanza continúan siendo una de las principales fortalezas del Sistema de Control Interno.

5.2. Efectividad componente de evaluación de riesgos

Frente al componente de Evaluación de Riesgos, se observa que el mismo presenta el mayor deterioro sostenido durante el periodo analizado. Desde el 94% obtenido en 2022 y el I semestre de 2023, el componente ha disminuido de manera continua hasta alcanzar el 76% en el I semestre de 2026, equivalente a una reducción de 18 puntos porcentuales. Este comportamiento evidencia debilidades en la identificación, valoración, actualización y seguimiento de los riesgos institucionales, afectando la capacidad preventiva del sistema.

A continuación, se detalla la Evaluación de riesgos y su comportamiento en las últimas tres vigencias:

Gráfica No. 3. Componente de riesgos

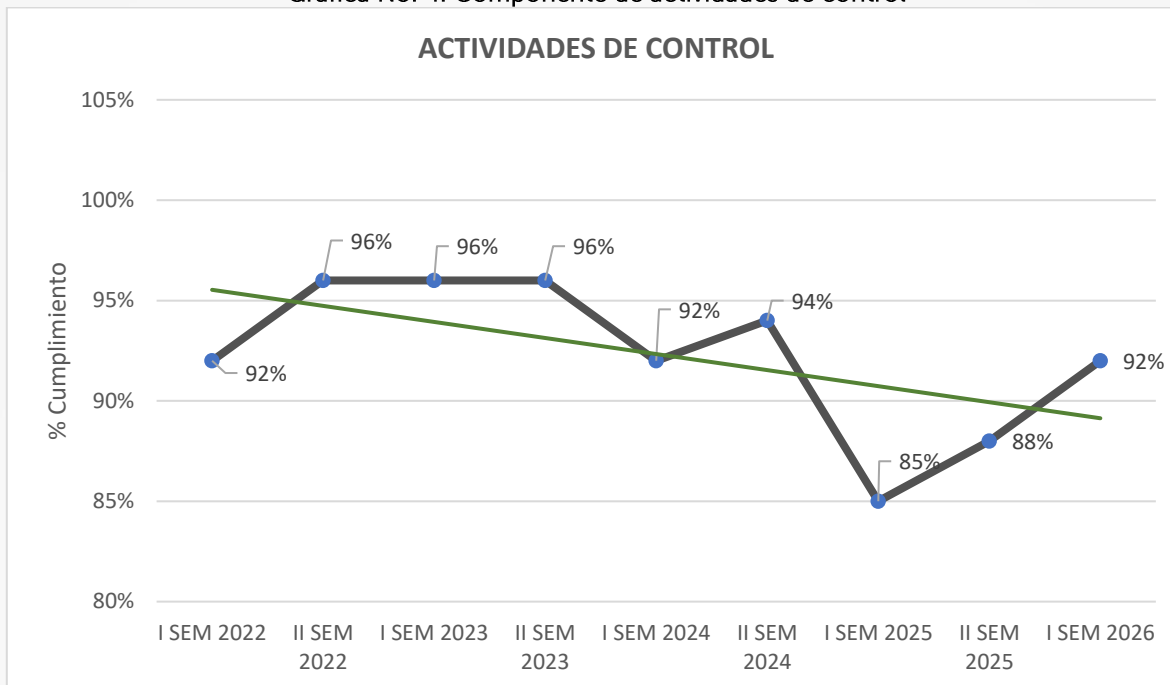


Fuente: Elaboración propia con información del resultado a las evaluaciones realizadas en el formato Parametrizado

5.3. Efectividad componente actividades de control

El componente Actividades de Control presentó un comportamiento variable durante el periodo evaluado. Después de mantenerse estable en 96% entre el II semestre de 2022 y el II semestre de 2023, registró una disminución en 2024 (92% y 94%), alcanzando su nivel más bajo en el I semestre de 2025 (85%). No obstante, durante los siguientes periodos se evidencia una recuperación gradual, ubicándose en 92% en el I semestre de 2026. Este comportamiento refleja avances en el fortalecimiento de los controles institucionales; sin embargo, aún no se alcanzan los niveles de desempeño obtenidos en los años 2022 y 2023, por lo que resulta necesario continuar fortaleciendo el diseño, implementación y evaluación de la efectividad de los controles en los procesos institucionales.

