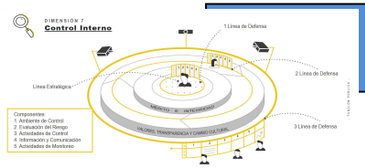
Nombre de la Entidad:	**DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR**
Periodo Evaluado:	**01 de enero a 31 julio de 2026**



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	**81%**

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):	Si	A pesar de que a nivel global la calificación del Sistema de Control Interno de la entidad disminuye en un 3% respecto del periodo anterior, se evidencia que todos los componentes están presentes y funcionando, operan juntos debido a la interrelación que guardan y trabajan de manera integrada, ya que la interacción del sistema que lo soporta (Sistema Integrado de Gestión - SIG) favorece su operación de dicha manera. No obstante, es necesario hacer ajustes al reto planteado por el DAFP, para documentar y operar tanto la segunda línea de defensa como la tercera línea de defensa y así fortalecer el SCI de todo el subsistema.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Si bien se han observado aspectos por mejorar, el Sistema de Control Interno opera y se considera efectivo, por cuanto los mecanismos y demás elementos de control interno diseñados en la entidad para dar cumplimiento a los cinco componentes del sistema se están aplicando y han permitido alcanzar los objetivos y metas institucionales. Adicionalmente, permite identificar posibles desviaciones, materialización de riesgos y debilidades en los controles teniendo en cuenta la estructura de éste bajo el esquema de las tres líneas de defensa aportando al fortalecimiento de la gestión institucional y la generación de valor público.
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	En la Dirección General de Sanidad Militar se tiene identificado roles, competencia y responsabilidades de cada una de las líneas de defensa que permite la toma de decisiones; en el marco del Sistema Integrado de Gestión y en la aplicación de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, así como del Sistema de Control Interno, se tienen claras las responsabilidades de cada una de las líneas de defensa y los controles diseñados en la entidad para cada rol y la aplicación de estos. No obstante,e requiere continuar con la actualización y formalización del esquema de líneas de defensa, de manera que refleje la estructura organizacional y la dinámica operativa actual de la entidad. Esto permitirá clarificar responsabilidades, fortalecer los mecanismos de comunicación y reporte, optimizar el flujo de información entre los diferentes niveles organizacionales y asegurar que la Alta Dirección cuente con información oportuna, confiable y suficiente para la toma de decisiones, la gestión del riesgo y el fortalecimiento continuo del Sistema de Control Interno.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion 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**	**88%**	**FORTALEZAS:** - Estructura de gobernanza institucional formalmente establecida, soportada por instancias como el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y el Comité/Subcomité Institucional de Coordinación de Control Interno, que favorecen la supervisión y seguimiento del Sistema de Control Interno. - Compromiso institucional con la integridad mediante la implementación del Código de Integridad, mecanismos para la gestión de conflictos de interés y canales para el reporte de situaciones irregulares. - Instrumentos de direccionamiento estratégico que permiten definir objetivos, metas, responsables y mecanismos de seguimiento para la gestión institucional. - Planes, programas y procedimientos asociados a la gestión estratégica del talento humano que cubren aspectos relacionados con ingreso, capacitación, bienestar, permanencia y retiro de los servidores públicos. - Espacios formales de análisis y seguimiento institucional que permiten evaluar información relevante para la toma de decisiones. - Líneas de reporte, mecanismos de evaluación y actividades de auditoría que contribuyen a la operación del Sistema de Control Interno. **DEBILIDADES:** - Gestión del riesgo institucional: La Política de Administración del Riesgo, la Guía Metodológica y los Mapas de Riesgos institucionales no han sido actualizados desde la vigencia 2023, situación que limita la identificación y valoración de riesgos asociados a las condiciones actuales de operación de la entidad, así como la definición de controles