

Nombre de la Entidad: Periodo Evaluado:		SERVICIO GEOLOGICO COLOMBIANO PRIMER SEMESTRE 2026	
		Estado del sistema de Control Interno de la entidad	97%
Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno			
¿Están todos los componentes del Sistema de Control Interno funcionando correctamente? (Si o No) (Justifique su respuesta)	Si	La evaluación independiente evidenció que los cinco componentes del Sistema de Control Interno del Servicio Geológico Colombiano mantienen un funcionamiento articulado, soportado en políticas, procedimientos, metodologías, instancias de coordinación y mecanismos de seguimiento y evaluación, la gestión de riesgos, la gestión de la información y las actividades de monitoreo. Si bien, durante la evaluación se identificaron oportunidades de mejora en algunos aspectos específicos, estas no afectan la integración del sistema y han sido incorporadas dentro de los mecanismos institucionales de mejoramiento continuo para fortalecer su desempeño y sostenibilidad.	
¿Se efectúa el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta)	Si	Como resultado de la evaluación realizada al primer semestre de 2026, se evidenció que el Sistema de Control Interno continúa proporcionando un nivel razonable de seguridad para el logro de los objetivos institucionales, mediante la implementación de controles, el seguimiento permanente a la gestión, la administración de los riesgos y la evaluación continua de los procesos. Las oportunidades de mejora identificadas corresponden principalmente al fortalecimiento de algunos controles y mecanismos de seguimiento, sin afectar la efectividad general del sistema para apoyar el cumplimiento de la misión institucional y los objetivos estratégicos.	
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno con una institucionalidad (Línea de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta)	Si	El Servicio Geológico Colombiano cuenta con un marco institucional que define y articula las responsabilidades de las diferentes líneas de defensa mediante el Manual del Sistema Integrado de Gestión Institucional (MN-PSG-001), el Manual para la Gestión de Riesgos (MN-PSG-004) y la Resolución No. 1118 del 30 de septiembre de 2025, mediante la cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MPG) y se articulan el Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Control Interno. En conjunto, estos instrumentos establecen los roles de la Alta Dirección, los líderes de proceso, la segunda línea de defensa y la Oficina de Control Interno, favoreciendo la coordinación, el monitoreo, la comunicación de resultados y la toma de decisiones para el fortalecimiento continuo del Sistema de Control Interno.	

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Deficiencias y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentada en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	98%	Fortalezas: - El Código de Integridad y el Pacto por la Transparencia, la integridad, el cumplimiento y la sostenibilidad se continúan ejecutando. - La Resolución 1118 del 30 de septiembre de 2025 "Por medio de la cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MPG)", se articula el Sistema Integrado de Gestión (SIG) y el Sistema de Control Interno (SCI), entre otros disposiciones" se tiene implementada y actualizada. - El Comité Institucional de Coordinación del Control Interno, Comité Institucional de Gestión y Desarrollo y la estructura de líneas de defensa uno, dos y tres, se encuentran en funcionamiento en el SIG. - En el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo del 26 de junio de 2026, se presentaron diferentes temas como son el avance del Plan Estratégico Institucional, Plan de Acción Institucional, Presentación revisada por la dirección -Bancos de datos de Gestión, entre otros. - En el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo del 27 de abril de 2026, se presentó revisión por la dirección 95-187, Política Integral del Servicio Geológico Colombiano y Plan de sostenibilidad. - La Política y el Manual de Gestión de Riesgos se tienen en funcionamiento y están en proceso de actualización con base en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas Versión 7. Deficiencias: - A la fecha no se ha designado el nuevo Gestor de Integridad, teniendo en cuenta que el servidor que ejerció dicho rol se retiró de la entidad durante la vigencia 2025. - Considerando la actualización de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, Versión 7 de 2021, y la propuesta adelantada por el OT Planeación, se requiere garantizar la actualización de la documentación interna relacionada, con el fin de asegurar su alineación con los lineamientos vigentes.	