

		Nombre de la Entidad:		AGENCIA NACIONAL DE MINERIA		
		Periodo Evaluado:		PRIMER SEMESTRE VIGENCIA 2026 ANM-OCI-026-2026		
Estado del sistema de Control Interno de la entidad				90%		
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	El presente informe contempla el análisis articulado del cumplimiento de las políticas de gestión y desempeño de MIPG y su efectividad en relación con la estructura del control interno de la Agencia Nacional de Minería – ANM, evalúa y propone mejoras para incrementar el nivel de madurez del Modelo Estándar de Control Interno MECI en la Entidad, concluyendo que se requiere la implementación de acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución de los controles. El nivel de articulación de las políticas de gestión y desempeño y su efectividad en relación con la estructura de control es del 90%, lo que corresponde a un nivel de madurez SATISFACTORIO, teniendo en cuenta el tamaño y complejidad de la entidad, el cual refleja una mejora de 5 puntos con relación a la calificación obtenida en la vigencia anterior la cual fue 85. Los componentes del Sistema de Control Interno de la Agencia Nacional de Minería se encuentran presentes y funcionando de manera integrada. Se evidencian avances en la definición e implementación de los instrumentos del ciclo PHVA de la gestión pública. De igual manera, se evidencia la operación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, El Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Es importante resaltar el avance en el desarrollo institucional del componente de Evaluación del Riesgo, como resultado de la actualización y aprobación de la Política para la Gestión Integral del Riesgo en la ANM, el contexto tanto interno como externo y los mapas del riesgo tanto de gestión como de corrupción. Lo anterior articulado con las disposiciones del DAFP.			
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):		Si	La evaluación independiente al Sistema de Control Interno en la ANM correspondiente al primer semestre de 2026, se evidencia que los componentes del sistema se encuentran PRESENTES Y FUNCIONANDO de manera correcta, lo que significa que aportan a la gestión institucional, al cumplimiento de metas y mejoramiento de los procesos.			
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	La ANM tiene definidas instancias para fortalecimiento del Sistema de Control Interno a través del establecimiento del manual de funciones, de políticas, de procedimientos, metodologías y definición de las líneas de defensa para la implementación de la Dimensión de Control Interno.			
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	96%	Fortalezas: 1. La ANM cuenta con instrumentos de planificación que permiten definir metas a lo largo de la vigencia y evaluar permanentemente la gestión y la mejora de los procesos. 2. La ANM cuenta con procedimientos para ingreso, permanencia y retiro de personal. 3. La ANM implementa su política de integridad adecuadamente lo que le permite contar con elementos importantes como código de integridad, manejo del conflicto de interés, canales de denuncia. 4. La ANM cuenta con un Sistema Integrado de Gestión que le permite a la Entidad administrar la información documentada de cada uno de los procesos. 5. La ANM cuenta con un Plan Anual de Auditoría Interna aprobado por el CICCI. Debilidades/recomendaciones: 1. Identificar herramienta que permita evaluar el impacto de los informes presentados por la OCI a la Entidad. 2. Optimizar la instancia de seguimiento del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y presentar el seguimiento al cumplimiento del Plan Estratégico de Talento Humano por lo menos 1 vez al año, con el fin de generar las alertas respectivas en esta instancia y tomar las decisiones que correspondan frente al cumplimiento de las metas. 3. Definir una metodología o herramienta para la medición del impacto de las actividades el Plan Institucional de Capacitación.	90%	Fortalezas: 1. La Entidad adelanta actividades de divulgación y socialización que permiten a los servidores públicos la interiorización de la importancia de aplicar y conocer el código de integridad, desde las actividades que desarrolla el Grupo de Talento Humano. 2. La Entidad cuenta con los canales disponibles para recibir cualquier denuncia sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos del código de ética. 3. La Entidad cuenta con diferentes instancias de reporte y seguimiento para la toma de decisiones, entre ellos esta: el Comité Directivo, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y el Comité de Coordinación del Control Interno. 4. La Entidad desde el Grupo de Talento Humano aplica la reglamentación vigente en cuanto a la vinculación de personal y provisión de empleos de carrera administrativa mediante encargos, cuenta con información documentada que le permite tener control de la gestión y actividades realizadas. 5. La Alta Dirección conoce y analiza la información relacionada con los reportes financieros cuyas observaciones son abordada en los comités de dirección. 