
 <p>Alcaldía de Medellín ISVIMED Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín</p>	INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO	CÓDIGO: F-GEI-04 VERSIÓN: 11 FECHA: 02/02/2021 PÁGINA: 1 de 18
---	--	---

GENERALIDADES	
Lugar y fecha de emisión:	Medellín, 19 de agosto de 2025
Destinatario del informe:	Dirección, Subdirección Planeación, Subdirección Administrativa y Financiera, Subdirección Dotación, Vivienda y Hábitat, Subdirección Poblacional, Jefatura Asesora de Comunicaciones y Subdirección Jurídica.
Nombre del informe:	Informe medición estado de avance del MECI en el marco de MIPG a través de FURAG vigencia 2024.
Tipo de informe:	() Preliminar (X) Definitivo
Objetivo general del informe:	<p>Evaluar el grado de implementación y madurez del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) en el instituto, conforme a los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), para garantizar el cumplimiento de las políticas de desarrollo administrativo, fortalecer la gestión institucional y promover la mejora continua.</p> <p>Lo anterior, de conformidad con los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión (FURAG) para la vigencia fiscal 2024 y analizando el cumplimiento de las directrices establecidas en la Ley 87 de 1993, el Decreto Nacional 1083 de 2015 (modificado por el Decreto Nacional 1499 de 2017, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015), el cual actualizó el MECI mediante el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (en adelante MIPG), la Resolución Interna No. 102 de 2023, frente a los avances y acciones en el desarrollo de la implementación de la metodología del MIPG, el Decreto 612 de 2018 en cuanto a los Planes Institucionales adoptados por el ISVIMED.</p>

CONTEXTO	
Objetivo de Desarrollo Sostenible:	Ciudades y comunidades sostenibles.
Objetivo Estratégico Institucional:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestionar los procesos de la entidad mediante control y la mejora de las metodologías institucionales. ✓ Brindar un servicio que agregue valor público al ciudadano. ✓ Promover una comunicación efectiva interna y externa a fin alinear las estrategias institucionales. ✓ Promover la transparencia y a la legalidad en la actuación de la gestión pública.
Dimensión – Política MIPG:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dimensión de Control Interno. ✓ Política de Control Interno.
Principios y valores (MIPG, Servidor Público, Institucionales):	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Diligencia. ✓ Orientación a resultados. ✓ Autocontrol, autogestión y autorregulación. ✓ Principios del MIPG: Orientación a resultados, excelencia y calidad, articulación interinstitucional, toma de decisiones basada en evidencias, aprendizaje e innovación, integridad y confianza



 <p>Alcaldía de Medellín ISVIMED Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín</p>	INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO	CÓDIGO: F-GEI-04 VERSIÓN: 11 FECHA: 02/02/2021 PÁGINA: 2 de 18
---	--	---

	✓ Los siete (7) principios de la función administrativa, definidos en la Constitución Política de Colombia.
--	---

INFORME DE AUDITORÍA INDEPENDIENTE – JOCI	
Objetivos específicos del informe (Cuando aplique):	✓ Realizar evaluación independiente del nivel de avance en la implementación de los componentes del MECI (Directivo, de Gestión y de Evaluación) en la entidad. ✓ Realizar evaluación de la implementación del MIPG.
Alcance del informe:	El informe de seguimiento aplica para la vigencia fiscal 2024, donde se mostrará la información acorde con el resultado de desempeño institucional territorio, vigencia 2024 brindado por el DAFP.
Limitación al alcance del informe (Cuando aplique):	N/A
Equipo auditor:	Héctor Francisco Preciado – Jefe de Oficina de Control Interno. Isabel Duque Benjumea – Contratista Profesional de Apoyo- JOCI.
Muestra de auditoría:	La auditoría se realizó de conformidad con los lineamientos establecidos en la normatividad interna y externa aplicable a la materia y teniendo en cuenta: ✓ Diligenciamiento de los formularios asignados por Función Pública. ✓ Registros asociados al MECI y MIPG. ✓ Verificación, seguimiento y cumplimiento de las políticas de desarrollo administrativo en el instituto, fortalecimiento de la gestión institucional y promover la mejora continua.
Metodología y procedimientos aplicados:	Las pruebas de auditoría se enfocaron en la consulta, entendimiento y verificación del cumplimiento normativo interno y externo vigente; así, como en aquellos que surgieron a medida que avanzó la ejecución de la auditoría. Revisión y análisis de los registros consultados en la plataforma función pública, los cuales hacen parte de los papeles de trabajo de la auditoría.
Resumen ejecutivo:	<p>A través de la plataforma función pública se consultaron y analizaron los resultados de la Medición del Estado de Avance del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión (FURAG) de la vigencia fiscal 2024.</p> <p>De conformidad con la normatividad vigente que aplica la materia, desde la JOCI se constató el cumplimiento de las políticas de desarrollo administrativo en el ISVIMED y proporcionó un diagnóstico de la gestión, permitiendo identificar fortalezas y áreas de mejora para la vigencia 2024. A continuación, el detalle:</p> <p style="text-align: center;">MEDICIÓN ESTADO DE AVANCE DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI EN EL MARCO DE MIPG A TRAVÉS DE FURAG VIGENCIA 2024</p>





El presente informe tiene como propósito proporcionar un análisis diagnóstico de los resultados obtenidos por ISVIMED en el Formulario Único de Reporte y Avance de la Gestión (FURAG), vigencia 2024, en el marco del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) articulado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). El objetivo principal es identificar fortalezas y oportunidades de mejora para consolidar una cultura organizacional basada en el mejoramiento continuo, la gestión por resultados y la transparencia institucional.

