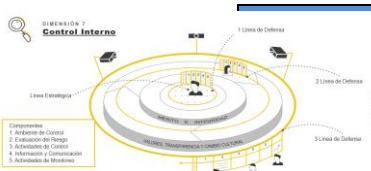


Nombre de la Entidad:	Corporación Autónoma Regional de Caldas - Corpocaldas
Periodo Evaluado:	1 de enero al 30 de junio de 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

79%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno		
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Sí / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	<p>Del análisis realizado durante el periodo evaluado, se evidencia que la Entidad cuenta con una estructura de mapa de procesos que integra sus subprocesos, indicadores, riesgos y controles, incluyendo la asignación de responsables. Esta disposición permite afirmar que, en términos generales, los componentes del Sistema de Gestión se encuentran operando. No obstante, se identifica la necesidad de actualizar, fortalecer y reestructurar algunos procesos/subprocesos para asegurar su alineación con las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y garantizar una operación articulada que incremente la efectividad en la implementación de los controles.</p> <p>Se requiere adelantar un proceso integral de actualización del Sistema de Gestión Institucional conforme con las nuevas políticas, procedimientos, orientaciones y lineamientos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFF, sin desconocer el importante esfuerzo realizado por la Entidad durante 2025 para mantener y mejorar el sistema en coherencia con las dinámicas del entorno interno y externo y con el monitoreo de riesgos que pueden afectar el normal funcionamiento institucional. En este sentido, resulta fundamental robustecer el seguimiento de los cambios contextuales (internos y externos) que puedan incidir en la efectividad del Sistema de Control Interno, así como realizar una revisión sistemática de los riesgos aceptados, con el fin de identificar los controles más efectivos y precisar el apetito y tolerancia al riesgo que la Entidad está dispuesta a asumir.</p> <p>Continúa siendo necesario reforzar, replantear o reevaluar algunos controles definidos en los mapas de riesgos, de manera que contribuyan a mitigar la materialización de los riesgos estratégicos, misionales, operativos, reputacionales, y de seguridad y privacidad de la información. Existe una importante oportunidad de mejora frente a la aprobación e implementación de la matriz de riesgos y controles de seguridad de la información, ya que a la fecha no contamos con una matriz debidamente formalizada para un tema tan ágil como la seguridad de la información. Se requiere que los líderes de programas, proyectos y procesos, en coordinación con sus equipos de trabajo, implementen acciones correctivas oportunas derivadas del seguimiento a procesos, indicadores, cronogramas y demás herramientas de monitoreo. En consecuencia, se hace indispensable que los grupos primarios de la Entidad realicen seguimiento continuo a los riesgos identificados, sus controles y los indicadores asociados, analizando los resultados en períodos definidos para orientar la toma de decisiones, impulsar el mejoramiento continuo y, cuando corresponda, escalar las situaciones al Comité de Coordinación de Control Interno o a la línea de defensa pertinente para su evaluación y definición de medidas correctivas o preventivas.</p> <p>Se evidencia adicionalmente la necesidad de contar con una instancia formalmente constituida para la planeación estratégica, con capacidad decisoria y de generación de lineamientos institucionales; así como la conformación de un grupo, instancia u oficina de gestión de riesgos responsable del análisis permanente, mantenimiento y actualización de la política y matriz de riesgos institucional.</p> <p>Finalmente, los resultados obtenidos en esta medición, junto con las recomendaciones aquí formuladas, deben ser considerados por la Entidad para avanzar en la implementación, sostenimiento y mejora continua de las políticas del MIPG y del MECI, las cuales son de obligatorio cumplimiento. La ausencia de actualización, seguimiento y monitoreo permanente del Sistema Integrado de Gestión implicaría un retroceso para la Entidad en el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, en la operación por procesos y en la consolidación del MIPG como marco orientador hacia la gestión por resultados.</p>
