



CONTADURÍA

GENERAL DE LA NACIÓN

Cuentas Claras, Estado Transparente

INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO– PRIMER SEMESTRE DE 2026

GRUPO INTERNO DE TRABAJO
DE CONTROL INTERNO
JULIO 2026

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVO.....	3
3. MARCO LEGAL.....	4
4. ALCANCE.....	5
5. METODOLOGÍA.....	5
6. DESARROLLO.....	7
6.1 EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.....	7
6.1.1 Componente Ambiente de Control	8
6.1.2 Componente Evaluación de Riesgos	9
6.1.3 Componente Actividades de Control.....	10
6.1.4 Componente Información y Comunicación	11
6.1.5 Componente Monitoreo.....	13
6.2 CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE CARRERA ADMINISTRATIVA	14
CONCLUSIÓN.....	15
RECOMENDACIONES.....	16
ANEXO 1. EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA CGN – PRIMER SEMESTRE DE 2026.....	18
ANEXO 2. VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO LEY 909 DE 2004 Y CIRCULAR EXTERNA No. 010 de 2020.....	19

1. INTRODUCCIÓN

El presente Informe de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno (SCI) se elabora en cumplimiento de lo dispuesto en el literal d) del artículo 3¹, el inciso tercero del artículo 14² de la Ley 87 de 1993, este último modificado por el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, el literal d del parágrafo del artículo 2.2.21.3.7³ y el literal a del artículo 2.2.21.4.9⁴ del Decreto 1083 de 2015, este último modificado por el artículo 16 del Decreto 648 de 2017.

En este contexto, el GIT de Control Interno presenta los resultados de la evaluación correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2026, la cual se desarrolla a partir de los lineamientos establecidos para tales efectos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), para lo cual se empleó el *"Formato Informe Sistema de Control Interno Parametrizado"*, como insumo para valorar el estado de implementación, funcionamiento y efectividad del Sistema de Control Interno en la Entidad.

Es oportuno indicar que, el marco normativo que regula el empleo público y la carrera administrativa refuerza la importancia del control institucional y del seguimiento a los principios de mérito, transparencia e igualdad de oportunidades. En particular, las disposiciones contenidas en la Ley 909 de 2004, que establecen que, el ingreso, permanencia y ascenso en la carrera administrativa deben sustentarse en procesos objetivos y transparentes, orientados por principios que garanticen la adecuada gestión del talento humano en el sector público.

En concordancia con lo anterior, en atención a la recomendación efectuada por Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC mediante la Circular Externa No. 010 de 2020⁵, el presente informe incorpora la verificación del cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Ley 909 de 2004, atendiendo los lineamientos de la precitada circular.

2. OBJETIVO

Evaluar de manera independiente el funcionamiento y efectividad del Sistema de Control Interno de la Unidad Administrativa Especial Contaduría General de la Nación,

¹ "La Unidad de Control Interno o quien haga sus veces es la encargada de evaluar en forma independiente el Sistema de Control Interno de la entidad y proponer al representante legal del respectivo organismo las recomendaciones para mejorarlo"

² "El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave"

³ "d). La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces debe evaluar el sistema de control interno de la entidad, con énfasis en la existencia, funcionamiento y coherencia de los componentes y elementos que lo conforman y presentar informes a la Dirección y al Comité de Coordinación de Control Interno de la entidad, con el propósito de que allí se evalúen, decidan y adopten oportunamente las propuestas de mejoramiento del sistema."

⁴ "a. Ejecutivo anual de control interno, sobre el avance del sistema de control interno de cada vigencia de que trata el artículo 2.2.21.2.5, letra e) del presente decreto".

⁵ "...se recomienda a los Jefe de la Oficina de Control Interno o quienes hagan sus veces, que en la publicación del informe de evaluación del sistema de control interno que semestralmente publiquen en la página web de la entidad (artículo 156 del Decreto 2106 de 2019), se señalen también las irregularidades que se hayan evidenciado en los procesos anteriormente señalados, que den lugar a la presunta vulneración de las normas de Carrera Administrativa."

de conformidad con la normatividad, incorporando el seguimiento al cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley 909 de 2004 y la Circular Externa No. 010 de la Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC, con el fin de contribuir al fortalecimiento de la gestión institucional y la mejora continua del sistema.

3. MARCO LEGAL

- **Artículo 14 de la Ley 87 de 1993** modificado por el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019⁶.
- **Ley 909 de 2004**⁷
- **Artículo 2.2.21.3.7, literal d) del parágrafo, y el Artículo 2.2.21.4.9, literal a) del Decreto 1083 de 2015, este último modificado por el artículo 16 del Decreto 648 de 2017.**
- **Artículo 156 del Decreto 2106 de 2019**⁸.
- **Artículo 2.2.23.3. del Decreto 1499 de 2017**⁹.
- **Circular Externa No 100-006 de 2019** del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) que imparte *"Lineamientos generales para el informe semestral de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno – Decreto 2106 de 2019."*
- **Directiva 015 de 2022** *"Obligaciones Relacionadas con el Fortalecimiento de la Meritocracia, del Empleo y de la Función Pública en el Estado Colombiano"*
- **Circular Externa No. 010 DE 2020** Comisión Nacional del Servicio Civil (CNSC). *"Colaboración interinstitucional y armónica en el apoyo de la Vigilancia al cumplimiento de las normas de Carrera Administrativa."*

⁶En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, así como de las disposiciones complementarias o que lo sustituyan, y en atención a los lineamientos establecidos en la Circular Externa No. 100-006 de 2019 y el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). Esta evaluación tiene como propósito contribuir a la mejora continua de la gestión institucional, a partir del análisis integral del funcionamiento del sistema de control y de los resultados de los autodiagnósticos aplicados por los procesos, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración Pública.

⁷ "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones."

⁸ "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública." reafirma la obligación de las Oficinas de Control Interno de presentar los informes de evaluación independiente del Sistema de Control Interno, como un insumo fundamental para la toma de decisiones por parte de la alta dirección y para el fortalecimiento de la gestión institucional."

⁹ "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015".

4. ALCANCE

La Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno comprende la revisión integral del diseño, implementación y funcionamiento del SCI correspondiente al primer semestre de la vigencia 2026, con énfasis en los componentes de Ambiente de Control, Gestión del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación, y Actividades de Monitoreo, conforme a los lineamientos del Modelo Estándar de Control Interno – MECI y su articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

La evaluación se desarrolla en el marco el rol de evaluación independiente asignado a la tercera línea de defensa contiene el análisis de la información suministrada por los procesos responsables con respecto al primer semestre de 2026.