Medición del Desempeño Institucional (MDI)

El objetivo de la MDI es medir anualmente la gestión y el desempeño de las entidades públicas del orden nacional y territorial en el marco de los criterios y estructura temática, tanto de MIPG como de MECI.

En el diligenciamiento del FURAG se toma la información relacionada con la implementación y resultados de las políticas de gestión y desempeño que hacen parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. La información relacionada con el estado de avance y sobre la efectividad de los sistemas institucionales de control interno.

La subdirección de Planeación y la jefatura de oficina de control interno del ISVIMED, registraron y presentaron la información que les correspondía dentro de los términos legales establecidos en el aplicativo FURAG vigencia 2024, lo anterior se realizó atendiendo la circular externa No. 100-003 de 2025 (Lineamientos para el registro de información a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión -FURAG vigencia 2024). A continuación, el detalle:

Formulario Diligenciado del FURAG 2024 - MIPG

MEDICIÓN DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIG 2024	
Vigencia	2024
Entidad:	INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA DE MEDELLIN
Orden:	TERRITORIAL
Política:	General
1. ¿Cuál es el mayor aporte que considera ha generado el MIPG en la entidad?	
Selección única	Código: PER200
MIPG: Modelo Integrado de Planeación y Gestión	
<input type="radio"/> Mejoró la localización de los recursos en temas estratégicos	
<input checked="" type="radio"/> Mejoró la gestión para la obtención de resultados	
<input type="radio"/> Permitió optimizar los recursos de la gestión institucional	
<input type="radio"/> Articuló el ejercicio del control y de gestión del riesgo a la gestión institucional	
<input type="radio"/> Promovió la efectiva participación ciudadana en la gestión	
<input type="radio"/> Otro: ¿Cuál?	
2. ¿Cuál es el aspecto del MIPG que considera ha dificultado más la gestión de la entidad?	
Selección única	Código: PER201
<input type="radio"/> La estructura del MIPG es muy compleja	
<input checked="" type="radio"/> Se centra en tareas operativas que le restan importancia a los temas estratégicos	
<input type="radio"/> Exceso de lineamientos de política a implementarse en la entidad	
<input type="radio"/> Requisitos complejos que desconocen las realidades institucionales	
<input type="radio"/> Incluye dimensiones o políticas que no aportan valor a la gestión institucional	
<input type="radio"/> No se hacen evidentes los criterios diferenciales relacionados en el marco del MIPG	
<input type="radio"/> Otro: ¿Cuál?	
3. ¿Cuál considera es la política que más le ha aportado a una mejor gestión y desempeño institucional?	
Selección única	Código: PER202
<input checked="" type="radio"/> Gestión del talento humano. Explique las razones: Permite permear la entidad desde la contratación del servidor público garantizando las etapas posteriores del desarrollo y sus resultados como producto de la gestión.	
<input type="radio"/> Integridad. Explique las razones:	
<input type="radio"/> Planeación institucional. Explique las razones:	
<input type="radio"/> Gestión presupuestal y eficiencia del gasto. Explique las razones:	
<input type="radio"/> Compras y contratación públicas. Explique las razones:	
<input type="radio"/> Fortalecimiento organizacional. Explique las razones:	
<input type="radio"/> Gobierno digital. Explique las razones:	
<input type="radio"/> Seguridad digital. Explique las razones:	
<input type="radio"/> Defensa jurídica. Explique las razones:	
<input type="radio"/> Mejora normativa. Explique las razones:	

Formulario 10-SISTEMA DE GESTIÓN TERRITORIAL
MIPG - MECI

04/28/2025 09:34 AM

Página 1 / 130

Fuente: Información subdirección de Planeación





Alcaldía de Medellín
ISVIMED
Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín

INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO: F-GEI-04
VERSIÓN: 11
FECHA: 02/02/2021
PÁGINA: 4 de 18

Certificado Diligenciamiento del FURAG 2024 MIPG

Certificado de diligenciamiento		
Vigencia	2024	

El Departamento Administrativo de la Función Pública

CERTIFICA

Que se ha diligenciado la información a través del aplicativo FURAG, con las siguientes condiciones:

ENTIDAD: INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA DE MEDELLIN

DEPARTAMENTO: Antioquia

MUNICIPIO: Medellín

TIPO DE FORMULARIO: MIPG

ROL DILIGENCIADOR: Jefe de planeación

NOMBRE DILIGENCIADOR: Julian Humberto Henao Zapata con C.C No.71379407

HABILITADO DESDE – HASTA: 14/03/2025 – 23/04/2025

VIGENCIA REPORTADA: 2024

NIVEL DILIGENCIAMIENTO: Completo

En constancia se firma,



LUZ DAIFENIS ARANGO RIVERA
Dirección de Gestión y Desempeño Institucional



Url: <http://furag.funcionpublica.gov.co/furag/#reportes/verificar-certificado/2437b06e-823f-4e66-aeef-806f37726328>

Fecha de impresión: 22/04/2025 **Hora:** 21:21 **Página 1 / 1**

Camara 6 No. 12-62, Bogotá D.C., Colombia / Teléfono: 7395666 / Fax: 7395667 / Línea gratuita: 018000 917 770 / Código Postal: 111711
www.funcionpublica.gov.co / cva@funcionpublica.gov.co

Fuente: Información subdirección de Planeación

Formulario Diligenciado del FURAG 2024 - MECI

MEDICIÓN DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIG 2024		
Vigencia	2024	

Entidad: INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA DE MEDELLIN

Orden: TERRITORIAL

Política: General

1. ¿Cuál es el mayor aporte que considera ha generado el MECI en la entidad?

