

Doctor
FELIPE ANDRES GIL BARRERA
Director Ejecutivo
Corporación Gilberto Echeverri Mejía
Medellín

Asunto: Informe de la Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno.

Cuatrimestre 1 - 2026

Periodo: Del 01 al 30 de abril de 2026

Responsable: Asesor Oficina de Control Interno

CONTENIDO

- Presentación
- Objetivo del Informe
- Estado de los componentes
- Evaluación de la Gestión de Riesgos
- Informe Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno. Cuatrimestre 1 del año 2026
- Fortalezas y Debilidades Detectadas
- Recomendaciones
- Conclusiones

PRESENTACION

Conforme a los parámetros definidos para la ejecución planeada de la evaluación independiente exigidos por el Decreto 2106 de 2019, en sus artículo 156, se el artículo 9 de la ley 1474 de 2011, y lo definido por la ley 87 de 1993, concluye y evidencia que el Sistema de Control Interno en la Corporación Gilberto Echeverri Mejía, se encuentra en un estado Sólido y Consolidado, resaltando el compromiso de la alta dirección en el mejoramiento de los procesos en su Sistema propio de Gestión Administrativa; la estructura de control actual proporciona un aseguramiento razonable para el cumplimiento de los objetivos institucionales, los cuales también se ven reflejados en el alcance los estatutos, destacándose por una madurez óptima en las dimensiones del MIPG – MECI como tercera línea de defensa y de vínculo transversal a las dos líneas precedentes; es importante resaltar que de cara al 2026 y en especial en la evaluación del primer cuatrimestre, el desafío estratégico consiste en blindar a la entidad, frente a los procesos de gestión del cambio, garantizando que la simplificación de trámites y la transformación digital no vulneren la seguridad de la información ni la integridad de la gestión pública; en especial con la entrada en vigencia del nuevo Plan de Transparencia y Ética Pública, que ya la entidad ha construido desde las bases de la normatividad vigentes, pero que debe desarrollarse de manera eficiente, eficaz y efectiva acorde a los postulados establecidos dentro de su contenido, complementado con la construcción y aprobación del Mapa de riesgos lo cual se dio a través del acta #01 del Comité Institucional de Control Interno y el Comité de Gestión y Desempeño Institucional en el mes de enero del hog año.

El sistema de Control Interno de la Corporación Gilberto Echeverri Mejía es transversal a todas las dependencias y su correcta aplicación fortalece la adecuada gestión y desempeño, se desarrolla en el MECI, a través del manual operativo del MIPG, y su regulación se establece en la dimensión número 7, “Control Interno”, lo cual es contemplado como una estructura básica y solida que contiene aspectos generales y se sostiene sobre una base conceptual clara en lo Administrativo y Operativo.

Para la emisión de este informe se tomó como base la información publicada en la página de la entidad, así como las lecturas complementarias que permiten dar el alcance con objetividad, bajo los postulados de la normatividad vigente; para ello realizó un análisis a la gestión y desempeño de los componentes de control interno en su efectividad, aspectos interesantes para cumplir la función institucional reflejada en sus metas y objetivos, también para garantizar el buen manejo de los recursos públicos de la Entidad, tendientes a la mejora continua en la prestación de los servicios a los ciudadanos y grupos de interés, aclarando además el propósito fundamental del que hacer como generación de valor público.

Es importante también redactar, que se tiene en cuenta el esquema de las líneas de defensa como parte conceptual y práctica de la dimensión 7, control interno de MIPG, en ellas para su ejecución, se establecieron las responsabilidades y los deberes de actuación de las dependencias en los procesos institucionales, mejorando la gestión y el control procedimental, apoyado en las comunicaciones para la buena gestión de los riesgos identificados y los controles asignados.

Como complemento al apoyo del presente informe se recibe en el mes de mayo el informe de la Revisoría Fiscal que permite hacer un análisis al detalle del componente financiero y de control que actualmente presenta la entidad a través de la Subdirección Administrativa y Financiera, se resalta entonces la conformidad presentada por la empresa auditora entregando un resultado favorable referido al manejo de los recursos que tiene en su haber la entidad, tanto para los proyectos misionales como de funcionamiento.

1. Objetivo del Informe

Evaluar de manera objetiva e independiente la estructura, madurez, efectividad, eficacia y debilidades del Sistema de Control Interno pormenorizado bajo el MIPG y el MECI, mediante la verificación del diseño y ejecución de los controles clave y el cumplimiento del marco legal aplicable, con el fin de mitigar riesgos críticos, asegurar la salvaguarda de los recursos y emitir recomendaciones estratégicas que promuevan la mejora continua y la eficiencia operativa de la entidad, proporcionando una estructura sólida, basada en evidencias que le permitan a la alta Dirección la toma de decisiones en forma acertada y eficiente, y la Oficina de control Interno dar los respectivos dictámenes de cumplimiento, con la posibilidad de genera alertas tempranas de corrupción y presentar planes de mejoramiento institucionales con impacto administrativo, y acorde a la normatividad de base vigente como la ley 1474 de 2011, y el decreto 2106 de 2019. Art. 156.

2. Metodología

Se utiliza como modelo de diligenciamiento la instrucción de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con el instructivo del DAFP, con el que se evalúan los 5 componentes del MECI, valorando (si, no, en proceso) el seguimiento al control realizado y evidenciado por la Oficina de Control Interno, de acuerdo con el requerimiento asociado a cada componente.

