

16 de marzo de 2026

INFORME DE AUDITORIA No. 2 DE 2026

GESTIÓN Y EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

II SEMESTRE 2025

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO GENERAL.....	3
1.1 Objetivos Específicos.....	3
2. ALCANCE.....	4
3. MARCO LEGAL.....	4
4. METODOLOGÍA.....	4
4.1 Criterios.....	4
5. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN.....	6
5.1 Componente Ambiente de Control.....	6
5.1.1 Modelo de las Líneas de Defensa.....	6
5.1.2 Políticas Generales establecidas para el Sistema de Control Interno - SCI.....	7
5.1.3 Direccionamiento Estratégico.....	9
5.1.3.1 Resultados Mega.....	10
5.1.4 Mapa de Procesos y Estructura Organizacional.....	13
5.1.5 Integración de Planes Caja Honor.....	16
5.2 Componente Administración del Riesgo.....	25
5.2.1 Matrices de Riesgos.....	26
5.2.2 Sistema Integral de Administración de Riesgos SIAR.....	27
5.3 COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL.....	29
5.3.1 Junta Directiva.....	31
5.3.1.1 Análisis recomendaciones informe de Auditoría 19 de 2025 SUADM - ARTAH - OAPLA - Código Buen Gobierno (Gobierno Corporativo) - actualizaciones por PI, TI, Cap. IV SI CE 008 de 2023 SFC. Gestión OAPLA incluida Rendición de Cuentas.....	32
5.3.1.2 Análisis Comité de Apoyo a la Gestión de la Junta Directiva.....	34
5.3.2 Comité de Auditoría – CA.....	36
5.3.3 Alta Gerencia.....	36
5.3.4 Comité Institucional de Gestión y Desempeño - CIGD.....	37
5.4.1 Política de Información y Comunicación.....	39
5.4.1.1 Tips de Interés Política de Comunicación.....	40
5.4.2 Auditorías Icontec.....	41
5.4.3. Medición Desempeño Procesos.....	42
5.4.4 Sistema de Atención al Consumidor Financiero.....	43
5.4.5 Medición Índice de Satisfacción.....	44
5.4.6 Plan Continuidad del Negocio - PCN.....	45
5.4.7 Gestión del Conocimiento y la Innovación.....	45

5.5 Componente Monitoreo	47
5.5.1 Gestión Oficina de Control Interno	47
5.5.2 PMI Auditoría Financiera AFRA 2023 CGR	50
5.5.3 PMI Auditoría Financiera AFRA 2024 CGR	51
5.5.5 Revisoría Fiscal	52
5.5.6 Evaluación del SCI Contable vigencia 2025	52
5.5.7 Evaluación del SCI II semestre de 2025 del DAFP	53
6. ASPECTOS RELEVANTES DE LA GESTIÓN VIGENCIA 2025	54
7. RESULTADO INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	54
8. SÍNTESIS	55
9. NIVEL DE PRIORIZACIÓN DE CRITICIDAD DE HALLAZGOS	57
10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57

1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar el grado de implementación, la efectividad y el proceso de mejora continua del Sistema de Control Interno (SCI) de Caja Honor, conforme a los cinco componentes definidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG - MECI, durante el segundo semestre de 2025 y en alineación con la normativa aplicable a la materia.

1.1 Objetivos Específicos

1.1.1 Analizar el estado y la efectividad del Ambiente de Control como fundamento del Sistema de Control Interno de la Entidad.

1.1.2 Examinar la implementación, efectividad y el proceso de mejora continua en la gestión del riesgo.

1.1.3 Verificar la eficacia, eficiencia y el grado de cumplimiento de las Actividades de Control ejecutadas por la Entidad.

1.1.4 Revisar la efectividad de los procesos relacionados con la generación, administración y comunicación de la información institucional.

1.1.5 Comprobar la efectividad de las actividades de monitoreo aplicadas por la Entidad para asegurar el adecuado funcionamiento del Sistema de Control Interno (SCI).