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Sí/No) (Justifique su respuesta):	Si	<p>La Entidad dispone de un Sistema de Control Interno estructurado con base en un mapa de procesos y procedimientos que soportan el cumplimiento de los objetivos institucionales. Dicho sistema integra los elementos esenciales para su sostenibilidad, tales como indicadores de gestión, riesgos institucionales y controles asociados, con lo cual se garantiza trazabilidad y coherencia entre la operación por procesos y la gestión del riesgo.</p> <p>Asimismo, se cuenta con flujogramas, manuales, guías, procedimientos y actos administrativos que documentan cada subproceso e incorporan la asignación de responsabilidades en las distintas etapas. No obstante, se identifica como oportunidad de mejora la actualización de varios de estos instrumentos, dado que algunos ya no reflejan la realidad operativa ni las transformaciones del entorno interno y externo, afectando la vigencia, pertinencia y capacidad preventiva del Sistema de Control Interno.</p> <p>En consecuencia, se recomienda revisar, analizar y actualizar los subprocesos institucionales, así como atender las oportunidades de mejora identificadas e implementar las acciones correctivas y preventivas requeridas para superar las debilidades observadas. Estas acciones son esenciales para fortalecer la sostenibilidad del Sistema de Control Interno, asegurar su alineación con los componentes del MIPG y garantizar que la entidad mantenga la capacidad de cumplir su misión, objetivos y metas bajo criterios de eficiencia, eficacia y transparencia.</p> <p>De igual manera, se considera crítico avanzar en el cumplimiento oportuno de los planes de mejoramiento internos y externos suscritos, dado que estos constituyen mecanismos formales para el cierre de brechas, el fortalecimiento de las líneas de defensa y la consolidación del Sistema Integrado de Gestión y del Sistema de Control Interno. Finalmente, se recomienda que la Entidad cuente con una dependencia, área o subproceso que asuma de manera formal y especializada las funciones de planeación estratégica y dirección institucional, toda vez que la Subdirección de Planificación Ambiental del Territorio, por la naturaleza de sus competencias, está orientada principalmente a la gestión de instrumentos de planificación, gobernanza ambiental y formulación de proyectos. La ausencia de una instancia estratégica ha generado vacíos en la orientación institucional, desarticulación de lineamientos y dificultades para consolidar una visión estratégica sostenible a largo plazo. La creación o fortalecimiento de esta función es un factor determinante para garantizar la sostenibilidad del Sistema de Control Interno y la coherencia de la gestión institucional.</p>
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permite la toma de decisiones frente al control (Sí/No) (Justifique su respuesta):	Si	<p>La Entidad cuenta con una identificación sistemática de riesgos, controles, procedimientos e informes, así como con la definición clara de responsables y periodicidades. Estos elementos fortalecen la generación y presentación de información oportuna, suficiente y confiable para la Alta Dirección, los órganos de control y vigilancia y los diferentes comités institucionales, contribuyendo a la consolidación de un Sistema de Control Interno basado en evidencia y orientado a respaldar la toma de decisiones institucionales con criterios de trazabilidad y transparencia.</p> <p>No obstante, se hace necesario avanzar en la institucionalización del modelo de líneas de defensa, conforme a lo establecido en la Dimensión 7 – Control Interno del MIPG, garantizando su apropiación, funcionamiento articulado y sostenibilidad. Si bien la Entidad ha identificado y documentado el esquema de líneas de defensa, persiste el reto de fortalecer la cultura organizacional en torno al modelo, promoviendo su comprensión conceptual y su aplicación operativa por parte de todos los servidores públicos.</p> <p>A pesar de que las líneas de defensa se encuentran formalmente definidas, se evidencia una alta dependencia de la segunda y tercera línea para la gestión del riesgo y el aseguramiento del control, situación que limita la efectividad del sistema. En este sentido, resulta fundamental fortalecer y concientizar a la primera línea de defensa, en su rol de instancia responsable de la operación de los procesos, la ejecución de los controles y el seguimiento permanente a los riesgos identificados. El fortalecimiento del Sistema de Control Interno depende en gran medida del empoderamiento de esta primera línea, de su capacidad para identificar oportunamente desviaciones y de su compromiso con la implementación de controles preventivos y correctivos, elementos esenciales para una toma de decisiones informada y orientada a la mejora continua.</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