3. Estado de los Componentes (Modelo COSO / MIPG)

2. Estado de los Componentes (Modelo COSO / MIPG)		
Componente	Nivel de Madurez	Observaciones / Anotaciones
Ambiente de Control	Fortalecido	Se da cumplimiento a lo programado con el plan de capacitación, plan de bienestar y el código de integridad, resaltando la importancia del talento humano dentro de la organización como el centro del MIPG, en el primer cuatrimestre se realizaron 9 capacitaciones relacionadas con la siguiente tematica Gestion Financiera, Atención a la ciudadanía, Manejo de residuos, Auditoria de sistemas, Compra de vivienda, Protocolo salida a territorio, Roles y responsabilidades del COPASST, Tipos de acoso laboral, Atención basica de heridas en tejidos blandos, registrando asi un avance del 52%, se cuenta para ello con las evidencias respectivas.
Evaluación de Riesgos	Fortalecido	Se realiza una nueva actualizacion al mapa de riesgos de corrupción y mapa de procesos para la vigencia 2026, estableciendo niveles, clases y valoración de riesgo en forma rigurosa que permitan a la entidad y entes de control la accesibilidad a una informacion confiable y certera, para ello se coordino desde Planeación de la Gobernación de Antioquia y el DAFP, encuentros de socialización con el fin de entregar el documento final maximo al 31 de agosto, fecha limite para que la CORPOGEM, realice los ajustes que se consideren pertinentes, ya que la entidad desde el mes de enero hizo público el documento del PTEP en la pagina oficial de la Corporación.
Actividades de Control	Satisfactorio	Se puede evidenciar a traves de los informes de Revisoria fiscal (concepto favorable, con recomendaciones), y el constante apoyo del equipo especializado del Software Contable y Financiero que tiene la entidad, que el Área Financiera ha reucido en forma considerable los errores manuales que se presentaron en el año 2025, se logra dar cumplimiento a los requerimientos exigidos en la informacion solicitada por los diferentes entes externos e internos que requieren realizar trazabilidad a los documentos emitidos para seguimiento y evaluación; se continua en la mejora del proceso, asi como el afianzamiento en la consolidacion de datos historicos con el fin de brindar seguridad y confiabilidad en la emision de informes.
Información y Comunicación	Fortalecido	Se da cumplimiento a lo estipulado en la respectiva caracterizacion del proceso Atención Ciudadana, donde se nota la mejora en los tiempos de respuesta a PQRS (Petitionen, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias), dando cumplimiento a los terminos de ley; en la presentación del primer informe trimestral, se resolvieron observaciones de caracter procedimental que permiten afianzar los resultados con mayor rigurosidad y control; la Corporacion Gilberto Echeverri Mejía, con su equipo profesional sigue desarrollando programas propios que incrementan el nivel de confianza en la Ciudadania como mayor valor en el que hacer Publico, articulado con el MIPG, para la actual vigencia. Se viene consolidadno desde el Area de Comunicaciones el cambio de imagen y plantillas de la CORPOGEM, lo cual se viene haciendo en forma Gradual con el fin de evitar traumatismos con la ciudadanía y por ende para el cuidado del ambiente y los recursos economicos en cuanto al material didactico y de relaciones públicas que aun tiene en su haber la entidad.
Actividades de Monitoreo	Crítico	Se persite en el cierre de hallazgos de auditorías de años anteriores, aun se encuentra en etapa de revision por parte de los entes de control respectivos, asi mismo la alta dirección debiera en forma justificada, realizar aclaración porque aun estos hallazgos estan sin cerrar y aun no tienen evidenciado el cronograma de cierre con su respectivo plan de mejoramiento, se solicito por parte de la Oficina Asesora de Control Interno (OACI), los Planes de Mejoramiento para la disminucion del porcentaje de Calificacion donde se obtiene una calificación del 87% (favorable) en 2025, la cual fue inferior on respecto al año anterior con un registro del 100%; por lo cual debiera estructurarse un plan de Mejoramiento para las observaciones del informe de la Revisoria fiscal (2025), este debe ir estructurado en sus respectivos formatos para el seguimiento por parte de la OACI.
	Fortalecido	Se realizaron en el primer Cuatrimestre 4 auditorias de seguimiento a procesos basada en riesgos (Direccionamiento Estrategico, Gestión Juridica, Subdireccion de Proyectos, Planeación Institucional), la entidad cuenta a hoy con un Sistema de Gestión propio a nivel Administrativo, y como resultado de lo auditado, se dejaron 16 observaciones procedimentales, las cuales fueron resuletais en forma satisfactoria en los tiempos requeridois, las evidencias reposan en la OACI, y los informes estan publicados en micrositiio de Transparencia y acceso a la información - pestaña de Control Interno.

Cuadro No 1. Fuente de la información Oficina Asesora de Control Interno (OACI), Corporación Gilberto Echeverri Mejía

3.1 Resultado Evaluación Ambiente de Control.

RESULTADOS	FUENTE DEL ANALISIS		Seguimiento al control	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO- ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO O COMPONENTE
	Componente	Requerimiento asociado al componente				
1	AMBIENTE DE CONTROL	Documento interno o adopción del MECI actualizado	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	99%
2		Un documento tal como un código de ética, integridad u otro que formalice los estándares de conducta, los principios institucionales o los valores del servicio público	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
3		Planes, programas y proyectos de acuerdo con las normas que rigen y atendiendo con su propósito fundamental institucional (misión)	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
4		Una estructura organizacional formalizada (organigrama)	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
5		Un manual de funciones que describa los empleos de la entidad	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
6		La documentación de sus procesos y procedimientos o bien una lista de actividades principales que permitan conocer el estado de su gestión	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
7		Vinculación de los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que les rige (carrera administrativa, libre nombramiento y remoción, entre otros)	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
8		Procesos de inducción, capacitación y bienestar social para sus servidores públicos, u otras modalidades de vinculación acorde al régimen laboral aplicable, de manera directa o en asociación con otras entidades municipales	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
9		Evaluación a los servidores públicos u otras modalidades de vinculación de acuerdo con el marco normativo que le rige a la entidad.	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
10		Procesos de desvinculación de servidores u otras modalidades de contratación de acuerdo con lo previsto en la Constitución Política y las leyes que rigen.	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
11		Mecanismos de rendición de cuentas a la ciudadanía	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
12		Presentación oportuna de sus informes de gestión a las autoridades competentes	SI	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	87%	

Cuadro No 2. Fuente de la información Oficina Asesora de Control Interno Corporación Gilberto Echeverri Mejía.

Como puede observarse en el cuadro 2. Su calificación fue del 99%, en este componente se logró la realización de los procesos y procedimientos establecidos, en lo referente al control y aplicación de las normas, leyes y decretos que rigen y pueden afectar en determinado momento el debido desarrollo del ambiente de control en la Entidad.

Se ejecuto un análisis del estado actual de los componentes, y aun presentándose el cumplimiento del 99%, se pretende mantener esas condiciones para lograr la permanencia de su ejecución, dejando como propósito la mejora continua en el quehacer diario en cada una de sus actividades, se refiere el informe de la Contraloría General de Antioquia, donde se obtiene una calificación del 87% (favorable) pero fue inferior en un 13% con respecto al año anterior con un registro del 100%

La Entidad documentó planes, programas y proyectos de acuerdo con las normas que rigen y atienden su propósito fundamental institucional como parte de su planeación estratégica corporativa, lo cual puede ser consultado en la página WEB de la entidad como Transparencia y acceso de la información.

<https://Corporaciongilbertocheverri.gov.co/control-interno/>

Durante el primer cuatrimestre de 2026, la Entidad dio continuidad a la ejecución de acciones acorde a los documentos del Modelo Estándar de Control Interno - MECI, código de ética, código de integridad, valores del servicio público y los principios institucionales, con la salvedad de presentar el informe en tiempo extra dadas algunas aclaraciones solicitadas en la entrega del informe preliminar y que fueron remitidas al personal responsable de cada proceso, y así ser resueltas en los tiempos propuestos por la oficina asesora de control interno (3 días hábiles), con el propósito de enviar a la alta dirección para su aprobación y revisión final, lo cual es competencia directa como máximo directivo de la Corporación, en concordancia con lo referido a la dimensión 2 del MIPG (Direccionamiento Estratégico).