Así mismo, el alcance del informe incluye el seguimiento al cumplimiento de la Circular Externa No. 010 de 2020 de la Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC, integrándolo como parte del ejercicio de evaluación independiente del periodo evaluado, mediante la verificación documental y analítica de las acciones adelantadas por la entidad, los controles implementados y los mecanismos de seguimiento definidos para atender las obligaciones allí establecidas, durante el primer semestre de 2026.

5. METODOLOGÍA

En atención a lo establecido en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019 y conforme a los lineamientos contenidos en la Circular Externa No. 100-006 de 2019 emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), la presente evaluación se desarrolló a partir de la herramienta dispuesta por dicha entidad, destinada a la valoración del estado del Sistema de Control Interno en las entidades públicas.

El Formulario de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP)¹⁰, se diligencia con base en evidencias verificables y contempla la evaluación de los cinco (5) componentes del MECI con 81 preguntas, asignando puntajes que se consolidan automáticamente para generar un resultado porcentual global, el cual sirve como insumo para la toma de decisiones, la formulación de recomendaciones y el fortalecimiento de la gestión institucional.

Tabla 1. Componentes del Modelo Estándar de Control Interno – MECI y su estructura de evaluación.

Componente del MECI	Número de lineamientos del componente	Número de preguntas
Ambiente de Control	5	24

¹⁰ Herramienta estandarizada que permite a las Oficinas de Control Interno, en su rol de tercera línea de defensa, valorar de manera estructurada y objetiva el grado de implementación y funcionamiento del SCI de la Entidad

Componente del MECI	Número de lineamientos del componente	Número de preguntas
Evaluación del riesgo	4	17
Actividades de control	3	12
Información y Comunicación	3	14
Actividades de Monitoreo	2	14
Total	17	81

Fuente: <https://www1.funcionpublica.gov.co/-/formato-informe-semestral-sistema-de-control-interno>.

Cada pregunta, puede ser valorada de manera cuantitativa según los parámetros que se muestran en la Tabla 2.

Tabla 2. Criterios de evaluación del Sistema de Control Interno: presencia y funcionamiento de los controles.

Evaluación "si se encuentra Presente"	Evaluación "si se encuentra Funcionando"
1. No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento. 2. Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas. 3. Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento.	1. El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado). 2. El control opera como está diseñado, pero con algunas falencias. 3. El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

Fuente: Elaboración propia a partir del formato-informe-semestral-sistema-de-control-interno - DAFP.

Como resultado del diligenciamiento de cada componente, el formulario consolida automáticamente el "*Nivel de Cumplimiento del Componente*" en la hoja denominada "*Conclusiones*". A partir de dicho resultado, se procede a realizar la correspondiente "*Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas*" identificadas en cada componente. En el desarrollo de la evaluación, a continuación, se detallan los resultados obtenidos.

De otra parte, Para el ejercicio del primer semestre de 2026 se revisaron las recomendaciones emitidas por el DAFP en el resultado de la Política 19 - Control Interno. Estas recomendaciones se utilizaron como criterios de contraste y orientación, sin asumir que constituyen por sí solas deficiencias del SCI. Su incorporación en el análisis dependió de la evidencia disponible sobre el diseño y funcionamiento de los controles durante el periodo evaluado.

Tabla 3. Recomendaciones del DAFP consideradas en la Evaluación Independiente del SCI.

Aspecto	Resultado	Alcance
Recomendaciones analizadas	25	Recomendaciones formuladas por el DAFP para la Política de Control Interno.
Lineamientos SCI relacionados	14	Requerimientos del formato de evaluación independiente asociados.
Componentes involucrados	4	Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Información y Comunicación y Monitoreo.

Fuente: Elaboración propia del GIT de Control Interno a partir de Información obtenida de <https://www1.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

El análisis reforzó la revisión de aspectos asociados con líneas de defensa, Política de Administración del Riesgo, análisis de informes de control interno, riesgos de corrupción, administración y seguridad de la información, caracterización de grupos de valor, evaluaciones independientes y efectividad de planes de mejoramiento.

6. DESARROLLO

6.1 EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.

En desarrollo de la evaluación, la entidad obtuvo una calificación del 91% en el primer semestre de 2026 lo que representa una disminución de cinco puntos porcentuales frente al 96 % alcanzado en el segundo semestre de 2025. Ver anexo 1.

Este proceso valoró, de manera objetiva e independiente, la efectividad de los componentes del SCI, identificó las fortalezas y oportunidades de mejora y verificó que se genera información que contribuye al fortalecimiento del control interno. En la Tabla 3 se muestra el resultado.

Tabla 3. Nivel de Cumplimiento por Componente primer semestre de 2026 frente al segundo semestre de 2025

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	92%	98%	-6%
Evaluación de riesgos	Si	90%	96%	-6%
Actividades de control	Si	85%	96%	-11%
Información y comunicación	Si	98%	93%	5%
Monitoreo	Si	91%	100%	-9%

Fuente: Elaboración propia a partir del resultado producto del diligenciamiento del formato de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno.

De acuerdo con los resultados del diligenciamiento del Formulario de Evaluación Independiente del SCI, se evidenció que los cinco (5) componentes se encuentran

presentes y funcionando, con alto porcentaje de niveles de cumplimiento por componente. A continuación, se expone el resultado por componente.

6.1.1 Componente Ambiente de Control

En relación con el componente Ambiente de Control, la evaluación independiente correspondiente al primer semestre de 2026 arrojó una calificación de 91%, lo que representa una disminución frente al 98 % obtenido en el segundo semestre de 2025. Aunque el componente se encuentra presente y funcionando, el resultado evidencia la necesidad de fortalecer algunos mecanismos asociados con la integridad, la gestión del talento humano, la administración del riesgo y la respuesta institucional frente a las deficiencias identificadas.

La entidad mantiene instrumentos orientados a promover la integridad y la ética pública, asignar responsabilidades, gestionar el talento humano y ejercer la supervisión del Sistema de Control Interno. Asimismo, se evidencia la participación de la Alta Dirección, los líderes de proceso y las líneas de defensa en actividades de orientación, seguimiento y evaluación, lo que contribuye al cumplimiento de los objetivos institucionales y al mantenimiento de una cultura de autocontrol.