Selección única **Código: PER207**

MECI: Modelo Estándar de Control Interno

☐ Articuló el ejercicio del control y de gestión del riesgo a la gestión institucional

☐ La estructura del MECI facilitó la implementación del Sistema Institucional de Control Interno en la entidad

☐ Identificó los roles y responsabilidades para la gestión de riesgos y de los controles, a través del esquema de líneas de defensa

☐ Facilitó la comprensión del rol del jefe de control interno dentro del Sistema de Control Interno

☐ Permitió establecer políticas, mecanismos de prevención, verificación y evaluación de la gestión

☒ Los resultados de la autoevaluación y la evaluación independiente contribuyeron a la mejora continua

☐ Otro: ¿Cuál?

2. ¿Cuál es el aspecto del MECI que considera no se ha logrado desarrollar en la entidad?

Selección única **Código: PER208**

MECI: Modelo Estándar de Control Interno

☐ Prevenir los riesgos, e identificar las desviaciones que puedan afectar el logro de sus objetivos

☐ Garantizar la eficiencia, la eficacia y economía en la gestión institucional

☐ Garantizar que las actividades y recursos institucionales estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos

☐ Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación

☐ Prevenir y mitigar la materialización de riesgos de corrupción

☒ Identificar el rol del representante legal como responsable del Sistema Institucional de Control Interno

☐ Otro: ¿Cuál?

3. ¿Cuál es el componente del MECI que considera ha logrado mayor desarrollo en la entidad?

Selección única **Código: PER209**

☐ El esquema de líneas de defensa identifica claramente los roles y responsabilidades para la gestión de riesgos y controles en su entidad

☐ Distribuye la responsabilidad de la gestión del riesgo y del control en todas las áreas de la entidad (no solo la oficina de control interno)

☒ El componente de ambiente de control le permite a la entidad disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno

☐ El componente de gestión del riesgo le permite identificar, evaluar y gestionar los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos

☐ El componente de actividades de control facilita el diseño e implementación de controles para dar tratamiento a los riesgos institucionales

☐ El componente de información y comunicación facilita el flujo de información y la comunicación para el mantenimiento del Sistema de Control Interno

☐ El componente de actividades de monitoreo facilita el diseño e implementación de actividades de autoevaluación de la gestión, por parte del equipo directivo y los líderes de áreas y procesos

Formulario 07-MECI - EVALUACIÓN INDEPENDIENTE TERRITORIO 04/02/2025 12:04 AM

Página 1 / 15

Fuente: DAFP aplicativo FURAG – MECI.



Sede Principal ISVIMED
NIT 900.014.480-8
Calle 47D N° 75 - 240 / Código Postal 050034
(574) 430 4310 Medellín - Colombia





Alcaldía de Medellín
ISVIMED
Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín

INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO: F-GEI-04

VERSIÓN: 11

FECHA: 02/02/2021

PÁGINA: 5 de 18

Certificado Diligenciamiento del FURAG 2024 MECI

Certificado de diligenciamiento
Vigencia 2024

Función Pública | Furag

El Departamento Administrativo de la Función Pública

CERTIFICA
Que se ha diligenciado la información a través del aplicativo FURAG, con las siguientes condiciones:

ENTIDAD: INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA DE MEDELLIN
DEPARTAMENTO: Antioquia
MUNICIPIO: Medellín
TIPO DE FORMULARIO: MIPG
ROL DILIGENCIADOR: Jefe de control interno
NOMBRE DILIGENCIADOR: Hector Francisco Preciado Preciado con C.C No.71646824
HABILITADO DESDE - HASTA: 14/03/2025 - 23/04/2025
VIGENCIA REPORTADA: 2024
NIVEL DILIGENCIAMIENTO: Completo

En constancia se firma,


LUZ DAIFENIS ARANGO RIVERA
Dirección de Gestión y Desempeño Institucional



Url: <http://furag.funcionpublica.gov.co/furag/informes/verificar-certificado/3149055-0576-4369-9070-7077790562>

Fecha de impresión: 02/04/2025 Hora: 08:43 Página 1 / 1

Carrera 6 No. 12-62, Bogotá D.C., Colombia / Teléfono: 7350606 / Fax: 7350607 / Línea gratuita: 010000 917 770 / Código Postal: 111711
www.funcionpublica.gov.co / atencion@funcionpublica.gov.co

Fuente: DAFP aplicativo FURAG – MECI.

RESULTADOS DESEMPEÑO INSTITUCIONAL, VIGENCIA 2024:

Desde la JOCI, se analizaron los puntajes y las respuestas dadas al cuestionario para identificar los aspectos susceptibles de mejora. A continuación, el detalle de los resultados del MECI y MIPG:

MECI:



Fuente: <https://www1.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

El puntaje de 55.2 en el Índice de Control Interno entidades territoriales, indica un nivel de avance moderado en la implementación y efectividad del MECI por parte del ISVIMED, donde el universo de aplicación MECI Entidades Territoriales consideradas en la medición es de: 5.766.