acordes con su contexto institucional. - Documentación del Sistema de Control Interno: Algunos instrumentos importantes que sustentan el Sistema de Control Interno, tales como el organigrama institucional, el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales, el Acuerdo No. 071 de 2019 del Sistema Integrado de Gestión, los actos de conformación de los Grupos Internos de Trabajo, la documentación asociada a MIPG y la conformación de los comités institucionales (2021), requieren revisión y actualización para reflejar la estructura, operación y responsabilidades actualmente vigentes en la entidad. - Esquema Líneas de Defensa: La entidad tiene documentado su esquema de Líneas de Defensa bajo criterios definidos en la vigencia 2021, sin incorporar las actualizaciones introducidas por el Modelo Operativo de MIPG del Departamento Administrativo de la Función Pública (febrero de 2026). Esta desactualización genera el riesgo de que los roles, responsabilidades y mecanismos de articulación entre las diferentes instancias de control no reflejen las condiciones actuales de operación y gobierno institucional. - Manual de Funciones: El Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales se encuentra desactualizado, situación que generar falencias en la asignación de roles, responsabilidades, líneas de reporte, segregación de funciones y aplicación efectiva de las líneas de defensa, afectando la claridad sobre el papel que debe ejercer cada servidor público dentro del Sistema de Control Interno. - Integridad y gestión de riesgos asociados al PTEP: Las actividades relacionadas con integridad, conflictos de interés, uso de información privilegiada y prevención de la corrupción no se encuentran totalmente articuladas con el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), lo que dificulta su seguimiento, monitoreo y evaluación de manera integral.	**96%**	**FORTALEZAS** •Existe un marco ético e institucional robusto, evidenciado en la adopción y aplicación del Código de Integridad, el Plan de Gestión de Integridad y la Guía de Conflictos de Interés, los cuales se encuentran documentados, socializados y con seguimiento periódico. •La Alta Dirección y el Subcomité Institucional de Coordinación de Control Interno ejercen liderazgo y supervisión activa sobre el Sistema de Control Interno, con actas, seguimiento y toma de decisiones documentadas. •El Esquema de Líneas de Defensa está definido, formalizado y operando, permitiendo claridad en responsabilidades y fortaleciendo el autocontrol, la supervisión y la evaluación independiente. •La Gestión Estratégica del Talento Humano cubre integralmente el ciclo de vida del servidor (ingreso, permanencia y retiro), con planes, procedimientos y seguimiento permanente **DEBILIDADES** •No se garantiza la publicación de la información y acceso a la información pública por parte de las áreas en la página Web. •Persisten oportunidades de mejora en la evaluación de productos y servicios prestados por contratistas de apoyo, particularmente en la estandarización de criterios y evidencias de evaluación	**-9%**

Evaluación de riesgos	**Si**	**65%**	**FORTALEZAS** - La entidad cuenta con mecanismos que permiten articular el Plan Estratégico Institucional con los objetivos estratégicos y operativos de los procesos, facilitando la identificación de riesgos asociados al cumplimiento de los objetivos institucionales. - Los objetivos institucionales y de los procesos se encuentran definidos bajo criterios de claridad, medición, pertinencia y temporalidad, lo que favorece una adecuada identificación y análisis de riesgos. - La Alta Dirección realiza evaluaciones periódicas de los objetivos institucionales para verificar su vigencia y alineación con las necesidades de la entidad. - Se evidencian prácticas de análisis de materialización de riesgos y evaluación de fallas de controles por parte de la Alta Dirección, constituyendo una base para el fortalecimiento del modelo de gestión del riesgo. - La entidad identifica procesos, programas y proyectos susceptibles a riesgos de corrupción y desarrolla actividades orientadas a su monitoreo y control. **DEBILIDADES** - La entidad presenta desactualización en documentos fundamentales como el organigrama, el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales y los actos administrativos que regulan los grupos internos de trabajo. Esta