No obstante, se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la gestión de los conflictos de interés y con la necesidad de evaluar la pertinencia de contar con un canal interno que facilite la denuncia anónima o confidencial de posibles irregularidades, acompañado de mecanismos que garanticen la reserva de la información y generen confianza para su utilización. También se requiere fortalecer la evaluación periódica de la Política de Administración del Riesgo, de manera que permita establecer su pertinencia frente a los cambios en el contexto interno y externo y su incidencia sobre los diferentes niveles organizacionales.

En materia de talento humano, se evidenció que la evaluación del Plan Institucional de Capacitación —PIC— se realiza principalmente mediante encuestas de satisfacción, las cuales permiten conocer la percepción inmediata de los participantes sobre la calidad y pertinencia de las actividades desarrolladas. Sin embargo, este mecanismo no permite determinar de manera integral el efecto de las capacitaciones sobre el fortalecimiento de competencias, la mejora del desempeño laboral y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

De igual manera, resulta necesario fortalecer la trazabilidad de las actuaciones adelantadas frente a las recomendaciones y resultados comunicados por las instancias de evaluación, de modo que los responsables de los procesos documenten los análisis efectuados, las decisiones adoptadas y las acciones orientadas al mejoramiento del Ambiente de Control.

En consecuencia, se requiere avanzar en la implementación de metodologías que permitan medir el impacto del PIC, fortalecer los mecanismos de prevención y gestión de conflictos de interés, analizar la viabilidad de un canal interno de denuncia y documentar la revisión de la Política de Administración del Riesgo frente a los cambios del entorno. Estas acciones contribuirán a mejorar la efectividad del componente,

fortalecer la cultura de control y facilitar la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.

6.1.2 Componente Evaluación de Riesgos

En relación con el componente Evaluación de Riesgos, la evaluación independiente correspondiente al primer semestre de 2026 arrojó una calificación de 89,71 %, lo que representa una disminución frente al 96 % obtenido en el segundo semestre de 2025. Aunque el componente se encuentra presente y funcionando, el resultado evidencia oportunidades para fortalecer la trazabilidad de los análisis, la respuesta frente a la materialización de riesgos y la valoración del impacto de los cambios internos y externos sobre la gestión institucional.

La entidad cuenta con una Política de Administración del Riesgo, mapas de riesgos por proceso y mecanismos de monitoreo desarrollados bajo el esquema de líneas de defensa. Los responsables de los procesos, como primera línea, realizan el seguimiento a los riesgos y reportan la ejecución de los controles; el GIT de Planeación, como segunda línea, revisa y consolida la información; y el GIT de Control Interno, como tercera línea, evalúa de manera independiente el diseño y funcionamiento de los controles.

Durante el periodo evaluado, se evidenció el seguimiento a los riesgos de gestión, fiscales, corrupción y proyectos de inversión, así como la revisión de la ejecución de controles, planes de tratamiento, novedades y eventos de materialización. Estas actividades permiten identificar desviaciones y formular orientaciones para fortalecer la gestión del riesgo. Sin embargo, se requiere mejorar la relación directa entre los controles definidos, las evidencias aportadas y los resultados reportados, con el fin de demostrar que los controles se ejecutan conforme a su diseño y contribuyen efectivamente a reducir la exposición al riesgo.

Frente a los riesgos aceptados, los informes de seguimiento contemplan la revisión de su vigencia y pertinencia frente al contexto institucional. No obstante, no se evidenció de manera completa la identificación de los riesgos formalmente aceptados ni la decisión documentada de la Alta Dirección que permita establecer, para cada caso, si la aceptación se mantiene, si la valoración debe ajustarse o si se requiere establecer un tratamiento adicional.

Asimismo, durante el periodo se socializó la materialización de un riesgo fiscal relacionado con el pago extemporáneo de obligaciones tributarias. Aunque la segunda línea analizó las circunstancias que originaron el evento, se requiere fortalecer la trazabilidad de las decisiones adoptadas por la Alta Dirección, las acciones correctivas definidas, sus responsables, los plazos de ejecución y la evaluación posterior de su efectividad.

También se evidenció que la revisión de los cambios del entorno se aborda principalmente a través del monitoreo de los riesgos y de la actualización del contexto institucional. Sin embargo, resulta necesario documentar con mayor precisión el

análisis del impacto generado por cambios normativos, organizacionales, tecnológicos, presupuestales o de personal sobre las causas, controles, responsabilidades y niveles de riesgo de cada proceso.

Durante el primer semestre de 2026, la entidad adelantó actividades orientadas a la actualización de la Política de Administración del Riesgo y de los mapas de riesgos conforme con la **versión 7 de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas**. Este proceso constituye una oportunidad para fortalecer el análisis dinámico del contexto, la identificación de riesgos emergentes y la revisión de la pertinencia y efectividad de los controles.

En consecuencia, se requiere continuar con la transición metodológica, fortalecer el análisis documentado de los cambios del entorno, establecer una ruta para el tratamiento y seguimiento de los riesgos materializados y dejar trazabilidad de las decisiones relacionadas con los riesgos aceptados. Estas acciones contribuirán a mejorar la oportunidad de la respuesta institucional, la efectividad de los controles y la capacidad de la entidad para anticipar y gestionar situaciones que puedan afectar el cumplimiento de sus objetivos.

6.1.3 Componente Actividades de Control

En relación con el componente Actividades de Control, la evaluación independiente correspondiente al primer semestre de 2026 arrojó una calificación de 85 %, lo que representa una disminución frente al 96 % obtenido en el segundo semestre de 2025. Aunque el componente se encuentra presente y funcionando, el resultado evidencia la necesidad de fortalecer la documentación, aplicación y seguimiento de algunos controles, especialmente en materia de segregación de funciones, controles compensatorios y gestión de proveedores tecnológicos.

La entidad cuenta con procesos, procedimientos, manuales, políticas de operación, mapas de riesgos y demás instrumentos incorporados en el Sistema Integrado de Gestión Institucional —SIGI—, mediante los cuales se definen las actividades de control, sus responsables, periodicidad, evidencias y mecanismos de seguimiento. Estos instrumentos contribuyen a orientar la operación de los procesos y a reducir la probabilidad de errores, incumplimientos o materialización de riesgos.