Sede Principal ISVIMED
NIT 900.014.480-8
Calle 47D N° 75 - 240 / Código Postal 050034
(574) 430 4310 Medellín - Colombia



info@isvimed.gov.co



1. Resultados generales de desempeño de control interno 2024:



Fuente: <https://www1.funccionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta sección muestra cómo está medido el ISVIMED en cuanto al desempeño del control interno, usando dos tableros de resultados:

Tablero - Índice de Control Interno:

El ISVIMED alcanzó para la vigencia 2024 un **puntaje de 91.37% (91,4)** en la Dimensión 7 - Control Interno, según lo reportado en el FURAG. Este resultado ubica a la entidad por encima del **promedio del grupo par, el cual se situó en 79.3%**. Cabe destacar que, dentro del grupo par, los puntajes fluctuaron entre un mínimo del 15% y un máximo del 99%, lo que posiciona al ISVIMED en un nivel alto de madurez y desempeño del sistema de control interno.

El desempeño del Instituto en la dimensión de control interno refleja una implementación sólida del MECI en el marco del MIPG. El puntaje de 91.37% es muestra de:

- La existencia y aplicación de políticas, procedimientos y mecanismos de controles documentados.
- Un adecuado seguimiento y evaluación del sistema de control interno.
- Un compromiso institucional con la gestión del riesgo, la mejora continua y la transparencia.

Este resultado apunta que el ISVIMED cuenta con un modelo de control interno fortalecido, que contribuye al cumplimiento de sus objetivos misionales y estratégicos.

A través de la auditoría la JOCI pudo identificar lo siguiente:

FORTALEZAS:

Alta calificación en la dimensión 7: El resultado de 91,37% evidencia un adecuado diseño e implementación de los componentes del MECI (Ambiente de control, Dirección estratégica, Administración del riesgo, Actividades de control, Información y comunicación, Evaluación del desempeño y seguimiento).

Compromiso institucional: Se percibe un liderazgo activo por parte de la Alta Dirección en la promoción del control interno y la cultura





organizacional orientada a la mejora continua.

Seguimiento estructurado al riesgo: La identificación y valoración del riesgo se encuentra alineada con los objetivos institucionales, permitiendo la toma de decisiones preventivas y correctivas.

Gestión documental y trazabilidad: Se evidencia una adecuada gestión de la información que respalda la operatividad y los procesos de control del Isvimed.

MEJORAS:

Profundizar la cultura del autocontrol: Aunque el sistema de control está implementado, se debe continuar fortaleciendo el compromiso de todos los niveles de la organización con el autocontrol como herramienta de gestión diaria.

Mejorar la participación y apropiación del MECI: Promover mayor apropiación del modelo en todas las áreas, asegurando que los servidores públicos conozcan y apliquen sus principios de manera transversal.

Automatización de controles: Aumentar el uso de herramientas tecnológicas que automaticen el seguimiento de riesgos, controles y planes de mejora.

COMPARACIÓN DE RESULTADOS GENERALES DEL DESEMPEÑO – FURAG 2023 MECI Vs FURAG 2024 MECI

INDICADOR	Año 2023	Año 2024
Puntaje Dimensión 7 - Control Interno	87,50%	91,37%
Promedio Grupo Par	74,30%	79,30%
Rango Puntajes Grupo Par	9% - 98%	15% - 99%

Fuente: PT JOCI

El ISVIMED alcanzó en 2024 un puntaje de 91.37% en la Dimensión 7 (Control Interno), mostrando un incremento de 3.87 puntos porcentuales respecto a 2023 (87.5%).

Este resultado ubica a la entidad por encima del promedio del grupo par, que fue de 79.3% en 2024, mejorando también la brecha frente a 2023.

La evolución positiva entre 2023 y 2024 muestra un fortalecimiento continuo del modelo de control interno, lo cual evidencia esfuerzos institucionales en mejorar los mecanismos de autocontrol, gestión del riesgo y evaluación.

Tablero - Quintil: La información solo es válida cuando se consulta una sola entidad.

El tablero muestra en qué **quintil (grupo del 20%)** se ubica el instituto, con base en su puntaje. El ISVIMED está ubicado en el **quintil 4**, lo que significa que su puntaje está **entre el 60% y 80% más alto** del total de entidades, lo cual indica un buen desempeño (su puntaje es muy superior al promedio del grupo).

Escala del 0 al 5:

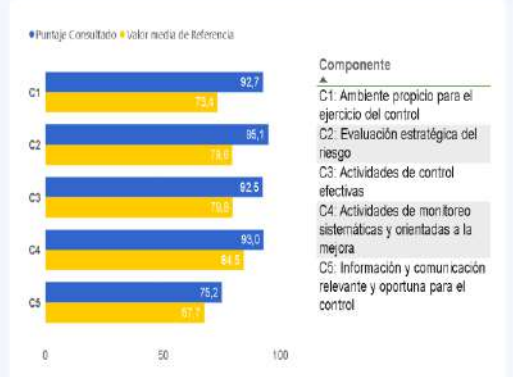
Quintil 1 (0–1): Peores puntajes (20% más bajo)





Quintil 5 (4–5): Mejores puntajes (20% más alto)

2. Resultados por cada componente del MECI 2024:



Fuente: <https://www1.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

El Índice de Control Interno (Política 19 del MIPG) arrojó un resultado de 91,4%, lo cual refleja un alto nivel de madurez institucional en la implementación del MECI. Este índice es el promedio ponderado de los cinco componentes del modelo, cuyos resultados individuales son los siguientes:

C1. Ambiente propicio para el ejercicio del control – 92,7%

Este componente refleja un alto nivel de compromiso institucional con la gestión del control interno. El ISVIMED ha consolidado una cultura organizacional orientada a la ética, la transparencia, la responsabilidad y el cumplimiento normativo.

Fortalezas:

- *Existencia de una política clara de integridad y ética institucional.
- *Alta participación del equipo directivo en la promoción del control interno.
- *Información continua al personal vinculado y contratistas en temas de control interno y valores institucionales.