Gráfica No. 4. Componente de actividades de control

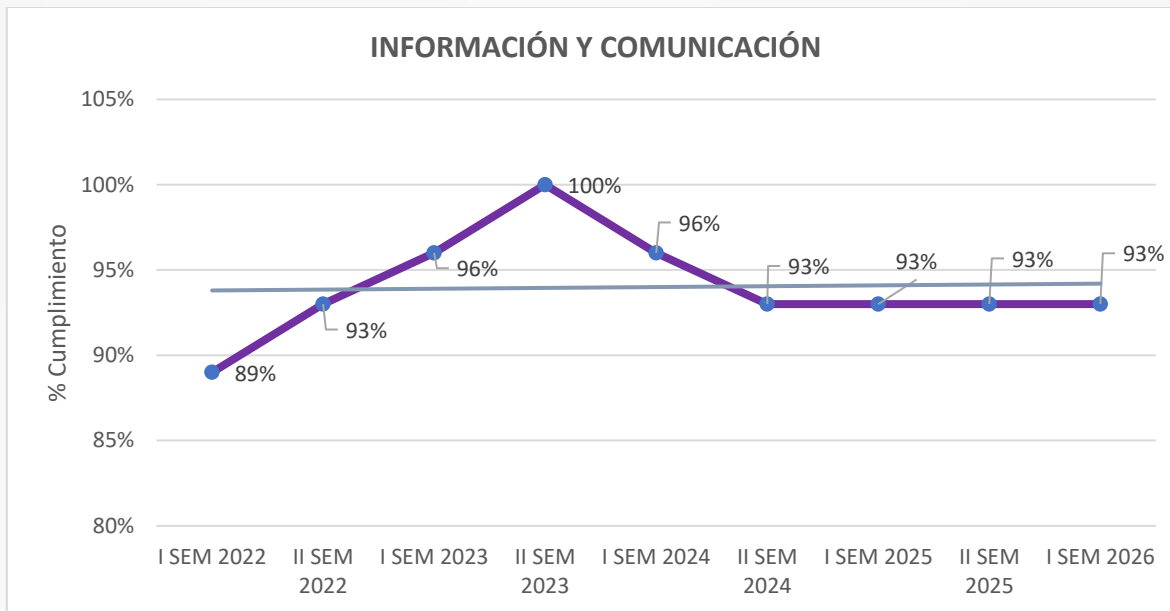


Fuente: Elaboración propia con información del resultado a las evaluaciones realizadas en el formato Parametrizado

5.4. Efectividad componente Información y Comunicación

El componente Información y Comunicación presentó inicialmente una tendencia favorable, al pasar del 89% en el primer semestre de 2022 al 100% en el segundo semestre de 2023, correspondiente al nivel más alto del periodo evaluado. Posteriormente, registró una disminución al 96% en el primer semestre de 2024 y al 93% en el segundo semestre del mismo año. Desde este periodo, el resultado se ha mantenido estable en 93%, incluyendo el primer semestre de 2026, lo que evidencia la sostenibilidad de los controles implementados, aunque sin avances frente a los últimos periodos. En este sentido, resulta necesario continuar fortaleciendo la gestión, actualización y disponibilidad de la información institucional, especialmente frente a la actualización y publicación del Inventario de Activos de Información, la caracterización de usuarios y grupos de valor y los documentos pendientes del proceso de Atención a la Ciudadanía.