situación genera diferencias entre la estructura formalmente definida y la forma en que actualmente opera la entidad, afectando la claridad de los roles, responsabilidades y líneas de reporte de las dependencias y servidores públicos - Los instrumentos para la gestión de riesgos, incluyendo la Política de Administración del Riesgo, la Guía Metodológica y los Mapas de Riesgos Institucionales y de Corrupción, se encuentran desactualizados y no reflejan plenamente la estructura, los procesos y las responsabilidades actualmente vigentes en la entidad. Esta situación limita la identificación oportuna de nuevos riesgos, la evaluación de cambios organizacionales y operativos, y la implementación de controles acordes con las condiciones reales de funcionamiento de la entidad.	**71%**	**FORTALEZAS** •La entidad cuenta con una Política de Gestión del Riesgo, mapas de riesgos de gestión y corrupción, y mecanismos de monitoreo periódico liderados por Planeación y evaluados por la tercera línea de defensa. •Existe articulación entre el Plan Estratégico, el Plan de Acción y la gestión de riesgos, permitiendo el seguimiento a objetivos, metas e indicadores. •Se realizan seguimientos cuatrimestrales y semestrales a los riesgos institucionales y de corrupción, con presentación de resultados al Subcomité de Control Interno. **DEBILIDADES** Los riesgos institucionales no se encuentran actualizados de manera integral desde 2023, lo que genera alertas reiteradas por parte de la evaluación independiente. •No se han implementado plenamente los lineamientos de la Guía para la Gestión Integral de Riesgos – versión 7, lo cual afecta la madurez del sistema. •Se identifican debilidades en la definición de cursos de acción frente a la materialización de riesgos, especialmente para riesgos aceptados. •Se requiere fortalecer la gestión de riesgos asociados a LA/FT/FPADM, conforme a los lineamientos vigentes.	**-6%**
Actividades de control	**Si**	**69%**	**FORTALEZAS** - Se cuenta con una base documental de procesos, procedimientos, políticas de operación e instrumentos del Sistema Integrado de Gestión que permiten orientar la ejecución de las actividades de control y establecer mecanismos para la actualización y verificación de controles en los diferentes procesos institucionales. - Existen controles asociados a la gestión tecnológica y a la supervisión de proveedores de servicios de tecnología, incluyendo mecanismos de seguimiento contractual y la disponibilidad de información de evaluación independiente sobre algunos controles implementados por terceros, contribuyendo a la mitigación de riesgos relacionados con la prestación de servicios tecnológicos. **DEBILIDADES** - La entidad no cuenta con un mecanismo formal que permita identificar, evaluar y documentar de manera integral el impacto que generan los cambios en la estructura organizacional, la distribución de funciones y la conformación de dependencias sobre los riesgos institucionales. Esta situación limita la actualización oportuna de los análisis de riesgo frente a modificaciones en la operación de la entidad. - La entidad presenta debilidades para integrar de manera oportuna los cambios en su estructura organizacional, funciones, dependencias y esquemas de trabajo dentro del proceso de gestión del riesgo. Como resultado, los análisis de riesgo pueden reflejan la realidad institucional actual, afectando la identificación, evaluación y tratamiento de riesgos asociados a los cambios organizacionales.	**75%**	**FORTALEZAS** •La entidad cuenta con procedimientos, manuales y controles documentados para los procesos misionales, estratégicos y de apoyo. •Se evidencia segregación de funciones, matrices de roles y usuarios, y controles en los procesos críticos. •Se realizan auditorías internas y externas que permiten evaluar el diseño y la ejecución de los controles. •Existen controles generales de TI y avances en seguridad de la información, alineados con estándares como ISO 27001. **DEBILIDADES** •Se identifican deficiencias en el diseño y ejecución de controles frente a riesgos.	**-6%**