Al estar evaluando el componente Ambiente de Control podemos considerar que este es sensible a todas situaciones del cambio interno y externo de la Corporación, y en consecuencia evoluciona en procesos de mejora continua como esencia de la operación por procesos y fundamento del sistema de control, es por ello que la Corporación Gilberto Echeverri Mejía, presenta ante los diferentes entes internos y externos un buen manejo de su información contable y financiera, a pesar de las dificultades presentadas con el ERP contratado, donde se han logrado articular avances importantes con la implementación de este, optimizando la automatización de controles, los procesos de consolidación, conciliación y depuración de la información, sin embargo se continúa en proceso de ajuste y fortalecimiento progresivo, según lo aportado por la Subdirectora del proceso durante los comités institucionales de Gestión y desempeño, llevados a cabo en forma periódica entre los directivos de la entidad.

Es importante resaltar el cumplimiento en el reporte de la información requerida por los entes internos y externos, garantizando con ello la trazabilidad de los documentos emitidos y el cumplimiento de los requerimientos de ley, así mismo se cuenta con un programa de gestión institucional, que recopila las actividades importantes que realiza la Entidad, administración del plan Estratégico, planes de acción, indicadores, planes de mejoramiento y demás informes que ayudan a la gestión Auditora, logrando control de todos los temas a manera de documentación y ejecución, es importante prevalecer el compromiso del Equipo directivo con el fin de lograr consolidar un Sistema de Gestión certificado que le permita a la entidad tener un mayor reconocimiento institucional como parte del conglomerado educativo adscrito a la Gobernación de Antioquia.

Si bien la Corporación Gilberto Echeverri Mejía ha consolidado el fortalecimiento de su arquitectura institucional mediante un proceso técnico de modernización iniciado en el año 2022, a través de la suscripción del contrato #049 de 2022, con la Universidad de Antioquia; dicho estudio técnico de rediseño administrativo y

planeación estratégica del talento humano sirvió como base fundamental para la actualización integral de la estructura organizacional y el manual de funciones y competencias laborales de la entidad, el proceso fue aplicado en todos sus componentes sin generar hallazgos de incumplimiento dentro de su objeto y alcance, lo cual fue avalado por los diferentes entes de control donde fueron elevadas las consultas por presuntas irregularidades en su contratación, tipificando conductas delictivas, como el favorecimiento de contratos o el conflicto de intereses, lo cual fue archivado por parte de los entes de control por no encontrar irregularidades a lo referido.

Este proceso de reestructuración fue formalmente validado y aprobado por la Junta Directiva en la sesión ordinaria del 25 de enero de 2023, según consta en el Acta N° 98. En consecuencia, la gestión administrativa y operativa de la Corporación se rige actualmente por lo dispuesto en la Resolución 051 del 27 de junio de 2023, acto administrativo mediante el cual se modifica la Resolución 037 de 2023 y se establece el Manual de Funciones y Competencias Laborales vigente a la fecha.

Es imperativo resaltar que, durante la vigencia 2026, la entidad continúa operando bajo estos lineamientos normativos y organizacionales, garantizando que la planta de cargos y las responsabilidades del personal que presta sus servicios actualmente a la CORPOGEM, permanezcan alineadas con los objetivos misionales y los requisitos legales de planeación institucional y del talento humano definidos en el estudio técnico previo, cuyo objeto y alcance presentan una adecuada estructura, según lo especificado mediante escrito allegado por los diferentes entes de control donde se han puesto en conocimiento los estudios técnicos realizados y que fueron de aplicabilidad para la entidad en su debido momento; es decir no existió ilegalidad dentro del proceso precontractual, contractual, ni postcontractual según los postulados que rigen la contratación estatal aplicable a la Corporación.

Esta decisión administrativa de cargos fue complementada con la actualización del manual específico de funciones y competencias laborales, conforme con las actuales necesidades del servicio para el cumplimiento de las políticas, planes, programas y proyectos Institucionales, lo cual se encuentra referido en la página Web de la entidad.

Fortalezas:

Alto nivel de compromiso de la Entidad (directivas) en la aplicación de las normas, leyes y decretos nacionales lo cual se ve reflejado en la construcción de planes, programas y proyectos, procesos y procedimientos, en conjunto a la aplicación de herramientas e instrumentos necesarias para el establecimiento de un ambiente de control regulado y efectivo, a pesar de que la entidad no cuenta con un sistema de Gestión Certificado se tiene un Sistema Administrativo estructurado, que permite a

la oficina asesora de control interno realizar auditorías de seguimiento y control a los procesos y procedimientos establecidos en su mapa de procesos.

Es importante resaltar que se ha creado el escenario adecuado para el desarrollo eficiente del Control Interno, a través del plan de auditorías anual con su respectiva ejecución, aprobada por el Comité Institucional de Control Interno – CICI, por medio del acta 01 del 28 de enero de 2026.

Existe un alto y constante compromiso por parte de la Alta Dirección, para el eficiente mantenimiento y mejoramiento del Sistema de Control Interno, alineado con las diferentes Políticas y normas vigentes emitidas por las autoridades competentes en esta materia, en especial por el Departamento Administrativo de la Función Pública, el Departamento Nacional de Planeación, La Contaduría General de la Nación, entre otros.

Debilidad:

El sistema se encuentra en un buen nivel, sin embargo los procesos y procedimientos son muy manuales y de fácil alteración, es por ello que se sugiere a la alta dirección revisar la posibilidad de gestionar un ERP o Software o potenciar el sistema propio MENTES, que permita mayor estabilidad del Sistema Administrativo de Gestión y así tener mayores herramientas tecnológicas que nos permitan la confiabilidad de los datos, sin embargo no se puede permitir que decaiga el desarrollo de actividades donde se afiance la cultura de autocontrol en los servidores de la Entidad, éstas son vitales y contribuyen a elevar los mejores estándares de eficacia y eficiencia.

Se recomienda continuar generando estrategias de socialización del código de ética e integridad “valores del servicio público”.

En el desarrollo de las funciones asignadas a los colaboradores responsables de la elaboración y presentación de informes internos y externos, pueden presentarse situaciones relacionadas con la atención simultánea de actividades propias del cargo, así como requerimientos adicionales y necesidades institucionales no previstas, lo que en algunos casos puede generar ajustes en los tiempos de revisión, validación y emisión final de documentos; la entidad cuenta con una estructura funcional definida y ha realizado análisis de cargas laborales, por lo cual continúa fortaleciendo la planeación, priorización y seguimiento de actividades, con el propósito de mejorar los tiempos de respuesta, garantizar el cumplimiento de las responsabilidades asignadas y promover el mejoramiento continuo de los procesos institucionales.