Durante el periodo evaluado se evidenció que los responsables de los procesos, como primera línea de defensa, realizaron el seguimiento a los riesgos y reportaron la ejecución de los controles definidos. Por su parte, el GIT de Planeación, como segunda línea, revisó la información remitida por los procesos y consolidó los resultados del monitoreo. El GIT de Control Interno, como tercera línea, efectuó evaluaciones independientes sobre el diseño y funcionamiento de los controles.

No obstante, se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la adecuada segregación de funciones. Aunque la entidad distribuye responsabilidades mediante el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales, los objetos contractuales, las caracterizaciones de procesos y los mapas de riesgos, en algunas

dependencias se presentan situaciones de limitada disponibilidad de personal que pueden generar concentración de actividades críticas en una misma persona.

Frente a estas situaciones, no se evidenció de manera integral un registro institucional que identifique los casos en los que no es posible segregar adecuadamente las funciones, la causa de la limitación, el riesgo asociado y los controles alternativos o compensatorios definidos. Esta situación dificulta establecer si las medidas implementadas son suficientes para prevenir errores, conflictos de interés o incumplimientos de alto impacto.

Asimismo, la entidad cuenta con controles relacionados con la infraestructura tecnológica, la seguridad de la información y los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías. Sin embargo, durante la vigencia no se incluyó en el Plan Anual de Auditorías y Seguimientos una evaluación específica de los controles implementados por los proveedores de servicios tecnológicos, debido a la limitada capacidad operativa del GIT de Control Interno. El seguimiento efectuado sobre derechos de autor y uso de software constituye una aproximación, pero no permite concluir de manera integral sobre la efectividad de los controles aplicados por dichos proveedores.

También se evidenció la existencia de mecanismos para administrar usuarios, perfiles y accesos a los sistemas de información. No obstante, se requiere fortalecer la actualización y revisión periódica de las matrices de roles y usuarios, con el fin de verificar su correspondencia con las funciones asignadas, identificar incompatibilidades y establecer controles compensatorios cuando no sea posible garantizar una segregación completa.

En consecuencia, se requiere fortalecer la identificación y documentación de las situaciones en las que no sea posible separar adecuadamente las funciones, definir y evaluar controles compensatorios, actualizar las matrices de roles y usuarios y programar, de acuerdo con la priorización de riesgos y la capacidad operativa, evaluaciones independientes sobre los controles aplicados por proveedores tecnológicos. Asimismo, debe continuarse con la transición hacia la versión 7 de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo, con el propósito de ajustar el diseño de los controles a los cambios del contexto y a las particularidades de cada proceso.

6.1.4 Componente Información y Comunicación

En relación con el componente Información y Comunicación, la evaluación independiente correspondiente al primer semestre de 2026 arrojó una calificación de 98%, lo que representa un incremento frente al 93 % obtenido en el segundo semestre de 2025. Este resultado evidencia un desempeño favorable y la consolidación de mecanismos institucionales orientados a garantizar la oportunidad, calidad, integridad y adecuada circulación de la información interna y externa.

La entidad cuenta con una Política de Comunicación formalmente adoptada, el Plan de Comunicaciones, la Política Editorial y de Actualización de la Página Web y los

procedimientos **CPU-PRC16 Información y Comunicación Interna** y **CPU-PRC17 Información y Comunicación Externa**. Estos instrumentos definen canales, responsabilidades, niveles de autoridad y criterios para la elaboración, revisión, aprobación, publicación y actualización de la información institucional.

Asimismo, se evidenció la existencia de una Matriz de Responsables de Publicación para la página web y la intranet, mediante la cual se identifican los procesos responsables, las rutas de publicación y los roles que intervienen en el flujo de información. Este mecanismo favorece la trazabilidad y contribuye a mantener actualizados los contenidos divulgados en los canales institucionales.

La entidad dispone de canales internos y externos diferenciados según el tipo de información y el público objetivo. Su efectividad se evalúa mediante las encuestas de percepción de información y comunicación interna y externa, cuyos resultados son analizados y utilizados para identificar oportunidades de mejora, efectuar análisis de causas y formular planes de mejoramiento.

En relación con la información entrante, se cuenta con el procedimiento GAD-PRC23 Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones —PQRSDF—, versión 6, que establece las actividades y responsabilidades para la recepción, clasificación, traslado, análisis, respuesta y cierre de las solicitudes presentadas por la ciudadanía y demás grupos de valor. Este procedimiento permite mantener la trazabilidad desde la recepción de la comunicación hasta la emisión de la respuesta correspondiente.

También se evidenció que la entidad analiza periódicamente los resultados de percepción de los usuarios y grupos de valor, así como la información proveniente de redes sociales y otros canales externos. Estos insumos son socializados con los gerentes públicos y líderes de proceso y sirven de base para formular acciones orientadas a mejorar los contenidos, canales y mecanismos de interacción institucional.

Frente a la caracterización de usuarios y grupos de valor, la entidad cuenta con un documento actualizado en 2023, alineado con el cambio de gobierno de su momento, el cual se ha utilizado como referente para orientar la gestión institucional y la comunicación con las partes interesadas. No obstante, resulta pertinente fortalecer la trazabilidad de su revisión periódica, de manera que quede documentado si las condiciones que dieron origen a la caracterización se mantienen o si se requieren ajustes frente a cambios en las necesidades, los canales o el contexto institucional. En cuanto a la protección de la información, se identificaron controles relacionados con la revisión, aprobación, publicación y actualización de contenidos. Sin embargo, para acreditar de forma integral la confidencialidad y disponibilidad de la información relevante, se requiere mantener la articulación con los controles del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, especialmente en materia de accesos, respaldos, gestión de incidentes, clasificación de activos y continuidad tecnológica.

En consecuencia, se requiere mantener las fortalezas alcanzadas en la gestión de la información y la comunicación institucional, continuar con la evaluación periódica de los canales y contenidos, formalizar la revisión de la caracterización de grupos de valor y asegurar la trazabilidad entre los resultados de percepción, las acciones de mejora formuladas y la verificación de su efectividad.

6.1.5 Componente Monitoreo

En relación con el componente Monitoreo, la evaluación independiente correspondiente al primer semestre de 2026 arrojó una calificación de **91%**, lo que representa una disminución frente al **100 %** obtenido en el segundo semestre de 2025. Aunque el componente se encuentra presente y funcionando, el resultado evidencia la necesidad de fortalecer la trazabilidad entre los resultados de las evaluaciones, las decisiones adoptadas por la Alta Dirección y las acciones correctivas definidas por los procesos.