2. ALCANCE

La auditoría abarcó los procesos, políticas, controles, documentación y evidencias relacionadas con los 5 componentes del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG - MECI, mediante revisión documental, indagaciones, análisis de indicadores y verificación de cumplimiento normativo, y demás lineamientos de la SFC, CGR, CGN, ISO 31000 entre otras durante el II semestre de 2025.

3. MARCO LEGAL

La normativa se encuentra descrita en el numeral 1 del Anexo 1 del presente informe.

4. METODOLOGÍA

La evaluación de la efectividad del Sistema de Control Interno – SCI se desarrolló mediante la aplicación de métodos y enfoques basados en las directrices del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y las buenas prácticas de auditoría interna. La metodología utilizada permitió recopilar, analizar y validar la información necesaria para sustentar las conclusiones del presente informe.

De igual forma, la auditoría fue ejecutada bajo un enfoque basado en riesgos, priorizando los procesos de mayor criticidad, materialidad y antecedentes de hallazgos, con el objetivo de evaluar el nivel de cumplimiento y la efectividad del Sistema de Control Interno. El trabajo incluyó la revisión del diseño de los controles a través del análisis de políticas, procedimientos y matrices, así como la ejecución de pruebas de efectividad operativa mediante muestreo, entrevistas con los responsables de los procesos. La recopilación de información se soportó en revisión documental, extracción de reportes de los sistemas de información y validación de evidencias, asegurando la trazabilidad y consistencia de la información analizada. Los resultados fueron evaluados frente a la normatividad aplicable, los marcos de control y las políticas internas; permitiendo identificar brechas entre el diseño y la operación de los controles, y verificar la definición y avance de los planes de acción orientados a mitigar los riesgos identificados.

4.1 Criterios

Para la evaluación de la efectividad del Sistema de Control Interno correspondiente al II semestre de 2025, se emplearon diversas herramientas y fuentes de información, conforme a lo siguiente:

- Esta evaluación fue realizada, teniendo en cuenta la articulación de las 7 Dimensiones y las 19 Políticas establecidas de Gestión y Desempeño de conformidad con el Decreto 1499 de 2017 Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y su Manual Operativo versión 6 de diciembre de 2024 y, con los componentes del MECI, el Decreto 648 de 2017, Decreto 612 de 2018, el Código de Ética, Integridad y Conducta, el Código de Buen Gobierno y a través de la asignación de responsabilidades de la línea estratégica y las 3 líneas de defensa y en cumplimiento a la Resolución Interna 380 del 13-07-2021 del CIGD.

Además de los Informes realizados por la OFCIN correspondiente a la Evaluación Independiente del Estado del SCI - DAFP II semestre 2025, en cumplimiento con las disposiciones contenidas en el artículo 156 del Decreto 2106 del 22-nov-2019, que modifica el

artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 y la Circular Externa 100-006 del 19-dic-2019 y Circular 008 de 2023, evaluando los 5 Componentes de la Séptima Dimensión - Control Interno:

- 1) Ambiente de Control,
 - 2) Administración del Riesgo,
 - 3) Actividades de Control,
 - 4) Información y Comunicación y
 - 5) Actividades de Monitoreo.
- De acuerdo con los lineamientos y al formato que contiene la estructura definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, en el marco del MIPG; dicho formato consta de 17 lineamientos y 81 preguntas; que se distribuyen como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1. Formato de Evaluación Independiente del Estado Sistema de Control Interno - DAFP

Componentes	Lineamientos	Preguntas		
Ambiente de control	5	1	5	24
		2	3	
		3	3	
		4	7	
		5	6	
Evaluación de riesgos	4	6	3	17
		7	5	
		8	4	
		9	5	
Actividades de control	3	10	3	12
		11	4	
		12	5	
Información y comunicación	3	13	4	14
		14	4	
		15	6	
Monitoreo	2	16	5	14
		17	9	
Total	17	81		