Gráfica No. 5. Componente de Información y comunicación

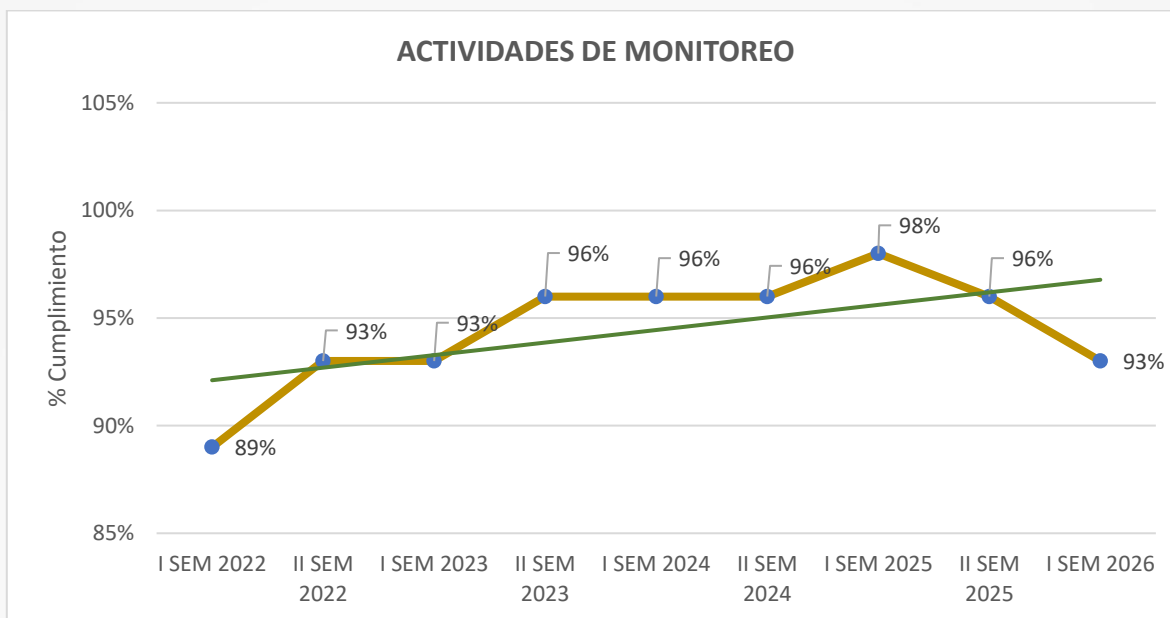


Fuente: Elaboración propia con información del resultado a las evaluaciones realizadas en el formato Parametrizado

5.5. Efectividad componente Actividades de Monitoreo

El componente Actividades de Monitoreo presentó una evolución favorable entre el primer semestre de 2022 y el primer semestre de 2025, al pasar del 89% al 98%, alcanzando en este último periodo su nivel más alto. Sin embargo, posteriormente registró una disminución consecutiva al 96% en el segundo semestre de 2025 y al 93% en el primer semestre de 2026. Aunque el resultado se mantiene en un nivel alto, esta tendencia evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento y mejora continua, especialmente mediante la formulación de acciones derivadas de las autoevaluaciones realizadas por la primera línea de defensa, la incorporación del nivel de riesgo, los controles y los resultados del seguimiento en la evaluación de los servicios tercerizados, y la ampliación del análisis del Sistema PQRSD para que trascienda el enfoque principalmente estadístico.

Gráfica No. 6. Componente Actividades de Monitoreo



Fuente: Elaboración propia con información del resultado a las evaluaciones realizadas en el formato Parametrizado

6. RESULTADOS FURAG - MECI

El Decreto 1499 de 2017, recopilado en el Decreto Único Sectorial de Función Pública, establece las directrices generales para la integración de la planificación y la gestión pública. En este se señala la adopción del Modelo Integrado de Planificación y Gestión como instrumento de coordinación y reporte de la planificación.