Durante el periodo evaluado, se evidenció que el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno —CICCI— conoció los resultados de las auditorías, evaluaciones y seguimientos realizados por el GIT de Control Interno, así como el avance del Plan Anual de Auditorías y Seguimientos. Esta instancia contribuye a la dirección y articulación del Sistema de Control Interno y permite que la Alta Dirección conozca las principales situaciones identificadas por la tercera línea de defensa.

Asimismo, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño realizó seguimiento periódico a la gestión adelantada por los procesos y al cumplimiento de los objetivos institucionales. De manera complementaria, el GIT de Planeación elaboró informes trimestrales de seguimiento a la planeación institucional y tableros de control en Power BI, en los cuales se presentaron los avances del Plan Estratégico Institucional y del Plan de Acción. Estos resultados fueron socializados como insumo para la toma de decisiones y el fortalecimiento de la gestión.

La entidad también cuenta con mecanismos de seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de auditorías, autoevaluaciones y otros ejercicios de revisión. Durante el primer semestre de 2026, el GIT de Planeación realizó el seguimiento y cierre de los planes de mejoramiento formulados a partir de las autoevaluaciones efectuadas por la segunda línea de defensa como resultado de las auditorías al Sistema Integrado de Gestión Institucional —SIGI—. Por su parte, el GIT de Control Interno efectuó seguimiento a las acciones derivadas de sus auditorías y evaluaciones, de acuerdo con el alcance del Plan Anual.

No obstante, se evidenció que los resultados de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno fueron remitidos a los procesos, pero no se observaron análisis ni acciones documentadas por parte de estos, en su calidad de primera línea de defensa. Esta situación limita la posibilidad de establecer si las oportunidades de mejora fueron evaluadas, priorizadas e incorporadas en acciones concretas para fortalecer los riesgos, controles y objetivos de cada proceso.

De igual manera, aunque la Alta Dirección conoce las deficiencias comunicadas mediante los informes presentados al CICCI, no se evidenció de forma integral un mecanismo consolidado que permita hacer seguimiento a cada acción correctiva, su responsable, plazo de cumplimiento, estado de avance, justificación de retrasos y evaluación de efectividad. La presentación de los resultados constituye un avance, pero no demuestra por sí sola el seguimiento sistemático hasta el cierre de las acciones y la corrección efectiva de las causas identificadas.

Frente a los informes emitidos por organismos de control, auditores externos y otras entidades de vigilancia, se evidenció su remisión a los responsables correspondientes. Sin embargo, se requiere fortalecer su consolidación y análisis transversal para determinar el efecto conjunto de los hallazgos y recomendaciones sobre el Sistema de Control Interno, identificar causas recurrentes y definir cursos de acción institucionales.

Asimismo, la entidad cuenta con informes trimestrales sobre la gestión de PQRSDF elaborados por la Secretaría General y con seguimientos semestrales efectuados por el GIT de Control Interno. Estos ejercicios permiten identificar tendencias, incumplimientos y oportunidades de mejora en la atención a los usuarios. No obstante, se requiere documentar con mayor claridad cómo sus resultados se incorporan en la revisión de los procesos, riesgos y controles y cómo las acciones adoptadas contribuyen al fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

En consecuencia, se requiere fortalecer los mecanismos de respuesta de la primera línea frente a las evaluaciones independientes, consolidar los resultados de informes internos y externos, establecer una ruta institucional para reportar y escalar deficiencias y mejorar el seguimiento de la Alta Dirección a las acciones correctivas. Este seguimiento debe permitir verificar no solo el cumplimiento dentro de los plazos establecidos, sino también la efectividad de las medidas implementadas para corregir las situaciones identificadas y prevenir su recurrencia.

6.2 CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE CARRERA ADMINISTRATIVA

En concordancia con las orientaciones y recomendaciones impartidas por la Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC, mediante la Circular Externa No. 010 de 2020, el GIT de Control Interno, verificó los procesos de Selección de Personal, Evaluación del Desempeño Laboral, Procesos de Provisión Transitoria de Empleos de Carrera Administrativa – Encargos, Inscripción, Actualización y Cancelación del Registro de Carrera y la conformación de las Comisiones de Personal. Como resultado de dicha verificación no se identificaron situaciones o irregularidades que dieran lugar a la presunta vulneración de las normas que regulan la Carrera Administrativa. Lo anterior se soporta en el **Anexo 2. Verificación cumplimiento Ley 909 de 2004 y Circular externa No. 010 de 2020.**

CONCLUSIÓN

Con fundamento en la evaluación independiente realizada al Sistema de Control Interno de la Unidad Administrativa Especial Contaduría General de la Nación correspondiente al primer semestre de 2026, se concluye que la entidad cuenta con un Sistema de Control Interno en proceso de fortalecimiento continuo, el cual brinda un aseguramiento razonable sobre el logro de los objetivos institucionales, la adecuada administración de los recursos públicos y el cumplimiento del marco normativo aplicable.

El resultado global obtenido fue de 91,21 %, lo que representa una disminución frente al 96 % alcanzado en el segundo semestre de 2025. Esta variación no implica la ausencia de los componentes del sistema, sino que refleja una valoración más exigente sobre la efectividad, trazabilidad y oportunidad de algunas actividades de control, seguimiento y respuesta institucional. Los cinco componentes del MECI se encuentran presentes y funcionando, aunque persisten aspectos que requieren fortalecimiento para lograr una operación más integrada y consistente.

Es importante resaltar que, el componente de Información y Comunicación alcanzó la mayor calificación, con 98%, seguido de Ambiente de Control con 91%, Monitoreo con 91%, Evaluación de Riesgos con 89% y Actividades de Control con 85%. Los resultados evidencian fortalezas en la gestión de la información, los canales institucionales, la integridad, las líneas de defensa y los mecanismos de seguimiento.

No obstante, se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la revisión periódica de la caracterización de usuarios, la gestión de conflictos de interés, la medición del impacto del Plan Institucional de Capacitación, la trazabilidad frente a riesgos materializados y aceptados, la segregación de funciones, los controles compensatorios, los proveedores tecnológicos y el seguimiento a las acciones correctivas. En consecuencia, aunque los componentes operan de manera articulada, su integración continúa en proceso de fortalecimiento, especialmente en la conexión entre los resultados de las evaluaciones, las decisiones de la Alta Dirección y las acciones implementadas.