Información y comunicación	**Si**	**84%**	**FORTALEZAS** - La entidad cuenta con sistemas, herramientas e inventarios de información que permiten capturar, procesar, custodiar y transformar datos relevantes para soportar la gestión institucional y la toma de decisiones. - Canales formales de comunicación externa, procedimientos para la recepción y gestión de información proveniente de grupos de valor y partes interesadas, así como mecanismos de evaluación periódica de dichos canales. - Existencia de procesos para la caracterización de usuarios, medición de percepción y análisis de resultados, lo que permite utilizar la información proveniente de los grupos de valor como insumo para la mejora continua de los servicios y procesos institucionales. **DEBILIDADES** - Persiste la presentación recurrente de solicitudes, quejas, reclamos y peticiones asociadas a aspectos de la prestación del servicio, oportunidad de respuesta y atención a los usuarios. - La entidad presenta debilidades en los mecanismos de comunicación interna, existiendo oportunidades de mejora para garantizar que la información relevante sea transmitida de manera clara, oportuna y consistente entre las dependencias y los servidores públicos, en concordancia con la estructura organizacional y la dinámica operativa actual. Esta situación puede generar diferencias en la comprensión de responsabilidades, retrasos en la gestión institucional y limitaciones para el seguimiento, el control y la toma de decisiones.	**79%**	**FORTALEZAS** •La entidad dispone de sistemas de información, inventarios de activos de información y esquemas de publicación, alineados con la política de transparencia y acceso a la información pública. •Existen canales internos y externos de comunicación, incluyendo intranet, portal web, PQRS, redes sociales y mecanismos de denuncia. •Se realizan evaluaciones periódicas de los canales de comunicación y seguimiento a PQRS, con reportes a la Alta Dirección. •Avances significativos en Gobierno de Datos, fortaleciendo la calidad, integridad y disponibilidad de la información. **DEBILIDADES** •Persisten demoras en la respuesta a PQRSD y oportunidades de mejora en la evaluación de la percepción de los usuarios.	**5%**
Monitoreo	**Si**	**98%**	**FORTALEZAS** - Se cuenta con un esquema de monitoreo y supervisión ampliamente consolidado, soportado en instancias formales de gobernanza, un Plan Anual de Auditoría aprobado y mecanismos de evaluación continua e independiente que permiten verificar periódicamente el estado y efectividad del Sistema de Control Interno. - Existe una cultura institucional de seguimiento y control respaldada por la ejecución de auditorías internas, la evaluación de planes de mejoramiento, el análisis de información proveniente de los usuarios y la consideración de resultados emitidos por organismos externos de control, lo que fortalece la capacidad de supervisión de la entidad. - Se dispone de mecanismos formales para comunicar deficiencias de control, realizar seguimiento a acciones correctivas y evaluar el cumplimiento de los compromisos derivados de auditorías, autoevaluaciones y requerimientos externos, favoreciendo la mejora continua y la sostenibilidad del Sistema de Control Interno. - Las actividades de monitoreo generan información relevante para la toma de decisiones y evidencian el compromiso institucional con la evaluación permanente de los procesos, los riesgos y los controles, reflejando un alto nivel de madurez del componente dentro del modelo de control interno. - Los resultados **FURAG 2025 (98%)** evidencian el fortalecimiento sostenido del Sistema de Control Interno de la entidad, al alcanzar una calificación de **98%** en la Dimensión 7. Control Interno, siendo el puntaje más alto obtenido a nivel institucional, superior en 4 puntos porcentuales al promedio del sector y con un incremento de 1,8 puntos frente a la vigencia anterior. De igual forma, la Política de Control Interno obtuvo una calificación de **98%**, mejorando en 1,8 puntos porcentuales respecto de la medición anterior, resultados que reflejan la consolidación de las prácticas de control y la mejora continua de la gestión institucional. **DEBILIDADES** - La función de evaluación independiente requiere fortalecer la disponibilidad de recursos y capacidades institucionales para responder de manera eficiente a las necesidades de auditoría, seguimiento y evaluación de los procesos, riesgos y controles de la entidad, garantizando una cobertura acorde con su complejidad y dinámica operativa..	**98%**	**FORTALEZAS** • Se dio cumplimiento en un 100% al programa anual de actividades establecidas para la vigencia 2025	**0%**