98%	Fortalezas: - Se diseñó el Gestor de Integridad del Servicio Geológico Colombiano. - Se tiene implementado y en acción el Código de Integridad y el Pacto por la Transparencia, la integridad, el cumplimiento y la sostenibilidad. - Se ejecutó la Resolución 1118 del 30 de septiembre de 2025 "Por medio de la cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MPG)", se articula el Sistema Integrado de Gestión (SIG) y el Sistema de Control Interno (SCI), entre otros disposiciones". - Se tiene implementado y funcionando el Comité Institucional de Coordinación del Control Interno, Comité Institucional de Gestión y Desarrollo y la estructura de líneas de defensa. - Se tiene implementada, actualizada y en funcionamiento la política y el manual de gestión de riesgos. Deficiencias: - Consta la actualización de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas Versión 7 de 2021, es importante garantizar la alineación de la documentación interna relacionada.	0%
Evaluación de riesgos	Si	97%	Fortalezas: - Para los riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información se tienen establecidos controles que permiten contribuir a la identificación, evaluación y gestión de los riesgos. - Para los riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información se realizaron informes de seguimiento y evaluación por parte de las tres (3) líneas de defensa del SIG. - La gestión institucional se enmarca en el Plan Estratégico definido para el periodo 2023-2032, el cual constituye un insumo para priorizar y evaluar los riesgos institucionales. - En el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo del 26 de junio de 2026 se presentó el avance del Monitoreo gestión de riesgos (Cuadro 2026) por parte de la Alta Dirección. - La Política y el Manual de Gestión de Riesgos están operando y se encuentran en proceso de actualización con base en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas Versión 7, para su cual el OT Planeación envió como los entornos de los diferentes procesos el 24 de junio de 2026 con la propuesta del documento para revisión y mejoramiento de: "Revisión documentos Gestión de riesgos: Manual y Manual Actualizado" Deficiencias: - Teniendo en cuenta que en algunos procesos se determinó que la evidencia de los controles especificados en los manuales de gestión, corrupción y seguridad de la información no concuerda con los soportes suficientes o no corresponden a la evidencia en el control, es importante fortalecer la calidad y consistencia de dicha evidencia.	97%	Fortalezas: - Se efectúan reportes e informes de monitoreo, seguimiento y evaluación de los riesgos de corrupción y de gestión por parte de las tres líneas de defensa. - Se tienen implementados y funcionan mecanismos y controles para contribuir a la identificación, evaluación y gestión de los riesgos que permiten el logro de los objetivos institucionales. - Se cuenta con un Plan Estratégico 2023-2032, permitiendo evaluar los riesgos prioritarios para la gestión institucional. - La política y el manual de gestión de riesgos se tiene implementada, actualizada y en funcionamiento. Deficiencias: - Algunos de los controles relacionados en los manuales de riesgos, deben ser mejorados en cuanto a su definición, con el objeto de facilitar su comprensión y administración. - Se identificaron oportunidades de mejora para fortalecer la calidad y consistencia de las evidencias que soportan la ejecución de algunos controles definidos en los manuales de riesgos, siendo a casos donde no se dispuso de soportes suficientes o estos no corresponden a lo definido en el control.	0%
Actividades de control	Si	96%	Fortalezas: - La Entidad dispone de un esquema de actividades de control soportado en lineamientos, procedimientos y metodologías institucionales que permiten diseñar, implementar y evaluar controles alineados con la gestión de riesgos y con la operación de los procesos. - Se evidencia articulación entre el Sistema Integrado de Gestión Institucional, el Sistema de Control Interno y los diferentes modelos y normas aplicables, favoreciendo la estandarización de los controles, la gestión de riesgos y el mejoramiento continuo. - Se encuentran definidos controles de Tecnología de la Información que abarcan aspectos relacionados con la seguridad de la información, administración de acciones, gestión de cambios, infraestructura tecnológica, desarrollo de software y supervisión de proveedores tecnológicos, fortaleciendo la confiabilidad de los servicios tecnológicos institucionales. - Las diferentes líneas de defensa desarrollan actividades de