Ambiente de control	Si	73%	<p>Fortalezas El Sistema de Control Interno de la Entidad permite verificar y evaluar de manera integral las operaciones, la información y la gestión de los recursos, evidenciándose que cumple adecuadamente con sus objetivos. Se observa un liderazgo claro por parte de la Alta Dirección y de los responsables de cada área, lo que fortalece la garantía en el cumplimiento de las metas institucionales, la eficacia de los procesos, la confiabilidad de la información y la observancia de los requerimientos legales aplicables. La Alta Dirección mantiene un compromiso permanente con el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, reflejado en la disposición de políticas orientadas a la operación institucional, especialmente aquellas asociadas a la administración de riesgos y controles, así como en la mejora de los canales de comunicación interna y externa. CORPOCALDAS tiene identificadas las líneas de defensa y cuenta con grupos y coordinaciones encargados del análisis de resultados, el seguimiento al cumplimiento de metas y la consolidación de la toma de decisiones. El modelo de operación implementado por la Entidad se basa en la gestión por procesos, lo cual facilita la administración y articulación de la operación institucional. No obstante, se identifica la necesidad urgente de realizar una revisión integral del modelo, dado que presenta un periodo de entre 9 y 10 años sin actualización, situación que impide su adecuación a las nuevas necesidades missionales y de gestión (contexto interno y externo). Asimismo, la Entidad dispone de mecanismos para la gestión de conflictos de interés, canales para la denuncia de actos de corrupción y un Código de Integridad adoptado conforme a los lineamientos nacionales, el cual también podría abordar una nueva revisión frente a las necesidades internas.</p> <p>Debilidades Falta emitir lineamientos por parte de la administración de la política de conflicto de intereses (Gestión Humana), para entender y aplicar lo indicado en la resolución de adopción de la misma. La entidad cuenta con un modelo de seguridad y privacidad de la información que contempla una política y un modelo de gestión de riesgos como había quedado estipulado en el plan estratégico de seguridad se cuenta con una política pero aun no ha sido aprobada en comité de gestión y desempeño Falta fomentar en los funcionarios mayor cultura de monitoreo y seguimiento permanente de los procesos/subprocesos, riesgos, controles, documentación relacionada, generación de procedimientos y demás articulados con el Sistema de Gestión SGI (plataforma tecnologica).</p>	75%	<p>Fortalezas Se evidencia el compromiso de la alta dirección, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, Comité Directivo y Comité de Gestión y Desempeño frente al fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Corporación, el cual dispone de condiciones para el ejercicio del control interno a través del código de integridad y política de conflicto de intereses, el funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, la formalización del documento líneas de defensa en el cual se documentan roles y responsabilidades en los diferentes niveles organizacionales, el seguimiento y aplicación de controles buscando garantizar el cumplimiento de la planeación estratégica, la actualización de la política y metodología para la administración de riesgos y su ejecución, el reporte de temas clave en materia contable, financiera y de contratación que le permiten a la entidad una mejor toma de decisiones, así como la mejora institucional a partir de la formulación de acciones</p> <p>Debilidades Se debe implementar mecanismos de interiorización de los valores por parte de los servidores públicos, se debe socializar la política de conflictos de interés al interior de la entidad y se evidencia que requiere de ajustes que ya fueron puestos en conocimiento del administrador de la política, se debe emitir urgentemente la política de tratamiento de datos personales a fin de poder administrar diferente información que maneja la entidad. Se debe dar mayor relevancia respecto al tema de líneas de defensa a fin de que sea interiorizado por todos sus protagonistas</p>
Evaluación de riesgos	Si	71%	<p>Fortalezas La entidad cuenta con lineamientos para la administración y gestión de riesgos, los cuales incluyen la metodología y políticas aplicadas para la evaluación y medición de los mismos, se tienen estructuradas matrices de riesgos para todos los procesos que conforman la Entidad. Se evidencia que se cuenta con mapa de riesgos que son monitoreados y reportados trimestralmente por el área de mejora continua y cuatrimestralmente por la oficina de control interno, lo que fortalece el sistema de control interno a través del seguimiento a los riesgos inherentes y la evaluación de los controles existentes para su mitigación. Las auditorías internas son basadas en gestión y análisis de riesgos La política de riesgos tiene asignados roles y responsabilidades den la líneas de defensa. La capacidad para reaccionar ante la ocurrencia de eventos internos y/o externos, es oportuna y efectiva.