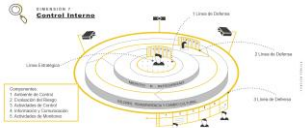


Nombre de la Entidad:	Agencia para la Gestión del Paisaje, el Patrimonio y las Alianzas Público Privadas - AGENCIA APP
Periodo Evaluado:	Julio - Dic 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

54%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	Durante el segundo semestre de 2025 se evidencia que los componentes del Sistema de Control Interno se encuentran implementados y con avances significativos, especialmente en la actualización de procesos, ejecución de auditorías internas, uso de herramientas tecnológicas para la gestión de la información y existencia de instancias como el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno; no obstante, la integración aún no es completa debido a que la gestión del riesgo y el monitoreo por líneas de defensa no se aplican de manera sistemática en todos los procesos, persisten debilidades en la formalización de políticas de comunicación, segregación de funciones y seguimiento a planes de mejoramiento, lo que indica que los componentes están presentes y funcionando, pero su articulación se encuentra en proceso de consolidación.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	No	El Sistema de Control Interno aporta elementos que contribuyen al logro de los objetivos institucionales, tales como la planeación estratégica con indicadores, la actualización de políticas, la operación de plataformas de información y la realización de auditorías en 2025-II; sin embargo, su efectividad se ve limitada por la falta de aplicación sistemática de las matrices de riesgos, debilidades en el seguimiento al Plan Anual de Auditoría, ausencia de evaluación periódica de los riesgos de corrupción, controles insuficientes sobre proveedores tecnológicos y carencia de mecanismos formales para medir la efectividad de las comunicaciones y de los planes de mejoramiento, por lo que aún no puede afirmarse que el sistema garantice de manera razonable la mitigación de riesgos y el cumplimiento integral de los objetivos evaluados.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La Agencia APP cuenta con una institucionalidad de control que permite la toma de decisiones, evidenciada en el funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, la participación de las áreas responsables como primera y segunda línea de defensa, la ejecución de auditorías internas durante el segundo semestre de 2025, el uso de indicadores de gestión y herramientas como Power BI para el análisis de información, así como la atención a evaluaciones de organismos externos; aunque el Esquema de Líneas de Defensa se encuentra en proceso de formalización documental, en la práctica existen roles, instancias y flujos de información que han permitido adoptar decisiones, realizar seguimientos y generar acciones de mejora, lo que demuestra que la entidad dispone de una estructura funcional de control con capacidad para orientar la gestión frente a los riesgos y los resultados institucionales.