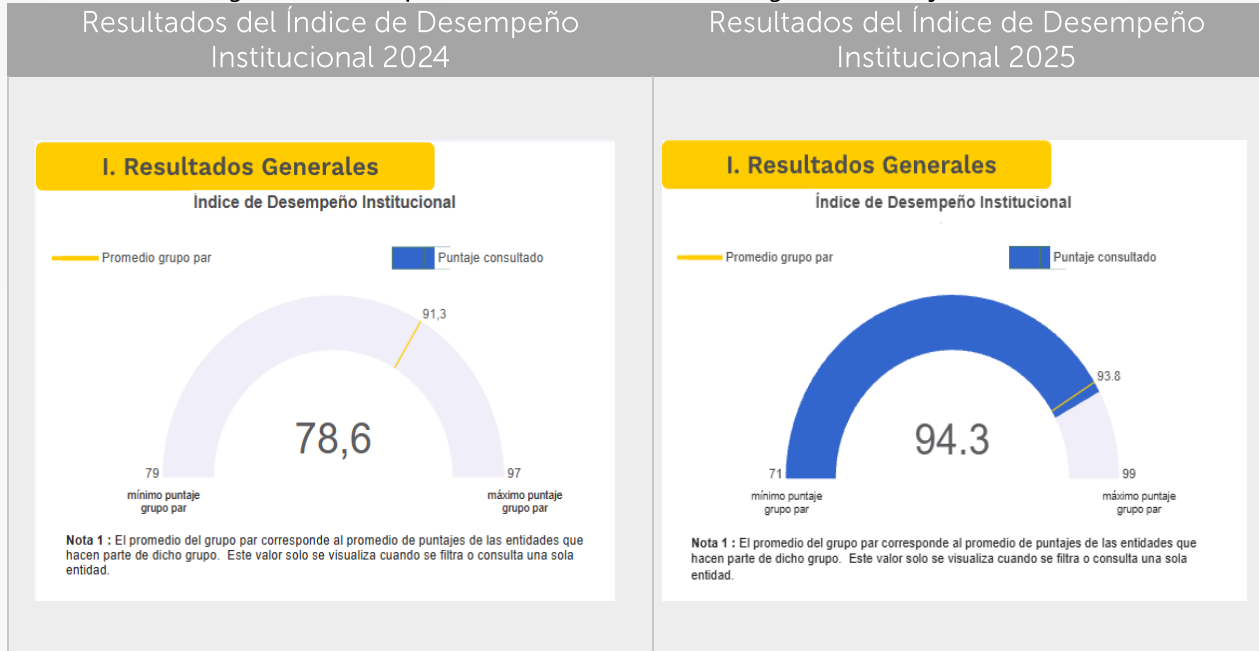
El Modelo dispone de una herramienta en línea, el Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión, FURAG, mediante la cual se registran, supervisan y evalúan los progresos sectoriales e institucionales en la implementación de las políticas de desarrollo administrativo del periodo anterior al reporte.

Con la medición del FURAG, se pretende alcanzar el objetivo de la MDI, que consiste en evaluar anualmente la gestión y el desempeño de las entidades públicas del ámbito nacional y territorial, en el contexto de los criterios y la estructura temática, tanto del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, como del Modelo Estándar de Control Interno - MECI.

Es así que para el período 2025, el Departamento Administrativo de la Función Pública, emitió la Circular Externa No. 100-011-2025 del 10 de diciembre de 2025, mediante la cual notificó los “Lineamientos para la medición del desempeño institucional, vigencia 2025”.

Con base en estos lineamientos, el Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público, llevó a cabo el diligenciamiento del FURAG para el MIPG y MECI, obteniendo los siguientes resultados:

Imagen No. 2 Comparativo de resultados del IDI vigencias 2024 y 2025



Fuente: Resultado FURAG-2025, publicación del Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP.