Áreas de mejora:

- *Fortalecer el conocimiento en el personal vinculado y contratista en la identificación de riesgos y mejoras.
- *Promover mecanismos más ágiles de retroalimentación y denuncia.

C2. Evaluación estratégica del riesgo – 95,1%

Este es el componente con el mejor desempeño, lo que indica que el ISVIMED cuenta con un sistema robusto de gestión del riesgo, alineado con sus objetivos estratégicos.

Fortalezas:

- *Identificación y valoración sistemática de riesgos en todas las áreas.
- *Actualización oportuna del Mapa de Riesgos Institucional.
- *Integración del análisis de riesgos en la planeación estratégica y operativa.

Áreas de mejora:

- *Profundizar en la medición del impacto de las acciones de mitigación.
- *Involucrar más activamente a las áreas operativas en la revisión del mapa





de riesgos.

C3. Actividades de control efectivas – 92,5%

El instituto cuenta con controles preventivos, concurrentes y correctivos bien definidos y aplicados, lo que contribuye a la prevención de errores, fraudes y malversación de recursos.

Fortalezas:

- *Existencia de manuales, procedimientos, instructivos, formatos, registros, guías y otros.
- *Aplicación de controles en procesos críticos como contratación, presupuesto y cartera.
- *Supervisión adecuada en la ejecución de actividades.

Áreas de mejora:

- *Mejorar la documentación y trazabilidad de las actividades de control.

C4. Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora – 93,0%

El ISVIMED ha consolidado procesos de seguimiento y evaluación continua del control interno, con enfoque en la mejora continua.

Fortalezas:

- *Realización de auditorías internas y revisiones periódicas.
- *Uso de indicadores de gestión para el seguimiento del MECI.
- *Implementación de planes de mejoramiento basados en observaciones.

Áreas de mejora:

Aumentar la frecuencia del monitoreo en procesos de alto riesgo.
Fortalecer la retroalimentación a las áreas sobre hallazgos y recomendaciones.

C5. Información y comunicación relevante y oportuna para el control – 75,2%

Este componente presenta el menor índice de desempeño, lo que identifica una brecha crítica en la gestión del control interno del ISVIMED.

Fortalezas:

- *Existencia de canales de comunicación institucional (intranet, correos, reuniones, página web).
- *Disponibilidad de información básica para la toma de decisiones.

Áreas de mejora:

Recomendación estratégica: Este componente debe ser priorizado en el plan de mejoramiento 2025, con acciones concretas como la digitalización de procesos, capacitación en uso de sistemas de información, y la definición de protocolos claros de comunicación interna.

3. Resultados de la evaluación independiente 84%:

Este resultado hace parte del Índice de Control Interno evaluado en el marco del FURAG, según los lineamientos del MIPG. Este índice solo se calcula para las entidades a las que les aplica MIPG, cuya medición al





INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO: F-GEI-04

VERSIÓN: 11

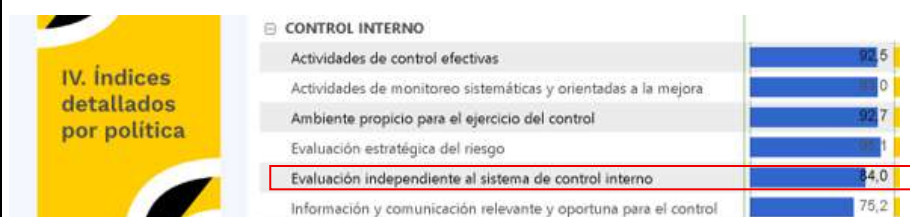
FECHA: 02/02/2021

PÁGINA: 10 de 18

Sistema de Control Interno se hace en el marco de la 7ma dimensión y corresponde exclusivamente a la evaluación realizada por el jefe de control interno.

POL19 Índice de Control Interno	i63 Ambiente propicio para el ejercicio del control	i64 Evaluación estratégica del riesgo	i65 Actividades de control efectivas	i66 Información y comunicación relevante y oportuna para el control	i67 Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora	i68 Evaluación independiente al sistema de control interno
91.4	92.7	95.1	92.5	75.2	93.0	84.0

Fuente: <https://www1.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>



Fuente: <https://www1.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>



Fuente: <https://www1.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Durante la auditoría se analizaron e identificaron las fortalezas y áreas de mejora de ISVIMED en esta dimensión, con base en los resultados obtenidos en la vigencia 2024.

La evaluación independiente al sistema de control interno obtuvo un resultado del 84,0%, lo que indica un nivel de desempeño favorable, aunque por debajo del promedio general del Índice de Control Interno (91,4%).

Fortalezas:

- *Se evidencia el cumplimiento a la evaluación independiente del sistema de control interno, de conformidad con los lineamientos del MECI.
- *El resultado por encima del 80% demuestra que la JOCI ejerce sus funciones con independencia y rigurosidad, generando valor para la gestión institucional.
- *El Isvimed cuenta con mecanismos de retroalimentación a partir de la evaluación realizada, para con ello identificar posibles debilidades en los procesos de control.

Áreas de mejora:

- *A pesar de ser un resultado positivo, el resultado para la “Evaluación independiente al sistema de control interno” está entre los más bajos del índice, lo cual sugiere que existen aspectos susceptibles de fortalecimiento, especialmente frente a otras dimensiones con puntajes superiores al 90%.
- *Se recomienda documentar y socializar de manera más efectiva los hallazgos de la evaluación independiente, asegurando su conocimiento y aplicación por la alta dirección para la toma de decisiones y mejora





continúa.