monitoreo, seguimiento y evaluación sobre la ejecución y efectividad de los controles mediante auditorías, seguimiento a riesgos, planes de mejoramiento y evaluación independiente contribuyendo al fortalecimiento permanente del Sistema de Control Interno. - Se evidencia una metodología institucional para el diseño, revisión, seguimiento y ajuste de los controles, basados en la gestión de riesgos, que permite evaluar su adecuación frente a cambios normativos, operativos y organizacionales, favoreciendo su mejora continua. Deficiencias: - Se identifican oportunidades para continuar fortaleciendo la actualización y formalización de algunos instrumentos institucionales relacionados con la gestión de riesgos, la documentación de controles y los procedimientos operativos, con el fin de mantener su alineación con la normatividad vigente, la evolución de los procesos y las necesidades de la gestión institucional. - Permiten oportunidades de mejora para fortalecer la revisión, documentación y ejecución de algunos controles institucionales, incluyendo actividades de control y las evidencias que soportan su ejecución, con el propósito de asegurar su fiabilidad, consistencia y efectividad frente a los riesgos identificados y a los cambios en el entorno institucional.	96%	Fortalezas: - Se tiene definido y aplicada la segregación de funciones, mediante la asignación formal de responsabilidades por cargo y por proceso, lo que reduce la concentración de funciones críticas y el riesgo de errores o incumplimientos. - Se tiene implementado y articulado un Sistema Integrado de Gestión, que integra control interno y otros sistemas de gestión institucional, fortaleciendo la estandarización de controles y el enfoque de mejora continua. - Se tienen establecidas y documentadas herramientas de T.I, incluyendo lineamientos de seguridad de la información, mantenimiento de infraestructura, pruebas de sistemas, administración de acciones y seguimiento a proveedores tecnológicos. Deficiencias: - Se requiere continuar fortaleciendo la actualización de los procesos, los procedimientos y la documentación relacionada, para asegurar la trazabilidad de la operación y el control institucional.	2%
Información y comunicación	Si	96%	Fortalezas: - La Entidad cuenta con un marco institucional para la administración y gobierno de la información, soportado en políticas, lineamientos, estructura organizacional e instancias que permiten organizar, diseñar y gestionar la información requerida para el desarrollo de los procesos institucionales. - Se dispone de mecanismos que facilitan la identificación y aprovechamiento de la información proveniente de diferentes fuentes internas y externas, apoyando el seguimiento de planes, indicadores, riesgos y objetivos estratégicos para la toma de decisiones. - Se encuentran implementados canales, procedimientos y estrategias de comunicación que favorecen la interacción permanente entre la Alta Dirección, las dependencias, la ciudadanía y los demás grupos de valor, fortaleciendo su transparencia, la participación ciudadana y la emisión de la información institucional. - La Entidad cuenta con mecanismos para la administración, seguimiento y evaluación de la información y de los canales de comunicación, incorporando ejercicios de caracterización de usuarios, medición de la percepción ciudadana, seguimiento a las FOROSD y espacios de rendición de cuentas como insumos para el mejoramiento institucional. - Se evidencian políticas, procedimientos y responsabilidades definidas para la administración, protección y disponibilidad de la información institucional, fortaleciendo su gestión durante todo el ciclo de vida. Deficiencias: - Se identifican oportunidades para continuar fortaleciendo la integración e interoperabilidad de la información administrada por los diferentes procesos y sistemas institucionales, con el propósito de favorecer su oportunidad, consistencia, trazabilidad y gestión para la gestión y la toma de decisiones. - Permiten oportunidades de mejora para consolidar la implementación integral de los controles asociados a la seguridad de la información, particularmente en el fortalecimiento de algunos instrumentos, la documentación de controles y los mecanismos de seguimiento que permitan asegurar su efectividad.	