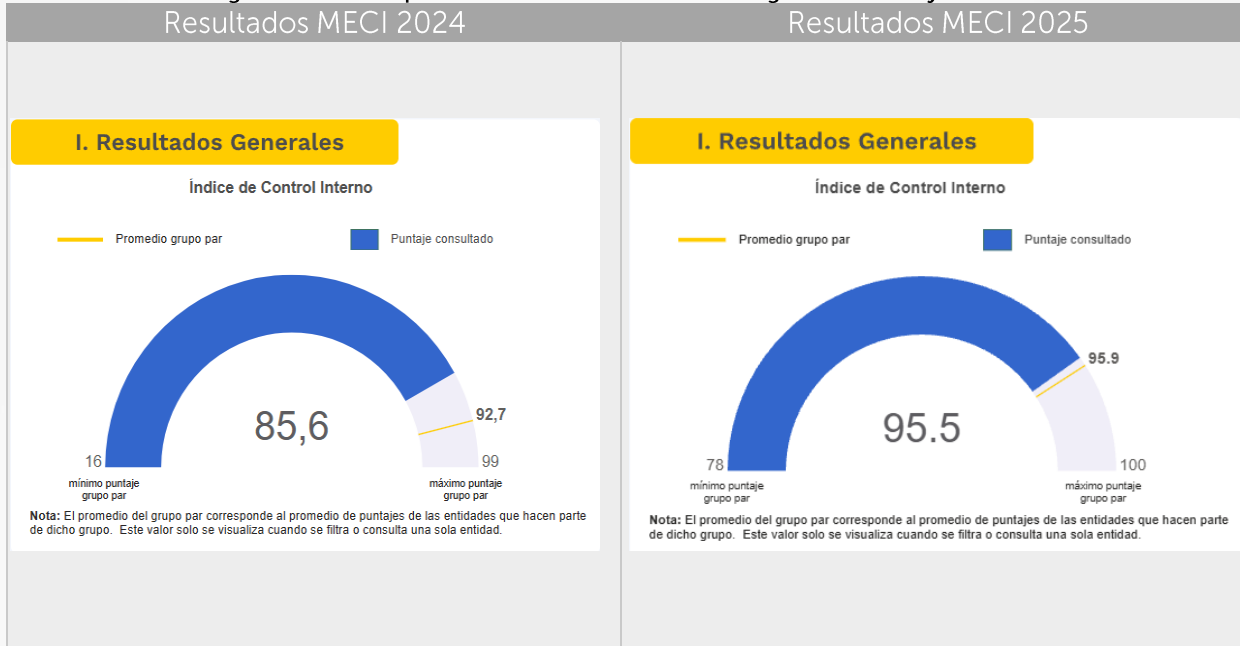
Como se observa en la imagen anterior, los resultados de la evaluación del Desempeño Institucional evidencian una mejora del 15,7% en la vigencia 2025, en comparación con el año 2024.

Respecto al análisis por dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), los puntajes obtenidos en 2025 fueron los siguientes:

DIMENSIÓN	II SEM 2025	I SEM 2026
Talento Humano	79,0%	▲ 93,2%
Direccionamiento Estratégico y Planeación	89,8%	▲ 99,7%
Gestión para Resultados con Valores	79,4%	▲ 94,3%
Evaluación de Resultados	82,3%	▲ 97,7%
Información y Comunicación	75,7%	▲ 92,4%
Gestión del Conocimiento y la Innovación	52,5%	▲ 94,7%
Control Interno	85,6%	▲ 95,5%

En particular, el componente de Control Interno, dentro del Índice de Desempeño Institucional, obtuvo una calificación de 95,5% para la vigencia 2025, lo cual representa una mejora frente al puntaje alcanzado en 2024 (85,6), como se muestra en la siguiente imagen.

Imagen No. 3 Comparativo de resultados del IDI vigencias 2024 y 2025



Fuente: Resultado FURAG-2025, publicación del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.

DIMENSIÓN	II SEM 2025	I SEM 2026
Ambiente de Control	80,6%	▲ 95,7%
Evaluación del Riesgo	85,9%	▲ 92,3%
Actividades de Control	90,0%	▲ 100,0%
Actividades de Monitoreo	90,4%	▲ 95,7%
Información y comunicación	82,7%	▲ 94,4%

Finalmente, los resultados evidencian un avance significativo en la implementación del MIPG y del Sistema de Control Interno, reflejado en el incremento del Índice de Desempeño Institucional de 78,6 en 2024 a 94,3 en 2025, así como del Índice de Control Interno de 85,6 a 95,5. En consecuencia, se recomienda mantener las acciones que contribuyeron a esta mejora y fortalecer las oportunidades identificadas con el propósito de asegurar la sostenibilidad de los resultados y continuar mejorando la gestión institucional.

ALLAN MAURICE ALFISZ LÓPEZ
Jefe de la Oficina de Control Interno

Proyectó: Fátima Rodríguez Obando – Profesional Universitario
Marco Alejandro Guerra Venegas – Profesional Universitario
Revisó y aprobó: Allan Maurice Alfisz López
Fecha: 23/07/2026
Código de archivo: 1102703

Código: 127-FOREC-11
Versión 1