*Podrían existir limitaciones en la independencia operativa de la JOCI, que afectan la capacidad de evaluación objetiva.

*Establecer planes de mejora específicos derivados de los hallazgos de la evaluación independiente, con seguimiento por parte de la alta dirección.

*Capacitaciones al equipo de control interno en nuevas metodologías de auditoría interna y evaluación del control, en concordancia con estándares internacionales.

*Socializar los resultados de forma estratégica con las áreas responsables y generar cultura de mejora continua.

MIPG:



Fuente: <https://www1.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Según los resultados de la plataforma del FURAG - MIPG vigencia 2024, el ISVIMED obtuvo un Índice de Desempeño Institucional de: 58,4% dentro de las entidades territoriales.

Este puntaje ubica al instituto en un nivel de desempeño medio, de conformidad con los parámetros definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

4. Resultado General del Desempeño Institucional:



Fuente: <https://www1.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Esta sección muestra cómo está medido el ISVIMED en cuanto al





desempeño institucional, usando dos tableros de resultados:

Tablero Índice de Desempeño Institucional (IDI):

El ISVIMED obtuvo un **puntaje de 85,5** sobre 100 en el Índice de Desempeño Institucional, lo que **indica un nivel alto** de desempeño. Este resultado está 14,5 puntos por encima del promedio del grupo par, lo cual posiciona al instituto como una de las entidades con mejores prácticas de gestión dentro de su categoría.

Puntaje del ISVIMED: 85,5
Promedio del grupo par: 71,0
Mínimo puntaje grupo par: 15
Máximo puntaje grupo par: 98

Tablero - Quintil: La información solo es válida cuando se consulta una sola entidad.

El tablero muestra en qué **quintil (grupo del 20%)** se ubica el instituto, con base en su puntaje. El ISVIMED está ubicado en el **quintil 4** (de un total de 5), lo que significa que su puntaje está **entre el 60% y 80% más alto** del total de entidades, lo cual indica un buen desempeño institucional.

Escala del 0 al 5:

Quintil 1 (0–1): Peores puntajes (20% más bajo)

Quintil 5 (4–5): Mejores puntajes (20% más alto)

COMPARACIÓN DE RESULTADOS GENERALES DEL DESEMPEÑO –
FURAG 2023 MIPG Vs FURAG 2024 MIPG

INDICADOR	Año 2023	Año 2024
Puntaje Índice de Desempeño Institucional (IDI)	82,00%	85,50%
Promedio Grupo Par	65,37%	71,00%
Rango Puntajes Grupo Par	9%- 97%	15%- 99%

El ISVIMED incrementó su IDI en 3,5 puntos porcentuales, lo que refleja un avance significativo en la gestión institucional entre las vigencias 2023 y 2024, este incremento demuestra una adecuada implementación de políticas y estrategias de gestión.

Durante el año 2024, el instituto se ubica 14,5 puntos porcentuales por encima del promedio del grupo par y 7 puntos porcentuales por encima respecto al año 2023.

La entidad, con IDI del 85,5% se acerca al rango superior del grupo par (99%), manteniéndose muy por encima del mínimo (15%), lo que lo posiciona al Isvimed en un alto desempeño dentro de su grupo.

Índice de Desempeño Institucional 2024 del 85.51%

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) está estructurado en 7

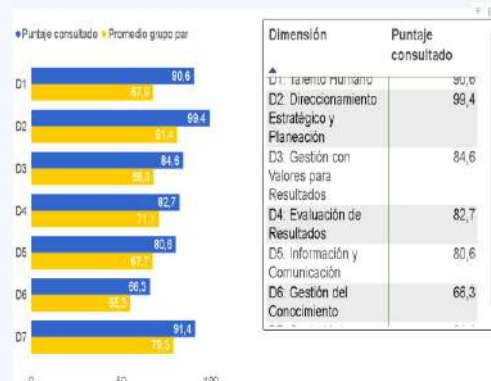




dimensiones que agrupan 19 políticas de gestión y desempeño institucional.

Análisis por Dimensión del MIPG

DIMENSION	RESULTADO (%)	INTERPRETACION
D1. Talento Humano	90.64%	Fortaleza: Alto desempeño en gestión del talento humano, indicando buenas prácticas en capacitación, clima laboral y desarrollo del personal.
D2. Direccionamiento Estratégico y Planeación	99.4%	Excelencia: Casi perfecto, evidencia una sólida alineación entre planeación estratégica y operativa.
D3. Gestión para Resultados con Valores	84.64%	Alto desempeño: Buen balance entre eficiencia y principios éticos, pero con margen de mejora en integridad y transparencia.
D4. Evaluación de Resultados	82.68%	Alto desempeño: Eficaz seguimiento a metas, pero se sugiere fortalecer indicadores de impacto.
D5. Información y Comunicación	80.56%	Desempeño aceptable: Necesidad de optimizar flujos de información y herramientas digitales.
D6. Gestión del Conocimiento	66.3%	Área crítica: Bajo nivel en sistematización de aprendizajes y transferencia de conocimiento. Urge implementar estrategias de mejora.
D7. Control Interno	91.37%	Fortaleza: Robustez en procesos de auditoría, autorregulación y gestión de riesgos.



Fuente: <https://www1.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

1. El Instituto ha alcanzado un nivel de desempeño sobresaliente (85.51%), evidenciando avances importantes en la implementación del MIPG y MECI.
2. Las dimensiones con mayor desempeño son: Direccionamiento Estratégico (99.4%), Control Interno (91.37%), y Talento Humano (90.64%).
3. La principal área crítica identificada es la Gestión del Conocimiento (66.3%), que requiere una intervención prioritaria para fortalecer las capacidades organizacionales y el aprendizaje institucional.
4. Se observa una gestión con enfoque en resultados y compromiso con la mejora continua.





INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO: F-GEI-04

VERSIÓN: 11

FECHA: 02/02/2021

PÁGINA: 14 de 18

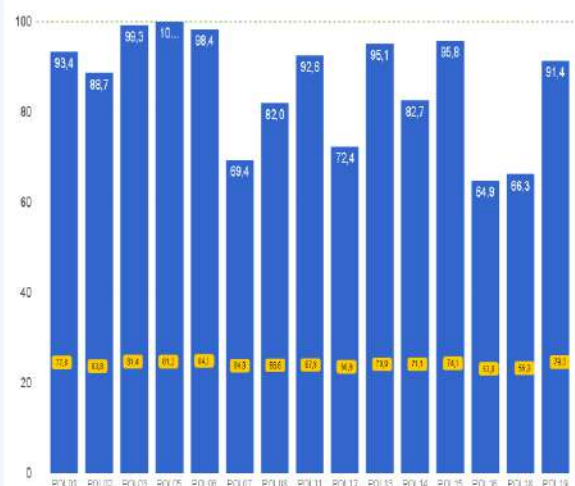
Análisis de Políticas de Gestión y Desempeño Institucional

POLITICA	RESULTADO (%)	INTERPRETACION
POL01. Gestión Estratégica del Talento Humano	93.37%	Fortalezas en planeación y desarrollo del talento humano.
POL02. Integridad	88.68%	Buen ambiente ético; seguir promoviendo cultura de integridad.
POL03. Planeación Institucional	99.26%	Excelente alineación de los planes con la estrategia institucional.
POL04. Gestión Presupuestal y Eficiencia	N/A	Información no reportada.
POL05. Compras y Contratación Pública	100%	Excelente: Procesos completamente alineados con normativa y eficiencia.
POL06. Fortalecimiento Organizacional	98.36%	Alta eficiencia organizacional.
POL07. Gobierno Digital	69.43%	Área crítica: Se deben fortalecer los procesos de transformación digital.
POL08. Seguridad Digital	82%	Aceptable, aunque requiere medidas adicionales de ciberseguridad.
POL09. Defensa Jurídica	N/A	Información no reportada.
POL10. Mejora Normativa	N/A	Información no reportada.
POL11. Servicio a la Ciudadanía	92.59%	Buen enfoque en atención ciudadana.
POL12. Racionalización de Trámites	72.37%	Área de mejora: Debe acelerarse la digitalización y simplificación de trámites.
POL13. Participación Ciudadana	95.1%	Muy buena gestión participativa.
POL14. Seguimiento y Evaluación del Desempeño	82.68%	Aceptable; requiere fortalecerse con mayor análisis de datos.
POL15. Transparencia y Lucha contra la Corrupción	95.77%	Alta madurez institucional en transparencia.
POL16. Gestión Documental	64.86%	Debilidad: Requiere atención urgente en procesos de archivo y trazabilidad documental.
POL17. Gestión Información Estadística	N/A	Información no reportada.
POL18. Gestión del Conocimiento	66.3%	Bajo: Refleja necesidad de institucionalizar procesos de aprendizaje.
POL19. Control Interno	91.37%	Bien implementado; se recomienda mantener auditorías y ejercicios de autocontrol.





III. Índices de las políticas de gestión y desempeño



POLÍTICAS

POL01: Índice de Gestión Estratégica del Talento Humano
POL02: Índice de Integridad
POL03: Índice de Planeación Institucional
POL05: Índice de Compras y Contratación Pública
POL06: Índice de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos
POL07: Índice de Gobierno Digital
POL08: Índice de Seguridad Digital
POL11: Índice de Servicio a las Ciudadanías
POL12: Índice de Racionalización de Trámites
POL13: Índice de Participación Ciudadana en la Gestión Pública
POL14: Índice de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional
POL15: Índice Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción
POL16: Índice de Gestión Documental
POL18: Índice de Gestión del Conocimiento
POL19: Índice de Control Interno

Fuente: <https://www1.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

1. Direccionamiento Estratégico (D2) con un 99.4%, demuestra una planeación robusta y coherente.
2. Compras y Contratación (POL05) con 100% de cumplimiento, refleja eficiencia en procesos administrativos.
3. Control Interno (D7 y POL19) está bien establecido, superando el 91%.
4. Gestión del Talento Humano (D1 y POL01) por encima del 90%.
5. Participación Ciudadana y Transparencia (POL13 y POL15) también se destacan.
6. Gestión del Conocimiento (D6 y POL18): se requiere institucionalizar buenas prácticas, bases de datos, lecciones aprendidas, y sistemas de aprendizaje organizacional.
7. Gestión Documental (POL16): modernización y sistematización del archivo documental.
8. Gobierno y Seguridad Digital (POL07 y POL08): fortalecer la transformación digital y los protocolos de seguridad.
9. Racionalización de Trámites (POL12): simplificar procesos y facilitar la experiencia del ciudadano.
10. Evaluación de Resultados y Seguimiento (D4 y POL14): fortalecer el análisis de datos para la toma de decisiones.
11. Información y Comunicación (D5): mejorar la circulación y acceso a la información institucional.
12. Las políticas sin reporte (POL04, POL09, POL10, POL17): esto no implica necesariamente una falta de gestión, sino que la medición de estos aspectos se realiza a través de otros mecanismos o en diferentes momentos dentro del marco del MIPG

Desde la JOCI, se dio cumplimiento a la elaboración y reporte del Informe medición estado de avance del MECI en el marco de MIPG a través de FURAG vigencia 2024.