Fuente: DAFP Decreto 2106 de 2019 - Circular Externa 100-006 de 2019

- Lineamientos establecidos en la Circular Externa 008 de 2023 de la SFC Parte I, Título I, Capítulo IV, correspondiente a las instrucciones en materia del Sistema de Control Interno y Circular Externa 006 del 26-06-2025.
- Resultados de los informes de Auditoría realizados por la OFCIN en el II semestre de 2025, en cumplimiento a los Cronogramas del Plan de Auditoría e Informes Internos y Externos de la vigencia 2025.
- Informes publicados por la Entidad en la página web de Caja Honor por los diferentes procesos de la Entidad correspondientes al II semestre de 2025.
- Resultados de los Planes de Acción gestión de los 18 procesos monitoreados por la Oficina Asesora de Planeación - OAPLA a través de la herramienta Suit Vision Empresarial - SVE del III y IV trimestre de 2025.

- Actas de los diferentes Comités (Financiero, Riesgos, Comité Institucional de Gestión y Desempeño -CIGD, Crédito, Sostenibilidad Contable, Conciliación, entre otros). Así como los informes de Riesgos emitidos por la Oficina Asesora de Gestión del Riesgo - OAGRI del II semestre de 2025.
- Herramientas tecnológicas Isolucion (procedimientos, manuales, guías, acciones de mejora, entre otros, normograma), Vigia (mapa de riesgos), Suit Vision Empresarial (desempeño de los procesos PAP, seguimiento PMP, PMI), entre otros.
- Sistema de Gestión Integrado de la Oficina de Control Interno, entre los cuales se encuentran, los procedimientos, políticas, manuales, procedimientos, formatos y Normas Internacionales de Auditoría NIAS, Normas sobre atributos, Normas sobre desempeño. NIA-315 y 330 - Identificación y valoración de los riesgos, NIA 500 y 530 - Evidencia y muestreo de auditoría, NIA 260 y 265 - Comunicación de deficiencias en el control interno.
- La OFCIN realiza el ejercicio auditor de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoría vigentes en Colombia a la fecha, sobre la base de pruebas selectivas; un procedimiento de esta naturaleza no puede identificar todas las desviaciones de control de la población, sino solamente aquellas que estén presentes dentro de la muestra evaluada; por tanto, es necesario efectuar seguimiento permanente y revisión del funcionamiento del Sistema de Control Interno por parte de la Administración, como principal línea de defensa para prevenir o detectar errores o irregularidades en el desarrollo de las operaciones.

5. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

Los resultados que a continuación se describen hacen referencia a lo observado por la Oficina de Control Interno en las auditorías internas finalizadas al II semestre de 2025, al seguimiento de las actividades desarrolladas de los Planes de Acción del III y IV trimestre de 2025 e informes de gestión de la Administración, y los procesos; así como la evaluación por la OFCIN al seguimiento de los Planes de Mejoramiento PMP y PMI.

5.1 Componente Ambiente de Control

Conjunto de elementos que determinan la cultura organizacional, la ética, el compromiso directivo y la estructura organizativa que soporta el Sistema de Control Interno - SCI. Influye directamente en el comportamiento de los funcionarios y en la efectividad de los controles.

El ambiente de control es la base sobre la que se construyen los otros componentes del sistema interno, proporcionando la estructura y disciplina esenciales para su efectividad. Un ambiente de control eficaz incluye la clara asignación de autoridad y responsabilidad, la implementación de políticas robustas para la contratación y formación de personal competente y el desarrollo de una cultura organizacional que enfatiza la ética y la honestidad.

5.1.1 Modelo de las Líneas de Defensa

Caja Honor ha adoptado a través de la Guía de Operación Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG (Cód. GE-GU-027 versión 9 del 31-10-2025), la Dimensión 7 - Control Interno

articulándolo con el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) del Departamento Administrativo de la Función Pública, como parte del sistema de gestión institucional, definiendo de manera clara los roles y responsabilidades específicas de las líneas de defensa, actualizadas con lo dispuesto por el Instituto de Auditores Internos (IIA) a través de la CE 008-2023 de la SFC.

En cumplimiento de este enfoque, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño realiza seguimiento sistemático al avance de la gestión frente a las 19 políticas del MIPG, fortaleciendo la implementación de controles en cada línea de defensa.