La Corporación, en el marco de su disponibilidad presupuestal y planificación institucional, viene fortaleciendo progresivamente su capacidad tecnológica mediante la gestión de procesos orientados a la adquisición, actualización y mejoramiento de equipos, herramientas y recursos tecnológicos, con el propósito de brindar mejores condiciones para el desarrollo de las actividades laborales, optimizar los procesos internos y fortalecer la oportunidad y eficiencia en la generación de informes dirigidos a los entes de control y demás partes interesadas.

3.2 Componente Evaluación de Riesgos

La Corporación Gilberto Echeverri Mejía, identificó, evaluó y gestionó eventos potenciales, tanto internos como externos, que pudieran haber afectado el logro de los objetivos institucionales, para ello se cuenta con:

RESULTADOS	FUENTE DEL ANALISIS		Seguimiento al control	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO- ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO O COMPONENTE
	Componente	Requerimiento asociado al componente				
13	EVALUACION DEL RIESGO	La identificación de cambios en su entorno que pueden generar consecuencias negativas en su gestión	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	100%
14		La identificación de aquellos problemas o aspectos que pueden afectar el cumplimiento de los planes de la entidad y en general su gestión institucional (riesgos)	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
15		La identificación de los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
16		Si su capacidad e infraestructura lo permite, identificación de riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
17		Hacen seguimiento a los problemas (riesgos) que pueden afectar el cumplimiento de sus procesos, programas o proyectos a cargo	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
18		Informan de manera periódica a quien corresponda sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
19		Identifican deficiencias en las maneras de controlar los riesgos o problemas en sus procesos, programas o proyectos, y propone los ajustes necesarios	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
20		Se definen espacios de reunión para conocerlos y proponer acciones para su solución	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
21		Cada líder del equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlos.	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
22		Solamente hasta que un organismo de control actúa se definen acciones de mejora.	NO	La entidad a través de la oficina asesora de control interno y el Área de planeación institucional, realizan seguimiento permanente a los procesos y procedimientos con el fin de mitigar los hallazgos u observaciones generadas por entes externos de control.	100%	

Cuadro No 3. Fuente de la información Oficina Asesora de Control Interno Corporación Gilberto Echeverri Mejía.

Durante el Primer Cuatrimestre de 2026 la Corporación Gilberto Echeverri Mejía, ejecutó acciones de acuerdo con la política de administración del

riesgo, en la cual se relacionan específicamente los objetivos de manera clara y adecuada (medición y reporte).

De igual manera se estructuro por parte de la oficina de Planeación Institucional con el acompañamiento de la oficina asesora de control interno, la matriz de riesgos de corrupción para el año 2026, identificando los riesgos y controles para su disminución o mitigación, acorde a la normatividad referida en la Ley 1474 de 2011, la matriz de riesgos se encuentra elaborada por procesos, la cual esta actualizada y relacionada, con identificación clara de las causas y consecuencias y la aplicación de los controles en las situaciones encontradas o a mitigar; es importante mencionar que este proceso es cíclico y constantemente está sujeto a revisión, ajustes y por ende a la mejora continua por parte de las entidades del conglomerado que sirven como referente para la elaboración de un entregable final que cumpla con los requerimientos exigidos dentro de la normatividad vigente relacionada con el PTEP.

La oficina Jurídica a cargo de la gestión contractual hizo la revisión pertinente durante este primer cuatrimestre del año 2026, incorporando en sus documentos, la identificación de riesgos correspondientes, en cada uno de los contratos elaborados con sus respectivos controles y actuaciones para de disminuir, mitigar o erradicar.

La Oficina de Tecnologías de la información - TICs, realizó la identificación de riesgos asociados al tema de la información y las comunicaciones, pues este se considera altamente avanzado en la época actual y con futuro real importante para la CORPOGEM, sin embargo a diario se presentan amenazas directas (PQRSD), que hasta el momento se han resuelto favorablemente, durante este primer cuatrimestre se da continuidad al proceso de contratación de personal especializado en el tema y la renovación tecnológica de la infraestructura de hardware, que permiten prestar un servicio a la ciudadanía con eficiencia y eficacia, lo cual es un valor agregado dentro del que hacer público como máximo referente de centralidad en MIPG (dimensión 1)

La oficina Asesora de Control Interno solicito a la oficina de Planeación Institucional los informes trimestrales de evaluación y monitoreo de los riesgos e informó sobre el desempeño de las actividades de gestión de

estos, dando cumplimiento al cometido del Plan Anual de Auditoría 2026. aprobado, por el Comité Institucional de Control Interno – CICI.

El componente evaluación del riesgo dentro de la estructura del MECI, se ha convertido en un conjunto de tareas y actividades de alta volatilidad, por la constante evolución de fraudes, corrupción, ataques, suplantaciones, robos y demás acciones, que pueden materializar riesgos dentro de la Corporación, por lo tanto, este punto es de total interés en todos los procesos y procedimientos, en articulación constante con la alta dirección para llevar a cabo capacitaciones en prevención del fraude de los cibernautas en modalidades como El 'phishing', 'vishing' y 'smishing', y que a hoy siguen siendo paisaje para todas las entidades que de una u otra manera manejan recursos financieros o bases de datos de alto interés.

La evaluación del componente durante este primer cuatrimestre del año 2026 arrojó un cumplimiento del 100%, se realizó un análisis del estado actual, que, aunque presentó el cumplimiento de los componentes del riesgo, se pretende mantener esas condiciones para lograr la permanencia de su ejecución, y en consecuencia siendo persistentes en la mejora continua de los procesos.

Fortalezas:

La matriz de riesgos de procesos, matriz de riesgos anticorrupción y riesgos de información y tecnologías, son instrumentos de control que han identificado estos por cada uno de los procesos de la Corporación, y a través de estos, se realizan los controles y seguimiento, optimizando día a día su adecuada gestión para mitigarlos.

Se tiene personal especializado y dedicado al tema del manejo de riesgos que permiten estructurar la matriz con claridad en cada componente, identificando para ello **la clase, el impacto, el riesgo, acción y la forma de mitigarlo o erradicarlo**, dada la novedad presentada.

Debilidades.

Falta un mayor compromiso en la cultura de autocontrol para el manejo de los riesgos, así como la evaluación permanente por parte de todos los

funcionarios, en especial los altos directivos, líderes de proceso y profesionales con responsabilidades del sistema de control para riesgos.

Revisar de manera permanente el cumplimiento del plan de acción de la administración de los riesgos, teniendo en cuenta el alcance para revisión y actualización de los mapas de riesgos y actividades tercerizadas en su ejecución, en caso de existir.