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	79%	Fortalezas: - Se realizó seguimiento desde el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno a la implementación del Código de Integridad, definiendo responsables y ajustándolo a la metodología de Función Pública; se ejecutaron actividades lúdicas y campañas mensuales para interiorización de valores, con evidencias de compromiso institucional. - Se mantiene la divulgación del Código de Integridad (publicado) y continuidad en socialización con funcionarios y contratistas. - Se fortaleció el control para conflictos de interés: recordatorios, verificación de declaraciones (bienes y rentas / conflicto de interés) y seguimiento a soportes (SIOEP / carpeta de hojas de vida). - Se evidencia operación de instancias de gobierno: el Comité de Control Interno tuvo dos sesiones en el segundo semestre con actas; se adelantó seguimiento a Plan Anual de Auditoría (agosto–septiembre) y socialización de informes/seguimientos. - Se cuenta con planeación institucional (Planeación Estratégica 2024–2034) y matriz de indicadores para seguimiento, en proceso de socialización. - Se sostiene en prácticas de información financiero: uso de Power BI, presentación de estados e información presupuestal/contable al Consejo Directivo; Control Interno revisa ajustes relevantes. Debilidades: - Persiste debilidad en integridad anticorrupción: no hay evidencia suficiente de evaluación/monitoreo permanente de riesgos de corrupción, aun cuando no se reporten materializaciones; se requiere formalizar y ejecutar el seguimiento. - La línea anticorrupción/denuncias existe (canal), pero la institución no de canales de comunicación continua con branches de	71%	Fortaleza: - Tiene buen equipo de Talento Humano y roles logístico para las actividades operativas, así como contar con herramientas tecnológicas para ser mas eficientes en las actividades. - Ha estado trabajando en varios borradores de documentos y políticas lo que se ve como proactividad para el cumplimiento normativo durante este. - Se resalta el compromiso con el respaldo constante hacia la robustez del MECI desde el nivel Directivo hasta el nivel Operativo, en cada uno de sus procesos y actividades propias de la Entidad. Debilidades: - Falta de control en las actividades - El control interno esta atrasado en la aplicación del Plan Anual de auditorías y deberá realizarse en lo que resta del año. - Implementación de estrategias para socialización de varios procesos actualizados - Aprobar por parte del Comité de Gestión y Desempeño el los borradores que tiene de varios procesos, implementar y socializar lo más pronto posible 2025. - Medir el impacto de las actividades realizadas	8%
Evaluación de riesgos	No	43%	Fortalezas: - Se consolida la Planeación Estratégica Institucional 2024–2034 (Acta 96 de 2024) y se cuenta con matriz de indicadores; durante 2025 se realizó primer ejercicio de medición y se socializó en comité directivo. - Se avanza en herramientas para fortalecer el seguimiento y comunicación del desempeño: herramienta para reporte de indicadores (Argis) y desarrollo de intranet para acceso a información estratégica. - Los objetivos institucionales se estructuraron bajo enfoque tipo SMART (específicos, medibles, relevantes y con horizonte temporal) y se viene afinando el componente de alcance/alcanzables al ser un modelo nuevo. Debilidades: - Falta formalizar un documento de seguimiento anual basado en los resultados de indicadores (medición → análisis → decisiones → planes de mejora)	43%	Fortalezas: - Las acciones que se adelantan para la revisión y actualización de política de riesgos, documentos metodológicos y herramientas para la gestión del riesgo, esta bien actualizada y se cuenta con matrices para evaluar los riesgos. Debilidades: - No hay actuaciones durante este primer semestre 2025, con las herramientas creadas, lo que no permite que la alta dirección tenga conocimiento a tiempo y acorde para la toma de decisiones. - No hay verificación sistemática de los riesgos y controles acorde con los cambios en el entorno interno y externo para identificar necesidades de inclusión o ajuste de riesgos/controles y sobre los riesgos aceptados para revisar si sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos.	0%
Actividades de control	Si	54%	Fortalezas: - La entidad cuenta con Manual de Funciones para cargos de planta y utiliza los estudios previos para identificar actividades y promover segregación de funciones en contratistas, lo cual contribuye a reducir riesgos de error o incumplimientos de alto impacto (Lineamiento 10). - Se consolida el Sistema Integrado de Gestión como herramienta para estandarizar procesos y estructuras, soportado en SharePoint, con acciones de socialización al personal (Lineamiento 10.3). - Desde la alta dirección se priorizó la tecnificación/automatización de procesos mediante herramientas institucionales como Inova, SharePoint y Power BI, fortaleciendo controles generales de TI y	54%	Fortalezas: - Se maneja buenas prácticas de calidad de procesos y estructuras, para estandarizar las actividades, están haciendo socialización con el personal para su conocimiento. - Cuentan con Tecnologías emergentes de cuarta revolución industrial (Inova, Sharepoint, mercurio) Debilidades: - No hay aplicación de matrices - Se debe avanzar y hacer seguimiento y control	0%
Información y comunicación	Si	55%	Fortalezas: - Se dispone de sistemas para captura y gestión de información administrativa como Mercurio, SAFIX y SharePoint, y se avanza en el uso de herramientas Microsoft como repositorio y gestor documental, fortaleciendo la trazabilidad de la información (L13.1). - Se cuenta con apoyo especializado en gestión documental y procesos, lo que ha permitido organizar información institucional y estructurar inventarios documentales (L13.2). - Se actualizó la Política de Protección de Datos Personales mediante Resolución 033 de 2025, están cláusulas contractuales y anexos que respaldan la confidencialidad (L13.3–L13.4). - Existen canales institucionales consolidados para la comunicación interna y externa: página web, intranet, redes sociales, boletines, PQRs y WhatsApp, que facilitan divulgación y acceso ciudadano (L14.1 y L14.3). - El equipo de comunicaciones internas-externas apoya de forma permanente la gestión informativa y la rendición de cuentas, contribuyendo al flujo de información con grupos de valor (L15.1). Debilidades: - Se requiere mayor integración de la información entre áreas y control sobre la recopilación de datos de usuarios y contratistas; aún no existe una herramienta que verifique aplicación efectiva de la política de datos (L13.1 y	52%	Fortalezas: - La entidad cuenta con diversas plataformas y medios de comunicación interna y externa involucrando temas de roles y responsabilidades, diagnóstico, riesgos, políticas. - Cuenta con el software Mercurio para manejo de información de entrada y salida de documentos de la entidad - Tiene la política de protección datos personales, y acuerdos de confidencialidad en estudios previos. Debilidades: - No se cuenta con indicadores de gestión en temas de privacidad y seguridad de la información - Deficientes e insuficientes actividades de control sobre la integridad, confidencialidad. - Definición de responsabilidades para el manejo y control sobre las líneas de denuncias existentes de manera tal que genere la confianza para utilizarlos. - Documentación que defina como evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar - No se cuenta con herramientas para evaluar las comunicaciones	4%
Monitoreo	No	39%	Fortalezas: - Se cuenta con Plan Anual de Auditoría aprobado y durante el segundo semestre se ejecutaron auditorías internas previstas, con informes y hallazgos formalizados (L16.3 y L17.1). - Existen espacios de seguimiento a través de Comité Directivo, indicadores de gestión y Power BI, que permiten contar con información para decisiones (L16.4). - La entidad recibe y atiende evaluaciones externas de organismos de control (Auditoría Regular de la Contraloría Municipal en curso), lo que aporte una mirada independiente (L16.5). - El equipo jurídico y de contratación responde de manera articulada a requerimientos de entes externos, contribuyendo a la gestión de hallazgos (L17.2). - Se realiza seguimiento a la contratación mediante informes de supervisión y aplicación del Manual de Contratación (L17.5).	30%	Debilidades: - No hubo seguimiento a los procesos, ni auditorías internas durante el primer semestre 2025. - No presentar periódicamente los resultados de parte de la segunda y tercera línea al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para toma de decisiones y mejoras continuas, solo hubo una reunión en 2025-1. - Falta documentación e institucionalización del Esquema de Líneas de Defensa definiendo estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad. - Fortalecer la evaluación de la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD) y otras partes interesadas y hacer planes de mejoramiento. - La Alta Dirección no cuenta con herramientas de evaluación y seguimiento para la toma de decisiones.	9%