6. Los informes de auditoría, evaluación y seguimiento presentados por la Oficina de Control Interno son comunicados a la Alta Dirección con el fin de que sean tenidos en cuenta para la mejora continua y la toma de decisiones de la Entidad. Debilidades: 1. Se observan debilidades institucionales en la formulación y/o cumplimiento oportuna de las acciones de mejoramiento por parte de los líderes de proceso/dependencia. 2. La Entidad requiere contar con una política de riesgos actualizada que permita tener claridad sobre los roles y responsabilidad que cada uno de los procesos/dependencias tiene frente a las líneas de defensa. 3. La Entidad requiere contar con un Manual del Sistema Integrado de Gestión actualizado y socializado a todos los niveles de la Entidad. 4. La Entidad no cuenta con una evaluación del impacto del PIC para la vigencia 2025, por lo cual se recomienda fortalecer este mecanismo de evaluación y documentario dentro del procedimiento de Capacitación de la Entidad. 5. La Entidad requiere mejorar el proceso de formulación y reporte adecuado del cumplimiento de los indicadores.	6%
Evaluación de riesgos	Si	85%	Fortalezas: 1. La ANM avanzó en la gestión de riesgo aprobando la Política de Gestión del Riesgo, e implementando lineamientos de la Guía de la Función Pública. La estructura de la política de gestión del riesgo cuenta con un alcance que incluye a regionales, proveedores y partes interesadas. 2. La ANM realiza evaluación periódica de los objetivos y metas de la Entidad a través de la medición de indicadores, y genera las alertas en las instancias de comités. 3. La ANM desde los instrumentos funcionales ha determinado los niveles de responsabilidad frente al control con el fin de reducir el riesgo de acciones fraudulentas. 4. La ANM realiza procesos de análisis de entorno que permite a la alta dirección y responsables de proceso tomar decisiones y definir instrumentos de planificación y seguimiento. Debilidades/recomendaciones: 1. Reportar la materialización de los riesgos por parte de los líderes de procesos (primera línea de defensa), al Grupo de Planeación (segunda línea de defensa), con el fin de darles tratamiento y activar los planes de acción. 2. Optimizar la instancia de seguimiento del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y presentar resultados de gestión de riesgos de la vigencia, por lo menos una vez al año 3. Adelantar procesos de revisión de la pertinencia de los planes de acción definidos en caso de materialización de riesgos y capacitar a los líderes de procesos y servidores públicos en la importancia de reportar las materializaciones de los mismos. 4. Culminar el proceso de actualización del Procedimiento de Gestión de Riesgos y Oportunidades EST1-P-003, e incluir de manera específica el rol y responsabilidad de quienes desarrollan funciones en el territorio frente a la gestión del riesgo. 5. Actualizar y adoptar los formatos para la identificación de riesgos en el sistema Integrado de Gestión e incluir en el formato consolidado, el control de cambios a fin de dejar trazabilidad de los ajustes que generan cambio de versión. 6. Establecer la metodología y las herramientas que sean necesarias para adelantar la medición del impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales.	68%	Fortalezas: 1. La ANM cuenta con un plan estratégico y un plan de acción que es actualizado anualmente, y le permite a los líderes de procesos/dependencia seguir una hoja de ruta hacia el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Entidad. 2. Se efectúa seguimiento periódico por parte de los líderes de los procesos a los riesgos de gestión y corrupción. 3. En el marco de la Circular 100-100-007-2024 del DAFP se avanzó en el proceso de reingeniería de los procesos. 4. Se realizó la actualización de los mapas de riesgos, tanto de gestión como de corrupción durante la vigencia 2025, y se realizó la respectiva publicación en la página web de la ANM. Debilidades 1. La política de riesgos vigente no ha sido actualizada conforme a los lineamientos actuales emitidos por el DAFP (guía de administración de riesgos N°7) lo que limita su capacidad para responder a los cambios en el marco normativo definido por esta entidad. 2. Se evidencian debilidades en la formulación de riesgos, el diseño de controles, y en la trazabilidad, suficiencia y calidad de las evidencias que soportan la ejecución de los controles. 3. Respecto al seguimiento realizado por el Grupo de Planeación a la gestión de riesgos de la Entidad, no se identifica un documento que estructure las principales observaciones derivadas del seguimiento, incluyendo aspectos críticos como deficiencias en la identificación de riesgos, incoherencias entre causas y controles, o fallas reiterativas en la aplicación y evidencias de los controles. 4. Se requiere fortalecer el conocimiento en materia de riesgos al interior de la Entidad para todos los servidores públicos, en donde adicional se concientice a los líderes de proceso/dependencia de la importancia de reportar la materialización de los riesgos y la implementación de los planes de contingencia definidos. 5. Es necesario que la alta dirección tenga en cuenta el entorno interno y externo con el fin de definir al interior de los procesos, planes y proyectos que actividades son susceptibles de actos de corrupción. 6. El Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), no se articula con el Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública (SIGRIP). 7. No se evidenció en las matrices de riesgos las distintas formas de fraude, ni delimitación de zonas o procesos con mayor exposición a este tipo de riesgos. 8. No se evidenció por parte de la OCI que exista un seguimiento permanente y documentado a los riesgos derivados de los procesos de contratación de las actividades tercerizadas. 9. No se evidencia por parte de la OCI que la Entidad analice el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales.	17%