Línea Estratégica: Está bajo la responsabilidad de la Alta Dirección y el Comité de Auditoría, y se centra en la emisión, revisión, validación y supervisión de las políticas en materia de control interno y gestión de riesgos.

Primera Línea: Se refiere a las funciones operativas y de gestión dentro de la Entidad. Los roles de esta línea los cumplen los líderes de proceso y los responsables de cada dependencia.

Segunda Línea: Incluye actividades de evaluación de la gestión de riesgos, verificación de la correcta aplicación de controles y apoyo a la identificación de controles para la mitigación de riesgos. Este rol lo cumplen servidores del nivel directivo o asesor, como el Jefe de la Oficina Asesora de Gestión del Riesgo y el Jefe de la Oficina Asesora de Planeación.

Tercera Línea: Relacionada con la ejecución de actividades de aseguramiento y asesoría independientes. Este rol lo cumple la Oficina de Control Interno, que evalúa de manera independiente y objetiva los controles de la primera y segunda línea.

5.1.2 Políticas Generales establecidas para el Sistema de Control Interno - SCI

Caja Honor es una Empresa Industrial y Comercial del Estado de carácter financiero del orden nacional, organizada como un establecimiento de crédito, de naturaleza especial, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente, vinculada al Ministerio de Defensa Nacional y vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia.

De acuerdo con lo dispuesto en el Estatuto Orgánico de Presupuesto - Dec.111-1996 artículo 96 en virtud de la naturaleza jurídica y la actividad que realiza, el presupuesto de la Entidad no hace parte del Presupuesto General de la Nación y su régimen para efectos presupuestales es la Resolución 2416 del 12-nov-1997 para Empresas Industriales y Comerciales del Estado, dedicadas a actividades financieras.

Caja Honor, en el marco de su misión y políticas de gestión, impulsa planes institucionales estratégicos orientados a consolidar la calidad del servicio, fortalecer la gestión de riesgos y fomentar la mejora continua. Estas iniciativas permiten avanzar hacia el logro de los objetivos establecidos, asegurando el seguimiento y control del desempeño organizacional.

Los niveles de autoridad y responsabilidad en Caja Honor están definidos en el Decreto 076 de 2022, que modificó el Decreto 1900 de 2013. Asimismo, mediante la Resolución Interna 084, actualizada por las Resoluciones 196 de 2022, 068 de 2025 y 510 de 2025, se consolidaron y actualizaron las disposiciones que regulan la estructura organizacional, las funciones y las siglas de las Áreas y Grupos Internos de Trabajo. Por otra parte, la Resolución Interna 380 de

2021 establece las normas que rigen el funcionamiento del Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD), órgano clave para el seguimiento y evaluación de la gestión institucional.

Caja Honor cuenta con el Código de Ética, Integridad y Conducta TH-CG-001 (versión 18 del 31-10-2025), fundamentado en los valores de honestidad, respeto, compromiso, diligencia, justicia, lealtad y excelencia. Este documento está alineado con las disposiciones del DAFP, la Circular Externa 008 de 2023 de la SFC, el Ministerio de Defensa Nacional y demás organismos competentes, y establece los lineamientos que orientan el comportamiento ético de los servidores públicos dentro y fuera de la Entidad.

Adicionalmente, se ha implementado el Código de Buen Gobierno GE-CG-001 (versión 17 del 03-09-2025, versión 18 del 31-10-2025), con el objetivo de fortalecer la gestión institucional, promover el uso eficiente de los recursos y prevenir conflictos entre las partes interesadas. Ambos códigos son socializados internamente y se encuentran disponibles en la herramienta SVE y en el sitio web institucional.

El Código de Ética, Integridad y Conducta de Caja Honor (TH-CG-001 (versión 18 del 31-10-2025) establece los principios y lineamientos que orientan el comportamiento de servidores públicos, contratistas y terceros vinculados a la Entidad. Su objetivo es fortalecer el cumplimiento institucional y promover relaciones basadas en el respeto, el diálogo abierto, la adaptabilidad, prevención de la corrupción y el beneficio mutuo con los grupos de interés.