</p> <p>Debilidades Falta actualización y/o aprobación de nuevas matrices como las de seguridad y privacidad de la información, fiscales y gestión Deber existir mayor rigurosidad en el seguimiento a los riesgos y controles identificados en los procesos. Se requiere mayor seguimiento para que la oportunidad en la detección de la materialización de riesgo sea efectiva y ante las instancias que corresponde, con el fin de actualizar o registrar acciones que permitan controlar el riesgo latente. La subdirección de planificación (administradora de los riesgos de la entidad) debe calificar el impacto y la probabilidad de los riesgos en el SGI a fin de mostrar el riesgo residual para poder saber qué acciones tomar frente a desviaciones en la aplicación de los controles Falta adelantar procesos permanentes de socialización y evaluación y seguimiento a los riesgos identificados de acuerdo a los cambios del entorno y si da lugar a ajustes actualizar la matriz. Falta mayor seguimiento a planes estratégicos socializados con la alta dirección para la toma de decisiones oportunamente y mejorar la detección de riesgos y controles a los mismos. La entidad no ha identificado el apetito del riesgo para definir niveles de aceptación (cuando aplique, ya que en riesgos de corrupcion no se acepta)</p>	71%	<p>Fortalezas: Se hace seguimiento a riesgos y controles en acompañamiento del área de mejora continua. Se emite informe de seguimiento por parte de la oficina de control interno generando recomendaciones A través del Sistema de Gestión Integrado SGI, se tiene establecido el Mapa de procesos, indicadores, riesgos y controles a los mismos así como su responsable. La entidad cuenta con una política y una guía metodológica sobre el tratamiento de los riesgos, controles y trámite a seguir en caso de que se materialicen.</p> <p>Debilidades Aunque se cuenta con herramientas para gestionar los riesgos de los contratos de servicios tercierizados, se debe fortalecer el monitoreo y seguimiento a estos a través de otras fuentes de información como: informes de auditoría internas, de entes de control, entes certificadores, acreedores, revisión por la dirección y autoevaluaciones, de tal forma que se construyan a mejorar el desempeño de los controles establecidos y de esta forma minimizar el impacto de los riesgos de los procesos contractuales. Las líneas de defensa deben garantizar el seguimiento a los riesgos y controles a los mismos, con el fin de evitar materializaciones. Existe oportunidad de mejora evidente en el seguimiento a riesgos y controles por parte de la 1ra y 2da Líneas de Defensa segun lo indicado en el anexo metodológico de la política de administración de riesgos de la entidad</p>
Actividades de control	Si	79%	<p>Fortalezas Gestión por procesos articulada a la estructura organizacional con gran oportunidad de ser actualizada, en la que a partir de la documentación de los procedimientos, se definen las políticas de operación y los controles establecidos en el paso a paso de la ejecución de las actividades; de otro lado, en la política de administración de riesgos y su anexo metodológico se definen los controles, los responsables de su aplicación, el momento y la periodicidad de su aplicación. También se cuenta con el esquema de líneas de defensa La oficina de control interno presentó plan de auditoría y seguimiento para la vigencia 2025, priorizando los procesos y/o subprocesos con mayor riesgo, de acuerdo a Matriz Universo de Auditorías de Función Pública A través de la ejecución de las auditorías internas de gestión, aprobadas en el Plan Anual de Auditorías y Seguimiento de la vigencia 2025, se realiza evaluación de la actualización de los subprocesos, documentos y procedimientos Se suscriben planes de mejoramiento con base en las observaciones presentadas en las auditorías internas Realización en 2025 de autodiagnósticos MIPG en la entidad a fin de lograr el sostenimiento del modelo con oportunidad y mejora en adaptación de autodiagnósticos propios (no modelo del DAIF, a fin de que sean más apropiados a la realidad institucional) y articulados en el SGI (plataforma tecnologica), de igual forma que conlleven a la ejecución de planes de mejoramiento de acuerdo a los resultados obtenidos. La entidad cuenta con formulación y ejecución de planes estratégicos (Dec 612 de 2018). También cuenta con un código de integridad como guía de conducta y valores éticos que define el comportamiento esperado de servidores públicos y contratistas, buscando asegurar un servicio al ciudadano transparente, eficiente y centrado en el interés general.