Actividades de control	Si	88%	Fortalezas: 1. La ANM cuenta con los instrumentos definidos que segregan las funciones y por ende las actividades de control frente a la gestión en cada uno de los procesos/dependencias. 2. Las normas de calidad se integran con el Sistema Integrado de la Entidad. 3. La Entidad a través de la OTI cuenta con actividades de control sobre la infraestructura tecnológica, procesos de gestión de seguridad y de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías. Y desde la OTI se desarrollan actividades de control desde la supervisión a los contratos de proveedores de tecnología. 4. La Entidad continua en el proceso de actualización documental lo que permite la actualización de los controles y la mejora en la gestión de procesos. Debilidades/recomendaciones: 1. Documentar en los procedimientos las actividades que generan riesgos, tipificándolas para asegurar que queden integradas a los mapas de riesgo. 2. Fortalecer la cultura del adecuado reporte de gestión de riesgos en cuanto a oportunidad, pertinencia y administración de evidencias. 3. Evaluar, en el seguimiento a la implementación del Modelo Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) los controles asociados a riesgos para proveedores de servicios.	83%	Fortalezas: 1. La Entidad cuenta con los instrumentos definidos que segregan las funciones y por ende las actividades de control frente a la gestión en cada uno de los procesos/dependencias. 2. Se observa que la ANM cuenta con un Sistema Integrado de Gestión, el cual integra los demás sistemas de gestión adoptados por la Entidad como son: ISO NTC ISO 9001 (Sistema de Gestión de Calidad), NTC ISO 14001 (Sistema de Gestión Ambiental) y NTC ISO 45001 (Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo), sistemas que a su vez se encuentran documentados en ISOLUCION. 3. La OCI encuentra que la Entidad ha venido realizando diversas actividades encaminadas a implementar la Política de Gobierno y Seguridad Digital. 4. El Grupo de Talento Humano de la ANM aplica las disposiciones consagradas en la normatividad vigente en materia de provisión de los empleos en vacancia definitiva de carrera administrativa, ya que gestionó las actividades correspondientes al Proceso de Selección 2511 de 2023 - Nación 6. Debilidades: 1. En el marco de la reingeniería de procesos realizado en 2025 se hace necesario actualizar el Manual del Sistema Integrado de Gestión en donde se delimitan claramente los roles y responsabilidades de los procesos/dependencias frente a cada uno de los sistemas implementados en la Entidad. 2. Permanece en el tiempo la oportunidad de mejora frente a la actualización de la política de riesgos y a la identificación de los riesgos y sus controles aplicando las disposiciones del DAFP, desde el liderazgo que ejerce el Grupo de Planeación (segunda línea de defensa). 3. El listado maestro de documentos que soporta el Sistema Integrado de Gestión de la Entidad revela debilidades en el proceso de actualización de la documentación por parte de los líderes de proceso/dependencia, observando que a la fecha se cuentan con documentos vigentes desde 2012, y contiene documentos repetidos con codificaciones del proceso anterior y el proceso actualmente vigente conforme al nuevo mapa de procesos. 4. Se evidenciaron debilidades en los reportes de monitoreo a los controles de los riesgos realizados por los responsables de proceso/dependencia frente a la suficiencia y calidad de las evidencias que soportan la ejecución de los controles. 5. Es necesario que la Entidad documente situaciones específicas en donde no es posible segregarse adecuadamente las funciones, con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados. 6. Es importante que los supervisores de contratos tecnológicos desarrollen actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios tecnológicos.	5%