Este marco ético se complementa con el Código de Buen Gobierno, las Políticas de Seguridad de la Información y Protección de Datos, el Manual del Sistema Integral de Administración del Riesgo y el Reglamento Interno de Trabajo, consolidando un referente normativo para la conducta organizacional.

Los lineamientos deben interpretarse en coherencia con el régimen constitucional y legal vigente, especialmente en lo relacionado con deberes, prohibiciones, inhabilidades, incompatibilidades, impedimentos, recusaciones y conflictos de interés.

Durante el segundo semestre de 2025, en coordinación con el Área de Talento Humano, se llevaron a cabo jornadas de capacitación internas con el objetivo de socializar los temas estratégicos y fortalecer el conocimiento institucional, como a continuación se evidencia:



Figura 1. Código de Ética, Integridad y Conducta 18 del 31-10-2025
Fuente: Página Web Caja Honor -23-02-2026

En cumplimiento de la Circular Externa 008 de 2023 de la Superintendencia Financiera de Colombia, Caja Honor ha institucionalizado en su Código de Buen Gobierno (GE-CG-001 (versión 17 del 03-09-2025, versión 18 del 31-10-2025) las políticas del Sistema de Control Interno y de Desarrollo Organizacional, aprobadas por la Junta Directiva. Estas políticas conforman un marco normativo claro, estructurado y eficaz, orientado a garantizar la transparencia, eficiencia y legalidad en la gestión institucional, fortaleciendo la confianza de los grupos de interés.

Su implementación es liderada por los responsables de proceso, monitoreada a través de la segunda y tercera línea de defensa, y reportada al Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD), la Gerencia General, el Comité de Auditoría y la Junta Directiva.

Adicionalmente, la Oficina de Control Interno (OFCIN) cuenta con el Manual de Auditoría CI-MA-001 (versión 8 del 29-04-2024) como documento rector para el desarrollo de sus actividades, alineado con el anexo técnico del MIPG y soportado por procedimientos, guías, formatos, códigos y demás documentos controlados del Sistema Integrado de Gestión, disponibles en la herramienta tecnológica SVE.

De conformidad a la Segunda Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación, su propósito es permitirle a una entidad pública definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional, con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios, así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad.

5.1.3 Direccionamiento Estratégico

Caja Honor cuenta con un claro direccionamiento estratégico, como la ruta que marca el horizonte para cumplir los objetivos y alcanzar las metas propuestas en su modelo de planeación que articula las políticas de gestión y desempeño institucional con las directrices dadas por el Gobierno Nacional, especialmente la Presidencia de la República, el Ministerio de Defensa Nacional, la Superintendencia Financiera de Colombia, el Departamento Nacional de Planeación, el Departamento Administrativo de la Función Pública y las políticas emitidas por la Junta Directiva y la Gerencia General, con el fin de transformar estos insumos en resultados que han impactado positivamente en la satisfacción de nuestros afiliados.

Caja Honor contribuye con la política del Gobierno Nacional en materia de vivienda articulados con los ministerios de Defensa Nacional y Vivienda Ciudad y Territorio y como Entidad integrante del Grupo Social y Empresarial de la Defensa (GSED), pertenece al sector de Servicios Sociales teniendo como propósito contribuir al bienestar de sus afiliados mediante soluciones de vivienda. Para ello, ofrece diversos modelos de acceso, entre los que se destacan: Vivienda 14, Vivienda 8, Fondo de Solidaridad (Héroes), Vivienda Leasing, Crédito Hipotecario y líneas de ahorro, diseñados para atender las necesidades habitacionales de la población vinculada.¹

A continuación, se presenta el direccionamiento estratégico como motor que impulsa la gestión institucional:

- Mapa Estratégico 2023-2026 BSC

¹ https://www.cajahonor.gov.co/documentos/OAPLA/Planes/DOCUMENTO_PEI_2023-2026-3.pdf, pág. 24

El Direccionamiento Estratégico de la Entidad se encuentra dentro de una estructura lógica de objetivos estratégicos, su relación causa-efecto respecto a las perspectivas con un propósito superior enfocado a la satisfacción plena de los afiliados.