3.3 Componente Actividades de Control

En la CORPOGEM se han identificado problemas que, si bien son de solución inmediata, estos a veces afectan el cumplimiento de los planes, programas y proyectos, para ello se diseñaron los controles o mecanismos para darles tratamiento, por lo cual se cuenta dentro de sus enunciados con:

Resultado evaluación componente actividades de control

RESULTADOS	FUENTE DEL ANALISIS		Seguimiento al control	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO- ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO O COMPONENTE
	Componente	Requerimiento asociado al componente				
23	ACTIVIDADES DE CONTROL	La definición de acciones o actividades para para dar tratamiento a los problemas identificados (mitigación de riesgos), incluyendo aquellos asociados a posibles actos de corrupción	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	100%
24		Mecanismos de verificación de si se están o no mitigando los riesgos, o en su defecto, elaboración de planes de contingencia para subsanar sus consecuencias	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
25		Planes, acciones o estrategias que permitan subsanar las consecuencias de la materialización de los riesgos, cuando se presentan	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
26		Un documento que consolide los riesgos y el tratamiento que se les da, incluyendo aquellos que conlleven posibles actos de corrupción y si la capacidad e infraestructura lo permite, los asociados con las tecnologías de la información y las comunicaciones	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
27		Un plan anticorrupción y de servicio al ciudadano con los temas que le aplican, publicado en algún medio para conocimiento de la ciudadanía	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	

Cuadro No 4. Fuente de la información Oficina Asesora de Control Interno Corporación Gilberto Echeverri Mejía.

La Entidad cuenta con el Plan de Gestión Institucional vigente, que en la actualidad se encuentra de manera articulada con el Plan de desarrollo Departamental “Por Antioquia Firme”, el cual se viene cumpliendo de manera progresiva, y donde se mapean de manera constante lo siguiente:

Tanto la Oficina de Planeación, como la Oficina Asesora de Control Interno a través de las auditorías internas a procesos basadas en riesgos, identifican deficiencias o problemas en los procesos, programas o proyectos articulados con sus aliados, y se realizan las correspondientes observaciones y conclusiones para el ajuste necesario, sin contravenir lo determinado en la norma de apoyo a las auditorías

internas según la GTC ISO 19011:2018; si bien la entidad no se encuentra certificada en ningún sistema de gestión, la CORPOGEM presenta un Sistema Administrativo propio que permite identificar con claridad cada proceso, procedimiento bien sea de carácter misional o de apoyo.

Los indicadores de gestión institucional presentan la ejecución real de todas las actividades institucionales, son el regulador ideal para la buena gestión, la CORPOGEM cuenta con el software para su diligenciamiento y control, mediante el cual se toman de decisiones, se viene avanzando durante este primer cuatrimestre en la socialización de diferentes software que le permitirán a la alta dirección el seguimiento y control de los indicadores por cada proceso en forma transaccional, logrando así impactar los requerimientos establecidos por integrantes de la Junta Directiva, donde constantemente hacen la solicitud de revisar más el tema cuantitativo que cualitativo en los informes de gestión, y así identificar el impacto generado por cada programa que en la actualidad tiene la CORPOGEM en su portafolio de servicio educativo.

Fortalezas:

La Corporación Gilberto Echeverri Mejía, cuenta con las herramientas del sistema de control interno como: procedimientos, políticas, sistemas de evaluación a través de indicadores, guías, protocolos y planes que apoyan la planeación institucional.

Se realiza permanente revisión, evaluación y actualización de la estructura organizacional.

Existe por resolución la creación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, donde se consolidan los temas de interés misional y de funcionamiento con un alto impacto en el direccionamiento estratégico ya que desde acá se toman las decisiones que impactan de manera directa el Sistema de Gestión con el cual cuenta la entidad a la fecha.

Debilidad.

Mantener actualización permanente de procesos, procedimientos y políticas para garantizar la aplicación de las actividades de control.

Aun se denota que no se planea en forma cronológica el barrido anual de información dentro del Sistema implementado actualmente, por lo cual se proyectara en alianza con la oficina de comunicaciones y relaciones Corporativas, la Subdirección de proyectos, la oficina de Planeación Institucional y la Oficina Asesora de Control Interno el diagnóstico inicial para realizar una depuración y ajustes a sus políticas, formatos, manuales, en cumplimiento a la normatividad

vigente, que deben estar implementados a la fecha, con lo cual se reflejara en un mejor desempeño institucional y mejoramiento de los procesos e imagen corporativa.

3.4 Componente Información y Comunicación

Lineamiento: La Corporación está en constante sinergia y proactividad acorde a sus propias capacidades internas, para que la información y la comunicación que requiere para su gestión y control interno fluya de manera clara, por lo que cuenta con:

RESULTADOS	FUENTE DEL ANALISIS		Seguimiento al control	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO- ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO O COMPONENTE
	Componente	Requerimiento asociado al componente				
28	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	Responsables de la información institucional	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	100%
29		Canales de comunicación con los ciudadanos	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
30		Canales de comunicación o mecanismos de reporte de información a otros organismos gubernamentales o de control	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
31		Lineamientos para dar tratamiento a la información de carácter reservado	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
32		Identificación de información que produce en el marco de su gestión (Para los ciudadanos, organismos de control, organismos gubernamentales, entre otros)	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
33		Identificación de información necesaria para la operación de la entidad (normograma, presupuesto, talento humano, infraestructura física y tecnológica)	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
34		Si su capacidad e infraestructura lo permite, tecnologías de la información y las comunicaciones que soporten estos procesos	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	

Cuadro No 5. Fuente de la información Oficina Asesora de Control Interno - Corporación Gilberto Echeverri Mejía

La Corporación Gilberto Echeverri Mejía según el reporte en el primer cuatrimestre del año 2026, cuenta con la Política de Comunicaciones, es por ello que desde la Oficina de comunicaciones y Relaciones Corporativas se entregan los lineamientos específicos para el ejercicio comunicacional, donde se cuenta con mecanismos de comunicación interna (corresponsal) a través de la definición y ejecución de procedimientos que permiten el flujo de información relevante, tiene definidos canales de información y comunicación con la ciudadanía a través de atención ciudadana, líneas telefónicas, contacto PQRSDF virtual, sitio de rendición de cuentas, páginas y programas institucionales a través de la dependencia de proyectos, carteleras informativas, entre otras más.

La Entidad cuenta con la página web www.Corporacióngilbertocheverri.gov.co, en la cual desarrolla su ejercicio para los ciudadanos y público en general, en ella incorpora a su debido tiempo toda la información actualizada y de dispendio actual,

lo cual va relacionado con la transparencia de la información, ética e integridad de la entidad.

La Corporación Gilberto Echeverri Mejía cumple con la publicación de la información ante los respectivos entes de control y entidades estatales del orden departamental o nacional, los informes presentados se relacionan a continuación, rendición de cuentas a la Contraloría Departamental de Antioquia, Oficina Auditora del Departamento de Antioquia, Gerencia del conglomerado de Antioquia, informe CHIP a la contaduría General de la nación, informe ITA, austeridad en el gasto público, Plan Anual de Adquisiciones, Actividades litigiosas, Seguimiento al Plan de acción, Seguimiento y evaluación al Mapa de riesgos, Informes SUIT, entre otros.