96%	Fortalezas: - Se tienen sistemas de información identificados y documentados que permiten capturar, procesar y transformar datos en información para la gestión, alineados con la planeación institucional de tecnología y con seguimiento a instancias de fortalecimiento. - Se tiene implementado y actualizado un catálogo de sistemas de información, con responsables de gestión, recursos humanos, tecnológicos y de apoyo, lo que facilita la administración y el uso de la información. - Se cuenta con mecanismos y canales institucionales de comunicación interna y externa (comunicación Institucional, FOROSD, rendición de cuentas y espacios de socialización), con revisión en instancias de control, lo que fortalece la divulgación y la interacción con grupos de valor. Deficiencias: - Antes existen mecanismos tecnológicos y de integración de información, se requiere continuar fortaleciendo la estandarización institucional del ciclo de gestión de fuentes de datos internas y externas (identificación, priorización, captura, procesamiento y actualización) para asegurar aplicación homogénea en todos los procesos. - Se identificaron vacíos de mejora para consolidar la implementación integral de controles de seguridad de la información (integridad, confidencialidad y disponibilidad), especialmente en la formalización de roles, responsabilidades y mecanismos de monitoreo y seguimiento que aseguren su sostenibilidad.	0%
Monitoreo	Si	96%	Fortalezas: - La Entidad cuenta con un esquema de monitoreo del Sistema de Control Interno articulado entre las diferentes líneas de defensa, mediante el seguimiento permanente a riesgos, controles institucionales, planes de mejoramiento y demás instrumentos de gestión, cuyos resultados apoyan la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección. - Se evidencia un proceso estructurado de evaluación independiente basado en riesgos, desarrollado mediante el Plan Integral de Auditoría, que permite valorar el diseño y funcionamiento de los controles, comunicar oportunamente los resultados y formular recomendaciones orientadas al fortalecimiento del Sistema de Control Interno. - La Alta Dirección, a través de las instancias institucionales de gestión institucional, analiza periódicamente los resultados derivados de auditorías, evaluaciones independientes y ejercicios de monitoreo, promoviendo la adopción de acciones de mejora y el fortalecimiento de la gestión institucional. - La Entidad dispone de mecanismos para registrar, monitorear y evaluar el avance y la efectividad de las acciones de mejora derivadas de auditorías internas, evaluaciones externas, autoevaluaciones y demás ejercicios de control, favoreciendo la mejora continua del Sistema de Control Interno. - Los resultados de las evaluaciones internas, externas y de la institucionalización proveniente de usuarios y demás partes interesadas son incorporados como insumo para el seguimiento institucional y la formulación de acciones orientadas al fortalecimiento del Sistema de Control Interno. Deficiencias: - Se requiere continuar fortaleciendo la evaluación de la efectividad de las acciones de mejora implementadas, con el fin de asegurar que atienden de manera integral las causas que originaron las deficiencias identificadas y reducen la ocurrencia de situaciones similares. - Es importante fortalecer la documentación y trazabilidad de las decisiones adoptadas por la Alta Dirección a partir de los resultados de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno y la Política de Control Interno del MPG, con el fin de evidenciar de manera más clara la implementación, seguimiento y efectividad de las acciones estratégicas orientadas al fortalecimiento del Sistema de Control Interno.	96%	Fortalezas: - Se tiene implementado el monitoreo continuo por parte de la primera y segunda línea de defensa, especialmente en seguimiento a riesgos, controles y compromisos institucionales, presentado información consolidada en el Comité Institucional de Gestión y Desarrollo. - La Alta Dirección, a través de las instancias institucionales de gestión institucional, analiza periódicamente los resultados obtenidos a las diferentes dependencias y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, permitiendo supervisión estratégica y control de la ejecución de auditorías y seguimiento. - Se consideran y analizan evaluaciones externas (entes de control y otras entidades de asesoría técnica y auditoría), integrando sus resultados a planes de mejoramiento y al seguimiento institucional, fortaleciendo la mirada independiente sobre la gestión y el control. Deficiencias: - Teniendo en cuenta la reciente actualización del Procedimiento de Planes de Mejoramiento Continuo, se considera importante consolidar en un solo documento, las acciones de mejora implementadas durante internamente y de certificación, con el objeto de analizar los compromisos e identificar de manera transversal las situaciones encontradas, evitando un enfoque fragmentado por dependencias.	0%