En relación con el cumplimiento de las normas de carrera administrativa, se concluye que la entidad dio cumplimiento a las disposiciones constitucionales y legales que regulan el ingreso, permanencia y provisión de los empleos de carrera administrativa.

Se evidenció la aplicación del principio de mérito en los procesos de selección adelantados por la CNSC, la adecuada realización de las evaluaciones de desempeño laboral, la provisión transitoria de empleos mediante encargo conforme a los requisitos legales, la gestión oportuna del Registro Público de Carrera Administrativa y la correcta conformación y puesta en funcionamiento de la Comisión de Personal para el periodo 2025-2027.

En términos generales, no se identificaron situaciones que constituyan presuntas vulneraciones a las normas de carrera administrativa, en los términos señalados por

la Circular Externa No. 010 de 2020 de la Comisión Nacional del Servicio Civil, lo que evidencia una gestión alineada con los principios de legalidad, transparencia e igualdad de oportunidades.

RECOMENDACIONES

Con el propósito de fortalecer la sostenibilidad de los resultados alcanzados y continuar avanzando en la madurez del Sistema de Control Interno y de la gestión institucional, se formulan las siguientes recomendaciones:

1. Sistema de Control Interno

- ✓ Fortalecer las actividades de sensibilización y capacitación dirigidas a servidores públicos y contratistas, con énfasis en la cultura del autocontrol, la gestión de riesgos y la apropiación de las responsabilidades asignadas a cada línea de defensa.
- ✓ Implementar mecanismos que permitan medir el impacto del Plan Institucional de Capacitación sobre el fortalecimiento de competencias, el desempeño laboral y el cumplimiento de los objetivos institucionales, complementando las encuestas de satisfacción aplicadas.
- ✓ Reforzar la gestión de conflictos de interés y analizar la pertinencia de disponer de un canal interno para la denuncia anónima o confidencial de posibles irregularidades, acompañado de medidas que garanticen la reserva de la información y la protección del denunciante.
- ✓ Continuar con la transición hacia la versión 7 de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, incorporando el análisis periódico de los cambios internos y externos, los riesgos emergentes y sus posibles efectos sobre los objetivos, procesos y controles institucionales.
- ✓ *Fortalecer la trazabilidad de las decisiones relacionadas con los riesgos materializados y aceptados, mediante la documentación de los análisis efectuados, las acciones definidas, los responsables, los plazos de ejecución y la evaluación posterior de su efectividad.*
- ✓ Identificar y documentar las situaciones en las que no resulte posible garantizar una adecuada segregación de funciones por limitaciones de personal, presupuesto o capacidad operativa, y establecer controles compensatorios que reduzcan los riesgos asociados.
- ✓ Incluir, de acuerdo con la priorización de riesgos y la capacidad operativa del GIT de Control Interno, evaluaciones independientes sobre los controles implementados por los proveedores de servicios tecnológicos, especialmente en materia de seguridad de la información, continuidad, accesos, niveles de servicio e incidentes.

- ✓ Formalizar la revisión periódica de la caracterización de usuarios y grupos de valor, actualizada en 2023, con el fin de determinar y documentar si mantiene su vigencia o requiere ajustes frente a cambios en el contexto, las necesidades de información o los canales de interacción.
- ✓ Fortalecer la respuesta de los procesos frente a los resultados de las evaluaciones independientes, mediante la definición de acciones de mejora, responsables, plazos y mecanismos de seguimiento que permitan establecer su contribución al fortalecimiento del Sistema de Control Interno.
- ✓ Consolidar los resultados de las evaluaciones internas, los informes de organismos de control y la información proveniente de las PQRSDF, con el fin de identificar situaciones recurrentes, analizar su impacto sobre el Sistema de Control Interno y definir cursos de acción institucionales.
- ✓ Implementar un mecanismo consolidado para que la Alta Dirección realice seguimiento a las acciones correctivas derivadas de las deficiencias comunicadas, verificando su cumplimiento dentro de los plazos establecidos y la efectividad de las medidas adoptadas.

2. Carrera Administrativa

- ✓ Mantener los mecanismos de seguimiento y control implementados para garantizar la aplicación permanente del principio de mérito en los procesos de selección, evaluación del desempeño y provisión de empleos de carrera administrativa.

Las anteriores recomendaciones buscan contribuir al fortalecimiento continuo del Sistema de Control Interno y a la consolidación de una gestión institucional eficiente, transparente y orientada al logro de los objetivos estratégicos de la entidad.

Cordialmente,

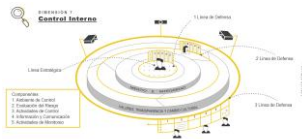
KATHERINE FORERO MÉNDEZ.
Coordinadora GIT de Control Interno

Revisó: Katherine Forero Méndez- Coordinadora GIT de Control Interno

Elaboró: Evaluación Independiente del SCI: Deisy Hernández Sotto - Profesional Especializado GIT de Control Interno
Seguimiento al cumplimiento de las normas de CA: Katherine Forero Méndez- Coordinadora GIT de Control Interno

ANEXO 1. EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA CGN – PRIMER SEMESTRE DE 2026

Nombre de la Entidad:	Unidad Administrativa Especial Contaduría General de la Nación
Periodo Evaluado:	01 de enero a 30 de junio de 2026