Se cuenta con un equipo de trabajo en la oficina de comunicaciones y relaciones Públicas, que, en equipo con los sistemas de información o TICs, son los encargados de mantener la comunicación permanente a través de la infraestructura física, la logística tecnológica (software y hardware), entre otros.

El Asesor de Control Interno, tiene participación en diferentes comités donde la información y comunicación, donde es clave para la ejecución de las actividades del sistema de control interno, acorde a la normatividad vigente que regula la materia de Control; desde esta oficina se plantea la publicación de la información para que llegue en forma clara, sencilla y expedita a cada una de las partes interesadas, bien sea internas o externas.

Fortalezas:

La CORPOGEM cuenta dentro de sus procesos y procedimientos con actividades y tareas específicas de ejecución relacionados con la información y comunicación de la entidad, la cual se hace a través de la oficina comunicaciones y relaciones públicas, con la emisión de boletines informativos, rendición de cuentas, publicaciones digitales, entre otras.

El recurso humano de la Entidad es idóneo y competente para ejercer las actividades de información y comunicación institucional, lo cual se evidencia en el seguimiento a la contratación a través de las ordenes por prestación de servicios o contratos laborales con termino inferior a un año.

La entidad cuenta con medios de comunicación internos y externos adecuados y suficientes para ejercer la labor institucional y mantener informada a las partes interesadas como: funcionarios públicos, ciudadanos, grupos de valor.

Se cuenta con aplicativos idóneos para la gestión de procesos, procedimientos, documentos y servicios tanto internos como externos, los cuales se encuentran publicados y con accesibilidad en la nube de la entidad, entre otros.

Debilidad:

Mantener actualización permanente de procesos, procedimientos y políticas para garantizar la aplicación de las actividades de información, comunicación y relaciones públicas, utilizando estrategias como el Landing page, con el fin de llegar en forma más clara y sencilla al ciudadano y así convertirlo en un prospecto de mejora o apoyo hacia la corporación.

El inventario de activos de información debe mantenerse actualizado y por lo tanto se debe alinear con la metodología definida en el Plan de tratamiento de riesgo y seguridad de la información.

3.5 Componente Actividades de Monitoreo

Desde la oficina asesora de control interno de la Corporación Gilberto Echeverri Mejía, ¿se ha podido evidenciar que en la entidad se haya dado el manejo adecuado a los problemas que afectan el cumplimiento de sus metas y objetivos (riesgos)? ¿Y ello que ha permitido?

RESULTADOS	FUENTE DEL ANALISIS		Seguimiento al control	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO- ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO O COMPONENTE
	Componente	Requerimiento asociado al componente				
35	ACTIVIDADES DE MONITOREO	Seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con instancias de control internas o externas	SI	No se encuentra el aspecto, por lo tanto la entidad deberá generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.	100%	88%
36		Evitar que los problemas (riesgos) obstaculicen el cumplimiento de los objetivos.	SI	No se encuentra el aspecto, por lo tanto la entidad deberá generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.	100%	
37		Algún mecanismo para monitorear o supervisar el sistema de control interno institucional, ya sea por parte del representante legal, o del área de control interno (si la entidad cuenta con ella), o bien a través del Comité departamental o municipal de Auditoría.	EN PROCESO	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	60%	
38		Controlar los puntos críticos en los procesos.	EN PROCESO	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	60%	
39		Diseñar acciones adecuadas para controlar los problemas que afectan el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales (riesgos).	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
40		Ejecutar las acciones de acuerdo a como se diseñaron previamente.	EN PROCESO	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	60%	
41		No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales(riesgos).	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
42		Mecanismos de evaluación de la gestión (cronogramas, indicadores, listas de chequeo u otros)	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
43		Medidas correctivas en caso de detectarse deficiencias en los ejercicios de evaluación, seguimiento o auditoría	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
44		La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	

Cuadro No 6. Fuente de la información Oficina Asesora de Control Interno - Corporación Gilberto Echeverri Mejía

A pesar de la calificación resultante del 88% (Favorable) este puede mejorar, ya que La Corporación cuenta con instrumentos para evaluar la gestión, incluyendo auditorías, comités, cronogramas, indicadores, listas de chequeo, actas de reunión, registros fotográficos y otros), además las herramientas de planeación para monitorear la gestión realizada, así mismo se capacita en forma indirecta al personal

de la entidad con el propósito de introyectar dentro de sus actividades diarias la relevancia del autocontrol como mejoramiento continuo, y así impulsar el crecimiento personal y profesional de los funcionarios involucrados dentro de los procesos misionales y de apoyo en la entidad.

El proceso auditor tiene acceso a la información de la Corporación, siendo necesaria como insumo y soporte de cumplimiento, para cada uno de los procesos o caracterizaciones a auditar según el Plan Anual de Auditorías basada en riesgos.

Los planes de mejoramiento elaborados por los responsables de los procesos internos han cumplido con las subsanaciones respectivas, el control de estos se realiza de forma manual y como tal debe apropiarse un desarrollo interno o externo (contrato) que evite la vulnerabilidad de los datos y como tal el acceso en forma más expedita para los responsables en la construcción de planes de mejoramiento o nuevos indicadores, lo cual se pueda evidenciar en tableros de control de fácil interpretación.

4. Evaluación de la Gestión de Riesgos

Durante el cierre de la vigencia 2025, tomando como base la información extraída de la página Web de la entidad, así como los informes allegados por parte de la alta dirección, desde la Oficina de Control Interno para el primer cuatrimestre del año 2026, se observó lo siguiente:

- **Riesgos de Gestión:** El 94% de los riesgos identificados se mantuvieron en niveles "Aceptables" o "Tolerables", encontrando un avance significativo en la elaboración técnica y rigurosa en la redacción para la caracterización de procesos que le permiten a la auditoría llegar con mayor claridad hacia el seguimiento, evaluación y control.
-
- **Riesgos de Corrupción:** Se recomienda realizar una sesión de sensibilización en el mes de julio de 2026, dados los cambios establecidos dentro del Mapa de Riesgos de Corrupción y por procesos, el cual fue Institucionalizado para la vigencia 2026, así como el cambio de personal presentado dentro de la estructura Orgánica del personal de planta y, los demás contratistas de apoyo a la gestión que ha ingresado a la entidad.

4. Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) – (Cambio para el año 2026 ya publicado en la página WEB de la entidad a Programa de Transparencia y Ética Pública - PTEP)

Nota Importante: Al 31 de diciembre de 2025, la entidad alcanzó un cumplimiento del 91% de las metas propuestas en el PAAC. Se destaca el fortalecimiento en la entrega de información a solicitud de las partes interesadas, las cuales se encuentran determinadas en el mapa de procesos, de igual forma se destaca la facilidad que tienen los ciudadanos para el acceso a la información pública; sin embargo, esta puede mejorarse a través de una mayor accesibilidad aplicando las herramientas del Landing, y así hacer más expeditas y fáciles las consultas del ciudadano o partes interesadas.

5. Fortalezas y Debilidades Detectadas

Fortalezas

- Se denota el compromiso de la Alta Dirección con la cultura del autocontrol, y el apoyo a procesos de integralidad con los sistemas de Gestión.
- Es efectivamente aplicado el uso eficiente de herramientas tecnológicas para el seguimiento de procesos, lo cual permite establecer controles y minimizar riesgos, en especial el Reputacional.
- La Corporación dio cumplimiento en el año 2026 con la publicación del Programa de Transparencia y Ética Pública, el cual debe ser difundido a todos los servidores de la entidad con el fin de ser garantes de este en el momento de presentarse algún incidente que afecte de manera directa o indirecta la entidad.

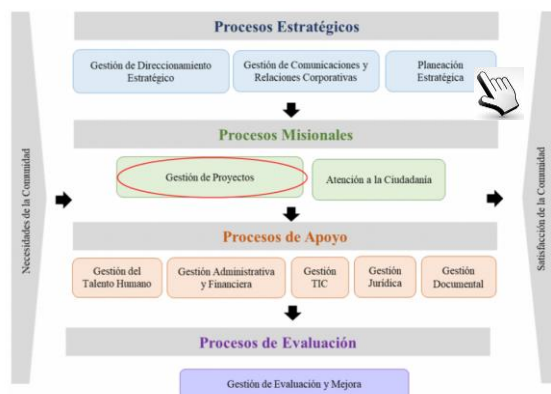
Debilidades / Oportunidades de Mejora

- La Corporación cuenta con lineamientos, procedimientos, herramientas y formatos establecidos para las diferentes etapas de la contratación, incluyendo la supervisión contractual de acuerdo con la modalidad y tipología aplicable. Como parte del proceso de mejoramiento continuo, se considera pertinente fortalecer estos instrumentos mediante la revisión y actualización de los informes de supervisión con el acompañamiento del profesional especializado de la Oficina Jurídica, y así poder optimizar la trazabilidad, el seguimiento técnico, jurídico, financiero, económico, de riesgos y administrativo de los contratos, así como la atención oportuna de los requerimientos internos y externos.

- Realizar la actualización de algunos manuales de funciones conforme a la nueva estructura organizacional o actualización de los mismos en la página donde se encuentran publicados.
- Actualización de la información publicada en la página WEB de la entidad, así como la imagen institucional o documentos que deben ser reemplazados por obsolescencia o actualización; el cual debe ser una labor constante para aquellos funcionarios que tienen a su haber el manejo y control de documentos.

6. Recomendaciones para la continuidad en los próximos cuatrimestres de Vigencia 2026

- **Ajuste Normativo:** Asegurar que todos los procesos se alineen con las nuevas directrices de austeridad del gasto para el 2026, así como la revisión y monitoreo constante del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP (Ley 2195 de 2022 – reglamentado por el Decreto 1122 de 2024) al cual se les han realizado algunos ajustes acordes a las directrices planteadas por el área de planeación de la Gobernación de Antioquia.
- **Cultura de Control:** Divulgar a través del Área de Comunicaciones y Relaciones Corporativas, de igual forma implementar con la Dirección Ejecutiva o quien haga sus veces jornadas de "Autocontrol en el Puesto de Trabajo".
- **Seguimiento:** Establecer mesas técnicas mensuales para el cierre de hallazgos de entes de control externos (Contraloría/Personería); en caso de presentarse.
- Presentar para el segundo semestre un plan adicional de capacitación como valor agregado para el personal de la CORPOGEM en normas de Auditorías (ISO 9001:2015 o vigentes, GTC / ISO19011:2018, ISO / IEC 27000:2018), en caso de obtenerse la certificación de los procesos y procedimientos por parte de un ente certificador avalado por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), que permitan ser soporte a los procesos estratégicos, misionales y de apoyo en la entidad, con lo cual se da un valor agregado a la labor del personal, y como tal se incentiva hacia la cultura organizacional de la mejora continua, dando una mayor imagen reputacional a la Corporación.
- Dar continuidad en el desarrollo de programas de software o mejoramiento de los actuales que están al interior de la entidad o por contrato, ello en el manejo de indicadores, tableros de control, Planes de Mejoramiento y seguimiento a contratos articulados con un Sistema de Gestión, que permita una mayor seguridad hacia la transparencia y ética pública en la entidad, evitando así la vulnerabilidad y acomodamiento de datos, ejemplo dar clic a cada uno de los procesos desde el mapa y que el link lo lleve a cada uno de ellos, ejemplo:



7. Conclusiones

El Sistema de Control Interno (SCI) de la Corporación Gilberto Echeverri Mejía hasta la fecha de la entrega de este informe se considera que ha alcanzado un nivel de madurez consistente, a pesar de no tener los procesos certificados bajo las normas de estandarización con entidades como: ICONTEC – BOREAU VERITAS, (BVQ), APPLUS+ (Colombia); INTERNATIONAL CERTIFICATION & TRAINING (IC&T) u otras acreditadas ante el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia - ONAC, sin embargo es destacable afirmar que el actual sistema opera como un mecanismo de aseguramiento razonable para la consecución de los objetivos institucionales y la salvaguarda de los recursos públicos; no obstante, de cara al cierre de la vigencia 2026, la sostenibilidad de este desempeño estará supeditada a la dinamización de la Quinta Línea de Defensa (entes Externos) y a la capacidad institucional para integrar la gestión del cambio dentro de la política de administración de riesgos compilado en el Plan o Programa de Transparencia y Ética Pública y las diferentes auditorías de control y seguimiento basadas en riesgos como lo convoca la norma, garantizando así la resiliencia operativa ante las nuevas demandas del entorno, las cuales deberán estar involucradas en cada uno de los procesos de la entidad tanto estratégicos, como misionales y de apoyo.

Desde la Oficina Asesora de Control Interno se sigue evidenciando una evolución favorable en su desempeño, alineándose con los estándares del MIPG, esta estructura ha permitido mitigar desviaciones y fortalecer la transparencia; sin embargo, para el periodo 2026, el reto estratégico radica en trascender el cumplimiento normativo hacia una cultura de autocontrol, es así como el éxito institucional dependerá de la agilidad para adaptar los controles existentes a los procesos de transformación digital, Gestión e innovación del conocimiento y a las fluctuaciones del contexto socioeconómico, asegurando la mejora continua en el servicio público, donde las partes interesadas encuentren respuestas satisfactorias en la demanda de los servicios que oferta la Corporación.