Detalle de resultados:			
Observación No. 1	Tipo:	Conforme (X)	No Conforme ()
	Criterio:	<ul style="list-style-type: none"> Ley 87 de 1993. Decreto 1087 de 2015. Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modificó 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”. Circular externa 100 - 003 de 2025 - Lineamientos para el registro de información a través del FURAG Circular externa 100 - 006 de 2025 - Lineamientos de difusión de resultados MDI 2024 Manual Operativo Sistema de Gestión – Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. 	
	Condición:	<p>El equipo auditor realizó una revisión y análisis de los puntajes y las respuestas dadas al cuestionario del FURAG 2024, con el cual se midió la gestión y desempeño del ISVIMED y se observó que existe una adecuada implementación de políticas y estrategias para la toma de decisiones en materia de gestión y control interno.</p> <p>De conformidad con lo puntualizado anteriormente, se determina que el control es “Efectivo”.</p>	
	Medición del control: (Existe, diseñado, aplicado y previene)	Efectivo (X)	No Efectivo ()
	Causa:	<p>La integración de los componentes del MECI en los dominios del MIPG ha permitido una mayor coherencia en los procesos de planeación, evaluación y mejora, lo cual refleja un liderazgo institucional en el cumplimiento de metas estratégicas, evaluación de riesgos y fortalecimiento del control.</p> <p>De conformidad con lo puntualizado anteriormente, se determina que la gestión es “Eficiente”.</p>	
	Medición de la Gestión: (Procesos, recurso)	Eficiente (X)	No Eficiente ()
	Consecuencia:	<p>En caso de no contar con la implementación del MIPG y MECI se estaría presentando una afectación de la reputación institucional que pueden conllevar a sanciones por los entes de control y una materialización de los riesgos de la entidad, se concluye que el riesgo de cumplimiento no se materializó ubicándose en un nivel de riesgo bajo; lo que significa que se evitaron las sanciones o multas y no existe ningún impacto financiero negativo para la entidad.</p> <p>Luego del análisis realizado, se concluye que el riesgo de cumplimiento no se materializó ubicándose en un nivel de riesgo bajo.</p>	



	Medición del riesgo: (Grado de Materialización)	Extremo ()	Alto ()	Moderado ()	Bajo (X)
	Recomendaciones:	<p>El ISVIMED presenta un desempeño institucional robusto, con fortalezas destacadas en planeación, gestión contractual, integridad, y control interno. No obstante, para avanzar hacia la excelencia, se deben abordar de manera prioritaria las debilidades detectadas en gestión del conocimiento, transformación digital, gestión documental, y racionalización de trámites.</p> <p>Se recomienda diseñar e implementar acciones de mejora adaptadas a las necesidades del instituto a partir del diagnóstico con recomendaciones dadas por Función Pública.</p> <p>Desde la JOCI, se recomienda socializar con la alta dirección los Resultados de Desempeño Institucional, vigencia 2024.</p>			
Conclusiones:		<p>*La entidad se encuentra Impactando en el mejoramiento continuo institucional para el fortalecimiento del Sistema de Control y en la implementación eficaz y eficiente del MIPG, esto deberá verse reflejó en la consecución de los logros de las estrategias, objetivos y metas de los planes, programas y/o proyectos con que cuenta la entidad, esto conlleva a determinar que los diseños establecidos para los controles son efectivos y que han permitido la consecución de objetivos.</p> <p>El ISVIMED ha mostrado un avance significativo en su desempeño institucional durante la vigencia 2024, superando tanto su propio resultado del año anterior como el promedio de su grupo par. Este desempeño evidencia el compromiso de la entidad con la mejora continua, el cumplimiento normativo y la implementación efectiva del MIPG.</p> <p>Sin embargo, mantener este nivel de desempeño y avanzar hacia la excelencia institucional requerirá atención continua a las áreas de mejora, fortaleciendo especialmente los mecanismos de control, evaluación y aprendizaje institucional.</p> <p>*El ISVIMED adoptó el MIPG y allí se tiene definido la institucionalidad de las líneas de defensa, desde los comités institucionales de Gestión y Desempeño, Coordinación de Control Internos y otras instancias. Se debe continuar articulando la operación de las líneas de defensa con la gestión de riesgos institucionales.</p>			

Cordialmente,



HECTOR FRANCISCO PRECIADO

Jefe de Oficina de Control Interno

Jefatura de Oficina de Control Interno


Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín - ISVIMED




(*) **Firma digital.**



Sede Principal ISVIMED
NIT 900.014.480-8
Calle 47D N° 75 - 240 / Código Postal 050034
(574) 430 4310 Medellín - Colombia



 Alcaldía de Medellín ISVIMED <small>Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín</small>	INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO	CÓDIGO: F-GEI-04 VERSIÓN: 11 FECHA: 02/02/2021 PÁGINA: 18 de 18
---	--	--

Elaboró		Aprobó		Revisó	
	G. Isabel Duque Benjumea Profesional Contratista de Apoyo Oficina de Control Interno		Héctor Francisco Preciado Jefe oficina de Control Interno		Héctor Francisco Preciado Jefe oficina de Control Interno

(*) **VoBo digital.**



Sede Principal ISVIMED
 NIT 900.014.480-8
 ● Calle 47D N° 75 - 240 / Código Postal 050034
 ● (574) 430 4310 Medellín - Colombia