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

91%

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	Los cinco componentes del MECI se encuentran presentes y funcionando y alcanzan niveles de cumplimiento superiores al 85 %. La entidad cuenta con una estructura institucional basada en las líneas de defensa, mecanismos de gestión de riesgos, actividades de control, canales de información y procesos de monitoreo. Estos elementos permiten la interacción de los componentes y apoyan el cumplimiento de los objetivos institucionales. No obstante, la operación integrada requiere fortalecimiento, debido a que no siempre se evidencia la trazabilidad entre los resultados de las evaluaciones, el análisis efectuado por los procesos, las decisiones de la Alta Dirección y las acciones de mejora implementadas. Asimismo, se identificaron oportunidades para articular los cambios del entorno y de la estructura organizacional con la actualización de riesgos.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno es efectivo para los objetivos evaluados, en la medida en que sus componentes se encuentran presentes y en funcionamiento y proporcionan seguridad razonable para el desarrollo de la gestión institucional. La entidad cuenta con políticas, procedimientos, controles, responsabilidades, mecanismos de comunicación y actividades de seguimiento que apoyan el cumplimiento de sus objetivos. Sin perjuicio de lo anterior, la evaluación identificó deficiencias de diseño y ejecución que no comprometen de manera general la existencia del sistema, pero requieren acciones para fortalecer su efectividad. Estas se concentran en el análisis de materializaciones de riesgos, la segregación de funciones, los controles sobre proveedores tecnológicos, la consolidación de los resultados de evaluaciones internas y la entidad tiene definido y aplica el esquema de líneas de defensa. Los líderes y responsables de los procesos, como primera línea, ejecutan los controles, gestionan los riesgos y realizan su monitoreo; la segunda línea orienta metodológicamente, consolida información y efectúa seguimiento a la gestión institucional; y el GTC de Control Interno, como tercera línea, desarrolla evaluaciones independientes y comunica sus resultados a los responsables de los procesos, al representante legal y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
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	Asimismo, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno constituye la instancia en la que la Alta Dirección conoce los resultados de las evaluaciones y seguimientos. No obstante, se requiere fortalecer la documentación de las decisiones, el seguimiento a los compromisos y la verificación de la efectividad de las acciones adoptadas frente a las deficiencias identificadas.

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	92%	El componente se encuentra presente y funcionando. La entidad dispone de instrumentos relacionados con integridad, gestión estratégica del talento humano, planeación institucional, definición de responsabilidades y funcionamiento de las líneas de defensa. Se evidencian mecanismos para orientar la conducta de los servidores y contratistas y para apoyar el desarrollo de sus competencias. Como aspectos por fortalecer, se identificó la necesidad de mejorar los mecanismos para la gestión de conflictos de interés; analizar la pertinencia y aporte de una línea interna de denuncia sobre posibles irregularidades; completar la evaluación de la Política de Administración del Riesgo frente a los cambios del entorno; y medir de manera más precisa el impacto del Plan Institucional de Capacitación sobre el desempeño y el cumplimiento de los objetivos institucionales.	98%		-6%
Evaluación de riesgos	Si	90%	El componente se encuentra presente y funcionando. La entidad cuenta con una Política de Administración del Riesgo, mapas de riesgos, responsables y mecanismos de monitoreo desarrollados por la primera y segunda líneas de defensa. Asimismo, durante el periodo se adelantaron actividades de transición hacia la nueva metodología para la gestión integral del riesgo. Se requiere fortalecer la evidencia del análisis realizado por la Alta Dirección frente a los resultados consolidados por la segunda línea, especialmente cuando se presentan materializaciones. También debe mejorarse el seguimiento a las acciones definidas para atender estos eventos, el monitoreo de factores internos y externos que pueden generar nuevos riesgos o ajustes a los existentes y la evaluación documentada del impacto de los cambios organizacionales sobre la estructura de control.	96%		-6%
Actividades de control	Si	85%	El componente se encuentra presente y funcionando; sin embargo, presenta el nivel de cumplimiento más bajo y concentra las principales oportunidades de fortalecimiento. La entidad cuenta con procesos, procedimientos, manuales, políticas de operación, mapas de riesgos y responsabilidades definidas para la ejecución de controles. Se requiere documentar las situaciones en las que la falta de personal, las restricciones presupuestales o la concentración de tareas impidan una adecuada segregación de funciones, así como establecer y evaluar controles compensatorios. También debe fortalecerse la evaluación independiente de los controles aplicados por proveedores tecnológicos y mantenerse la revisión periódica del diseño de los controles frente a los riesgos y a las particularidades de cada proceso.	96%		-11%
Información y comunicación	Si	98%	El componente se encuentra presente y funcionando y obtuvo el mayor nivel de cumplimiento. La entidad cuenta con políticas, procedimientos y canales internos y externos para administrar, divulgar y actualizar la información. Se evidencian mecanismos para gestionar las PQRSDF, evaluar la percepción de los grupos de valor y analizar la efectividad de los canales de comunicación. Como oportunidad de mejora, se requiere formalizar la revisión periódica de la caracterización de usuarios y grupos de valor. Aunque esta fue actualizada en 2023 y continúa siendo utilizada, debe quedar documentado el análisis mediante el cual se determine si mantiene su vigencia o requiere ajustes frente a cambios en las necesidades de los usuarios, el contexto institucional o los canales de interacción.	93%		5%
Monitoreo	Si	91%	El componente se encuentra presente y funcionando. La entidad desarrolla evaluaciones, auditorías y seguimientos por parte de las diferentes líneas de defensa y comunica los resultados a los responsables de los procesos y a las instancias de dirección correspondientes. No obstante, se requiere fortalecer el análisis que realizan los procesos frente a los resultados de las evaluaciones independientes; consolidar los informes emitidos por organismos de control y valorar su efecto transversal sobre el Sistema de Control Interno; definir una ruta institucional para reportar y escalar las deficiencias identificadas; y mejorar el seguimiento de la Alta Dirección a las acciones correctivas, sus plazos y su efectividad. Asimismo, debe evidenciarse con mayor claridad cómo la información proveniente de las PQRSDF y de otras partes	100%		-9%

ANEXO 2. VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO LEY 909 DE 2004 Y CIRCULAR EXTERNA No. 010 de 2020

1. CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE CARRERA ADMINISTRATIVA

1.1 Procesos de Selección de Personal

En el marco del proceso de selección de personal para la provisión de 21 cargos del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de la CGN, derivado de la Convocatoria No. 1528 de 2020 adelantada por la Comisión Nacional del Servicio Civil, y con corte al 31 de diciembre de 2025, se evidenció el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 125 de la Constitución Política, en cuanto al ingreso a los cargos de carrera mediante el sistema de mérito. Con base en la información suministrada por el Grupo Interno de Trabajo de Talento Humano y Prestaciones Sociales, a continuación, se presenta el estado de avance del proceso:

Tabla 4. Avance del proceso de selección 1528 de 2020, realizado por la CNSC, con corte a 31 de diciembre de 2025

NOVEDAD	CANTIDAD	OBSERVACIÓN
En periodo de prueba	1	En periodo de prueba cumple el tiempo en septiembre 2025
Culminaron el periodo de prueba	16	Ya cuentan con la inscripción del Registro Público de Carrera Administrativa.
Agotamiento de Lista de elegibles	1	Para la OPEC 169934 se presentó agotamiento de lista de elegibles - Profesional Universitario - 09
Desiertos	3	El profesional especializado renunció por lo que se acudió al uso de la lista de elegibles para proveer el cargo nuevamente.
TOTAL	21	

Fuente: GIT de Talento Humano y Prestaciones Sociales.