Es importante seguir incorporando las líneas de defensa (Primera, segunda, cuarta y quinta), como soporte a los componentes del control interno, las responsabilidades emanadas de estas líneas reflejan una adecuada gestión de los riesgos, constantemente se revisan a través de los diferentes comités institucionales, como resultado se realizan las adecuaciones procedimentales o procesales a través de actuaciones directas o planes de mejoramiento, todo con el único fin de cumplir las metas y objetivos y solucionar los requerimientos de los ciudadanos.

La Entidad presenta la Política de Riesgos, la cual contiene la especificación de los objetivos claros y adecuados, (medición y reporte), también se evidencia la estructura de la matriz de riesgos institucionales, y la de procesos, donde se documentan los seguimientos periódicos a esta.

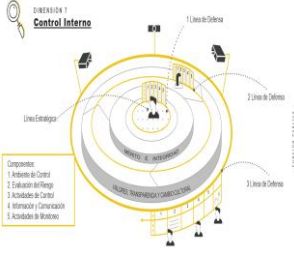
La Entidad tiene claro por medio de la oficina de Planeación Institucional, que el direccionamiento Estratégico esta alineado con cada uno de los Planes de gestión, los Planes de Acción y demás instrumentos en el cumplimiento del ejercicio público, publicados en la página WEB como transparencia y acceso a la información.

La oficina Asesora de Control Interno genera informes trimestrales de administración de los riesgos e informa sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos.

La Oficina de Planeación y la Oficina Asesora de Control Interno, en el marco de sus competencias, realizan actividades de seguimiento, evaluación y acompañamiento a los procesos, programas y proyectos institucionales, identificando oportunidades de mejora en la gestión de riesgos y en la optimización de los procedimientos, aportando recomendaciones y orientaciones que contribuyen a la toma de decisiones y al fortalecimiento continuo de la gestión institucional.

La Entidad evalúa periódicamente los objetivos establecidos, en el marco de la evaluación de riesgos y las auditorías de gestión (basad en riesgos), para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados.

La calificación del sistema de control interno de la Entidad para el primer cuatrimestre de 2026, correspondio a 98%, a continuación formato DAFP.

 Corporación Gilberto Echeverri Mejía NIT: 900679194-1	Nombre de la Entidad:	Corporación Gilberto Echeverri Mejía	
	Periodo Evaluado:	2026 - 1er Cuatrimestre	
 DIMENSION 7 Control Interno El diagrama muestra un modelo de control interno con tres niveles: 1. Línea de Defensa, 2. Línea de Defensa, 3. Línea de Defensa. En el centro se encuentra el 'SISTEMA DE CONTROL INTERNO' rodeado por 'ALISTOS (RECURSOS) CONTROL INTERNO'. A la izquierda se detallan los componentes: 1. Ambiente de Control, 2. Evaluación del Riesgo, 3. Actividades de Control, 4. Información y Comunicación, 5. Actividades de Monitoreo. A la derecha se listan los tipos de controles: 1. Línea de Defensa, 2. Línea de Defensa, 3. Línea de Defensa.		Estado del sistema de Control Interno de la entidad	98%

Cuadro No 7. Fuente de la información Oficina Asesora de Control Interno - Corporación Gilberto Echeverri Mejía

Componente	¿se esta cumpliendo los requerimientos ?	Nivel de Cumplimiento componente
AMBIENTE DE CONTROL	Si	100%
EVALUCION DEL RIESGO	Si	100%
ACTIVIDADES DEL CONTROL	Si	100%
INFORMACION Y COMUNICACIÓN	Si	100%
ACTIVIDADES DE MONITOREO	Si	88%

Cuadro No 8. Fuente de la información Oficina Asesora de Control Interno - Corporación Gilberto Echeverri Mejía

Calificación del sistema de control interno de la Entidad

+ (57) (604) 540 90 40 / 01 8000 413522

Edificio Estación Medellín - Ferrocarril de Antioquia
Carrera 52 n° 43 - 31, Oficinas 204 y 205, Medellín, Antioquia

www.corporaciongilbertocheverri.gov.co

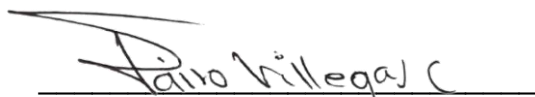


Fundación **epm**

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno - Corporación Gilberto Echeverri Mejía - Entidades Pequeñas		
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Los componentes operan unidos y de manera integrada, ya que se tiene una estructura organica integral con planta global que permite a la alta dirección aplicar la polivalencia dentro de sus procesos y procedimientos con el personal a cargo, cada componente se integra a los objetivos de la Corporacion en sus Sistema de Gestión Administrativo, que a hoy se encuentra en ajustes para lograr la certificación con entidades competentes, destacando el compromiso de la Alta Direccion en este propósito..
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El SCI dentro de la CORPOGEM, es efectivo, lo cual es verificado en cada uno de los objetivos evaluados, ello se da por medio de lo aprobado por el CICI en el Plan Anual de auditoria con el acta #01 del 28 de enero de 2026 y el seguimiento a los procesos auditados durante el primer ciclo de auditorias basada en riesgos, encointarndo 16 observaciones que fueron subsanadas en los tiempos establecidos por parte de la oficina asesora de control interno.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Lineas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Cuenta con una institucionalidad de Líneas de Defensa completamente estructurada dentro de su Sistema de Control Interno. Esta disposición le permite a la entidad de forma directa la toma de decisiones oportunas frente al control y mitigación de riesgos organizacionales, los cuales se encuentran publicados dentro de su microstio de Transparencia y Acceso a la informacion; el constante compromiso de la alta Direccion así como el apoyo a cada programa por parte de la Junta Directiva, permiten tener una mayor control dentro de cada proceso, en especial el realativo al presupuesto de la Corporacion cuyo aumento para el año 2026, fue significativo con respecto peridos fiscales anteriores.

Cuadro No 9. Fuente de la información Oficina Asesora de Control Interno - Corporación Gilberto Echeverri Mejía

Desde la oficina Asesora de Control Interno (OACI), de la CORPOGEM, se comunica a las partes interesadas, que se presenta nuevamente este cuadro como anexo a parte de la conclusión general sobre la evaluación del sistema de control interno, debido a que el formato del Departamento Administrativo de la Función Pública (entidades pequeñas), no permite realizar ajustes, por lo cual así se obtiene una mejor claridad y mayor vista de este, todo ello encaminado hacia la transparencia de información y su legalidad, no obstante se tendrá siempre la disponibilidad por parte de esta dependencia para hacer los ajustes respectivos o las acciones de mejora pertinentes en caso de ser requeridas por quien lo considere pertinente y este dentro de su competencia.



Jairo Alberto Villegas Cuervo
Asesor Oficina Control Interno