</p> <p>Debilidades La entidad debe dar prioridad al cumplimiento de la normatividad asociada a TIC's y de manera inmediata la relacionada con la resolución 00500 de marzo 10 de 2021 modelo de seguridad y privacidad de la información, crucial para la entidad porque es el que da linea para proteger datos sensibles de ciudadanos y de la entidad, previene fraudes y robos de identidad, asegura el cumplimiento de temas relacionados con transparencia y acceso a la información pública, mantiene la confianza pública, evita daños a la reputación y garantiza la continuidad operativa. Falta actualizar la caracterización, instrumentos de medición de resultados, riesgos detectados, controles, documentación, levantamiento de procedimientos y actualización de normatividad de algunos procesos/subprocesos. Se sugiere reacomodación de algunos subprocesos y/o ajuste del MOP y por ende de la estructura organizacional a fin de evitar confusiones en líneas de mando y toma de decisiones. Falta de una oficina, instancia o área dedicada exclusivamente a la planeación estratégica, a pesar que la subdirección de Planificación Ambiental es la encargada de todo el tema de planeación institucional, actualmente se encuentra muy enfocada en la planeación ambiental del territorio.</p>	75%	<p>Fortalezas Se han implementado estrategias de apoyo entre profesionales adscritos a diferentes oficinas y grupos de trabajo para impulsar actividades que por incremento en la demanda de los servicios de la ciudadanía deban ser atendidas de manera prioritaria. La entidad cuenta con un mapa de procesos integrado en el SGI, con identificación de cada uno de los procesos, subprocesos, indicadores, riesgos y controles. La oficina de control interno presentó plan de auditoría y seguimiento para la vigencia 2023, priorizando los procesos y/o subprocesos con mayor riesgo, de acuerdo a Matriz Universo de Auditorías de Función Pública Se cuenta con el documento líneas de defensa que define los roles y responsabilidades de las líneas de defensa frente a los riesgos</p> <p>Debilidades Se debe continuar con el proceso de implementación de la política de Gobierno Digital y la actualización del hardware de la entidad Gestionar el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información como parte de las actividades de esta área. La entidad debe dar prioridad al cumplimiento de la normatividad asociada a las TIC cuyas fechas de vencimiento para su adaptación y cumplimiento es el año 2023 (Ley de Transparencia y acceso a la información y adopción del protocolo IPv6) y de manera inmediata la relacionada con la resolución 00500 de marzo 10 de 2021 modelo de seguridad y privacidad de la información. La entidad a la fecha no cuenta con un oficial de seguridad que garantice la seguridad informática y las políticas TIC de la entidad De acuerdo con los resultados de los autodiagnósticos, y de la evaluación del FURAG, se debe continuar con la actualización y mejora del mapa de procesos y riesgos. Además como resultado de las auditorías internas es evidente la necesidad de la actualización de la caracterización, instrumentos de medición de resultados, riesgos detectados, controles, documentación y normatividad de los procesos/subprocesos</p>

<p>Información y comunicación</p>	<p>SI</p>	<p>75%</p>	<p>Fortalezas La entidad cuenta con un aplicativo para la administración y monitoreo permanente de las PQRSDF. La recepción de solicitudes de información pública con identidad reservada el cual se direcciona a la página web de la Procuraduría General de la Nación. La entidad cuenta con las Tablas de Retención Documental actualizadas a la vigencia 2023 convalidadas por el AGN La entidad cumple con la Ley de Transparencia y el derecho de acceso a la información pública cuya evaluación emitida por la Procuraduría General de la Nación es favorable. Frente a la Rendición de cuentas, la Corporación informa periódicamente sobre el cumplimiento de los objetivos institucionales y los resultados esperados. Hace parte a los diferentes grupos de valor y diferentes actores ambientales de las actividades misionales de la entidad a través de socialización, consulta y ejecución de proyectos. Se mejoró la atención de las PQRSDF con la emisión de lineamiento de tiempos de respuesta normativos. Se deben definir en algunas áreas estrategias efectivas para mejorar la respuesta a las PQRSD de acuerdo a los tiempos de ley. Existencia de diferentes instancias de información y comunicación (comités internos) y somos integrantes de diferentes comités interinstitucionales Debilidades Desactualización de instrumentos clave como índice de información reservada y clasificada, inventario de activos de información y esquema de publicación. Falta de definición formal de una plataforma documental tecnológica que conlleve al cumplimiento de un SGDEA que maneje, organice, almacene y preserve documentos digitales a lo largo de todo su ciclo de vida, desde su creación hasta su disposición final, asegurando la autenticidad, integridad, no repudio, fiabilidad y accesibilidad de la información, en cumplimiento con las normativas archivísticas vigentes.