Información y comunicación	Si	96%	Fortalezas: 1. La ANM cuenta con canales de comunicación interno y externo que le permite recibir toda clase de comunicaciones de los grupos de interés y darle el tratamiento pertinente conforme a los procedimientos definidos, y analiza permanentemente la percepción de los grupos de interés frente a la prestación del servicio. 2. La ANM ha diseñado sistemas de información que permite capturar y procesar datos con el fin de transformarlos en información sobre la gestión, convirtiéndola en insumo para la toma de decisiones y definición de metas institucionales. 3. La ANM ha desarrollado e implementado a través de los diferentes instrumentos y herramientas controles de integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información. 4. La ANM cuenta con canales oficiales de comunicación externos efectivos, disponibles y accesibles. Debilidades/Recomendaciones: 1. Revisar y actualizar la matriz de comunicaciones formato EST2-P-001-F-002 que se encuentra vigente desde 2024.	96%	Fortalezas 1. El Sistema de Gestión de Seguridad de la Información se encuentra operando y esta alineado con los objetivos estratégicos de la Entidad. Además, se verificó la existencia del Manual de Políticas de Seguridad de la Información disponible para consulta. 2. Se verificó que la Entidad tiene adoptado y actualizado el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETIC), así como la política de comunicación aprobada por la Alta Dirección. 3. Se evidencia la existencia y actualización de procesos clave como el de Gestión Documental y el de Gestión Integral de las Comunicaciones, confirmando que la Entidad posee los procedimientos requeridos para el manejo de la información entrante y saliente. 4. La revisión de la OCI confirmó que los canales oficiales externos están operando, y se encuentran actualizados, disponibles y accesibles. 5. Se cuenta con la existencia de mecanismos para atender situaciones irregulares garantizando confidencialidad (Comité de Convivencia, Grupo de Control Interno Disciplinario y Canal Ético). Debilidades 1. Aunque se tiene la existencia del instrumento y la ejecución de su seguimiento semestral a nivel interno, se sugiere fortalecer el control sobre la actualización en los canales externos, asegurando que la versión de la Matriz de Comunicación disponible en el enlace web refleje explícitamente la vigencia 2025, garantizando así que la información pública coincida con la gestión actual de la entidad.	0%

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> 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
Monitoreo	Si	86%	Fortalezas: 1. Las evaluaciones independientes permiten evaluar el diseño y operación de los controles de los procesos. 2. La ANM tiene en cuenta los resultados de las evaluaciones que realizan los entes de control a través de ejercicios de auditoría, ya que permiten mejorar la operación y gestión de los procesos. 3. Los resultados de las auditorías internas de gestión evalúan el cumplimiento del SCI y por ende se generan los planes de mejoramiento respectivo. 4. Se hace seguimiento a las acciones correctivas de los planes de mejoramiento interno y externo, y comunica los resultados a la Alta dirección y todos los responsables de proceso/dependencia. Debilidades/Recomendaciones: 1. Verificar la pertinencia de la formulación de Políticas que incluyan a quién se debe reportar las deficiencias del control interno, como resultado del monitoreo continuo. 2. Continuar fortaleciendo la implementación de las tareas asignadas a la segunda línea de defensa. 3. Establecer las medidas de control necesarias a fin de garantizar que las acciones de mejora propuestas en los planes de mejoramiento interno, por parte de los líderes de procesos, se lleven a cabo en los tiempos estipulados. 4. Establecer la metodología para que la información suministrada por los usuarios, desde las PQRSFD, sean insumos para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad.	86%	Fortalezas: 1. La OCI informa periódicamente a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno los avances del PAAI, sus limitaciones y se tomaron decisiones por parte de la alta dirección. 2. La OCI actualizó el procedimiento de auditoría junto con los formatos partiendo de los roles y responsabilidades de las líneas de defensa. 3. La Entidad tiene en cuenta los resultados de las evaluaciones externas de organismos de control y certificadores que le permite mejorar la gestión de los procesos. 4. La OCI durante la vigencia 2025 realizó seguimiento al cumplimiento de planes de mejoramiento internos y externos, y se generó campaña interna que permitió que los líderes de proceso gestionaran y formularan acciones pendientes de cumplimiento. Debilidades: 1. Se debe continuar fortaleciendo el seguimiento a planes de mejoramiento internos por parte de los líderes de proceso/dependencia con el fin de garantizar el tratamiento y cierre oportuno de las acciones. 2. No se han definido mecanismos para la medición del impacto en el Sistema de Control Interno de las evaluaciones independientes realizadas como tampoco de los informes recibidos por entes externos. 3. No se ha evidenciado por la OCI que los procesos y/o servicios tercerizados sean evaluados acorde a su nivel de riesgo. 4. No se ha evidenciado por la OCI que la información suministrada por los usuarios y las partes interesadas a través de las PQRSFD sean insumo para la mejora el Sistema de Control Interno de la Entidad. 5. No se ha evidenciado por la OCI que se realicen autoevaluaciones por parte de los responsables de proceso/dependencia que deriven al la formulación de planes de mejoramiento.	0%
Elaboró:			Revisó y aprobó:			
Yesnith Suárez Ariza Norma Liliana Lizcano Romero			Gestor OCI Profesional Contratista OCI  Wilma Rocio Bejarano Gaitán Jefe Oficina de Control Interno			