De acuerdo con la información analizada, la CGN presenta un avance significativo en la ejecución del proceso de selección. Del total de 21 cargos, 16 ya fueron provistos mediante la superación del período de prueba y la correspondiente inscripción en el Registro Público de Carrera Administrativa, y uno (1) se encuentra actualmente en período de prueba. Así mismo, se identificaron tres (3) vacantes declaradas desiertas por ausencia de aspirantes y un (1) caso con agotamiento de lista, lo cual evidencia la aplicación de los procedimientos establecidos y el respeto por el principio de mérito en la provisión de los cargos de carrera.

De otra parte, Mediante la Resolución 308 de 2025, se asignaron \$240.749.040 M/CTE a la CNSC para financiar el proceso de selección de 48 empleos de carrera administrativa en vacancia definitiva.

En desarrollo de lo anterior, la CNSC expidió el Acuerdo 77 de 2026 (Proceso de Selección No. 2806 - Entidades del Orden Nacional), dando apertura formal al concurso en las modalidades de Ascenso y Abierto.

Actualmente, la entidad adelanta acciones de divulgación sobre las etapas, adquisición de derechos de participación y cronogramas, con el fin de garantizar la provisión efectiva de los cargos bajo los principios de mérito, transparencia y publicidad.

1.2 Evaluación del Desempeño Laboral

En cumplimiento de la normatividad vigente y según el sistema de evaluación adoptado por la Entidad, se consolidó la calificación definitiva de desempeño laboral del periodo 2025-2026 (01 de febrero de 2025 al 31 de enero de 2026). En este ciclo se evaluó a un total de 41 servidores públicos inscritos en carrera administrativa.

Tabla XX. Resultado evaluación del desempeño vigencia 2026-2026

Nivel	Cantidad	Nivel de Desempeño ¹¹
Asesor	13	Sobresaliente
Profesional	17	Sobresaliente
	1	Satisfactorio
Asistencial	4	Sobresaliente
Técnico	5	Sobresaliente
	1	Satisfactorio
Total	41	

Fuente: Elaboración propia del GIT de Control Interno.

Como resultado de este proceso, se evidenció un alto nivel de desempeño en el personal evaluado: el 95 % (39) de los servidores de carrera administrativa obtuvo un desempeño sobresaliente, mientras que el 5 % (2) alcanzó un nivel satisfactorio.

1.3. Procesos de Provisión Transitoria de Empleos de Carrera Administrativa – Encargos

El artículo 24 de la Ley 909 de 2004, modificado por el artículo 1 de la Ley 1960 de 2019, indica que *"... mientras se surte el proceso de selección para proveer empleos de carrera administrativa, los empleados de carrera tendrán derecho a ser encargados en este si acreditan los requisitos para su ejercicio, poseen las aptitudes y habilidades para su desempeño, no han sido sancionados disciplinariamente en el último año y su última evaluación del desempeño es sobresaliente. En el evento en que no haya*

¹¹ La Evaluación del Desempeño Laboral (EDL) de la CNSC se califica en una escala porcentual que define tres niveles de desempeño:

- **Sobresaliente:** Mayor o igual al 90%.
- **Satisfactorio:** Mayor al 65% y menor al 90%.
- **No Satisfactorio:** Menor o igual al 65%

empleados de carrera con evaluación sobresaliente, el encargo deberá recaer en quienes tengan las más altas calificaciones descendiendo del nivel sobresaliente al satisfactorio, de conformidad con el sistema de evaluación que estén aplicando las entidades. Adicionalmente el empleado a cumplir el encargo deberá reunir las condiciones y requisitos previstos en la ley”.

En cumplimiento de lo anterior, durante el primer semestre de 2026 la Entidad proveyó cinco (5) empleos vacantes mediante la modalidad de encargo, correspondientes a cargos del nivel asesor, con fechas de posesión comprendidas entre el 2 de marzo y el 1 de junio de 2026. Con base en la documentación remitida por el GIT de Talento Humano y Prestaciones Sociales, se verificó el cumplimiento de los requisitos previstos en la normativa aplicable, así como la observancia de los criterios establecidos para reconocer el derecho preferencial de encargo a los servidores de carrera administrativa. En consecuencia, no se identificaron situaciones que evidenciaran desconocimiento de las condiciones legales para la provisión transitoria de estos empleos.

1.4. Inscripción, Actualización y Cancelación del Registro de Carrera

De conformidad con el artículo 2.2.7.3 del Decreto 1083 de 2015, las solicitudes de inscripción o actualización en el Registro Público de Carrera Administrativa deben ser presentadas ante la CNSC por el jefe de la unidad de personal o quien haga sus veces, conforme al procedimiento establecido en la Circular 11 de 2020. En cumplimiento de esta disposición, el GIT de Talento Humano y Prestaciones Sociales informó que, durante el primer semestre de 2026, se efectuó una inscripción en dicho registro, reconocida por la CNSC mediante la Resolución No. 7008 del 25 de mayo de 2026.

No se reportaron solicitudes de actualización ni de cancelación del registro de carrera administrativa. Durante este periodo.

1.5. Conformación de las Comisiones de Personal

Durante el primer semestre de 2026, con base en la revisión documental realizada, se evidenció que la Entidad dio cumplimiento integral a la normatividad vigente en materia de carrera administrativa, particularmente en lo relacionado con la conformación y funcionamiento de la Comisión de Personal. En efecto, mediante la Resolución No. 285 del 20 de octubre de 2025 se reglamentó de manera oportuna la convocatoria y el proceso electoral para la elección de los representantes de los servidores públicos ante la Comisión de Personal para el periodo 2025-2027, garantizando los principios de publicidad, transparencia, participación y votación directa y secreta.

Sobre esta base, durante el primer semestre de 2026 se efectuó seguimiento a su funcionamiento, de acuerdo con la Circular Externa 010 de 2020 de la CNSC, evidenciándose que la instancia se mantuvo integrada por representantes de la administración y de los servidores públicos, contó con las condiciones necesarias para su operación y desarrolló actividades relacionadas con sus competencias en materia

de carrera administrativa, provisión de empleos y procesos de selección, sin que se identificaran situaciones de incumplimiento.