</p>	<p>75%</p>	<p>Fortalezas A través de los aplicativos que tiene la entidad se realizan controles de la información externa. Se tiene implementados los canales externos e internos para la adecuada comunicación con los usuarios internos y externos, y se cumple con los lineamientos de la Ley de Transparencia y Acceso a la información. A través del aplicativo de correspondencia y PQRSDF se realiza el trámite de las solicitudes de información de la ciudadanía en general, entes de control, y demás actores y se realizan los controles por parte del superior. Se elabora un reporte semanal, trimestral y semestral del estado de las PQRSD por parte del subproceso de atención al ciudadano Debilidades Implementar y/o actualizar los procedimientos internos relacionados con la comunicación externa, en la cual se debe incluir los riesgos y controles a los mismos. El plan de comunicaciones de la entidad no abarca toda la vigencia Se deben definir estrategias efectivas para mejorar la respuesta a las PQRSD de acuerdo a los tiempos de ley y evitar vencimientos, sería conveniente proponer una promesa de servicio en la que la entidad proyecte y emita sus respuestas con xx días de antes del vencimiento No se cuenta con una caracterización de grupos de valor e interés a nivel institucional están fragmentadas por áreas</p>
<p>Monitoreo</p>	<p>SI</p>	<p>96%</p>	<p>Fortalezas Se cuenta con un eficiente Sistema de Control Interno, desde diferentes fuentes de auditoría, desde la planeación hasta la suscripción y seguimiento de las acciones concertadas en los planes de mejoramiento lo que permite tener una conclusión integral del estado del Sistema de Control Interno institucional Se evidencia seguimiento permanente y monitoreo a los Planes de Mejoramiento realizados como resultado de las Auditorías. Así mismo a los Planes de Mejoramiento suscritos con los entes de control. Se llevan a cabo auditorías internas según priorización de análisis de riesgos, emitiendo sus respectivas observaciones y recomendaciones. También se realizaron los seguimientos propuestos en el Plan Anual de Auditorías 2025 Existencia de un Comité de Control Interno donde se abordan resultados de autoría y seguimientos Debilidades Oportunidad de mejora en mayor número de auditorías internas basadas en riesgos aprobadas por el CICCI a fin de identificar si los componentes del sistema de control interno están presentes y funcionando correctamente . La responsabilidad del CICCI no es solo de la oficina de control interno, todas las dependencias pueden convocar para hacer seguimiento a riesgos, cuellos de botella en tema estratégico, emisión de lineamientos estratégicos que garanticen el sostenimiento del sistema de control interno. Se evidencia oportunidad de mejora en el seguimiento a los riesgos y controles dentro del Sistema de Gestión Integrado (SGI), particularmente en aspectos como la calificación del riesgo, la evaluación de la efectividad de los controles y la identificación de riesgos residuales.</p>	<p>100%</p>	<p>Fortalezas Cada ejercicio de auditoría, evaluación y seguimiento está respaldado por un informe en el que se plasman los resultados alcanzados, lo cual le permite a la alta dirección, a los responsables de dependencia y líderes de procesos y a la oficina de control interno evaluar el estado del sistema de control interno y determinar las acciones de mejora. Se envían los informes de seguimiento y se hace socialización con los subdirectores del área encargada quienes a su vez son integrantes del CICCI Se llevan a cabo reuniones periódicas del comité de dirección para evaluar deficiencias relacionadas con el desempeño del sistema de gestión y de control interno. Debilidades Se recomienda mayor acompañamiento por parte del área de mejora continua Continuar con el seguimiento oportuno a los planes de mejoramiento para verificación de cumplimiento y plazos y acciones efectivas Procurar que los comité de coordinación de control interno sean más periódicos a fin de verificar permanentemente desde dicha instancia el funcionamiento del Sistema de Control Interno, que tiene dentro de sus funciones la de medir la eficiencia, eficiencia y control de los procesos de la respectiva entidad, asesorando a la Alta Dirección en la continuidad de sus procesos, la evaluación de los planes que se establezcan y la adopción de los correctivos necesarios para alcanzar las metas y objetivos que la administración determinen.</p>