Figura 2. Direccionamiento Estratégico 2023 - 2026
Fuente: OAPLA - Plan Estratégico Institucional 2023 - 2026

5.1.3.1 Resultados Mega

Según lo informado por la Oficina Asesora de Planeación OAPLA, al cierre de la vigencia 2025 informó que, en el acta de Junta Directiva No 11 del 30-09-2025, se aprobó el ajuste de las metas de solución de vivienda para la vigencia 2025, quedando así: 10.600 para vivienda 14 y 1.488 para vivienda 8.

Modelo	2023	2024	MEGA actual			MEGA aprobada		
			2025	2026	TOTAL MEGA	2025	2026	TOTAL MEGA
VIVIENDA 14	13.670	12.848	12.102	11.880	50.500	10.600	11.880	48.998
VIVIENDA 8	2.486	2.500	2.550	2.700	10.236	1.488	1.600	8.074
CRÉDITOS DE VIVIENDA (Leasing, hipotecario)	230	240	250	260	980	250	260	980
HÉROES	100	100	100	100	400	100	100	400
Total	16.486	15.688	15.002	14.940	62.116	12.438	13.840	58.452

Figura 3. Metas Estratégicas Soluciones de Vivienda 2023 - 2026
Fuente: OAPLA - Plan de Acción Institucional 2026 octubre 2025.

Igualmente, la OAPLA, al cierre de la vigencia 2025 la Mega presentó una ejecución del **73%** equivalentes a **42.728** soluciones de vivienda de 58.452 programadas y en relación con el PAI 2025 su ejecución fue del **99%** equivalentes a **12.275** soluciones de vivienda sobre una meta de 12.438 programadas, a través de los diferentes modelos de Vivienda 14, Vivienda 8, Héroe, Leasing Habitacional, Crédito Hipotecario.

Tabla 2. Ejecución Metas Estratégicas de Solución de Vivienda 2025, PAI y Mega

EJECUCIÓN METAS ESTRATÉGICAS DE SOLUCIÓN DE VIVIENDA 2025			
MODELO	META	EJECUCIÓN	% DE EJECUCIÓN
VIVIENDA 14	10,600	9,849	93%
VIVIENDA 8	1,488	1,794	121%
HÉROES (FONDO DE SOLIDARIDAD)	100	100	100%
CRÉDITO DE VIVIENDA (Vivienda Leasing / Crédito Hipotecario)	250	532	213%
TOTAL	12,438	12,275	99%

Fecha de corte: 31 de diciembre de 2025

Fuente: Informe de Estadísticas IV trimestre de 2025 - OAPLA
https://www.cajahonor.gov.co/documentos/OAPLA/Logros%20y%20Estadisticas/Informe_de_Estadistica_IV_trimestre_de_2025.pdf

Unidades Estratégicas de Negocio - UEN

Caja Honor cuenta con 3 Unidades Estratégicas de Negocio, orientadas a facilitar la ejecución y soporte de las operaciones misionales, así:



Figura 4. Unidades Estratégicas de Negocio - UEN
 Fuente: OAPLA - Plan de Acción Institucional 2026.

De otra parte, de acuerdo con la auditoría 19 de 2025 del 5-12-2025 fue registrada la siguiente recomendación:

“La OFCIN recomienda a OAPLA, se evalúen los resultados obtenidos hasta la fecha en el marco del Código de Buen Gobierno – Cód. GE-NA-CO-001, Ver.016 del 29-07-2024, respecto al Objetivo 1 del PEI: “Aportar al bienestar y seguridad de los afiliados y sus familias mediante la entrega de soluciones de vivienda y servicios financieros”; en dicha evaluación se han identificado debilidades en las siguientes estrategias: a) Satisfacción y experiencia de los afiliados (racionalización de trámites): se considera necesario fortalecer la automatización de trámites, implementar mecanismos de seguimiento diario y reforzar las acciones correctivas, b) Acceso a Modelos de Vivienda: Se recomienda optimizar el acceso a los modelos de vivienda mediante el fortalecimiento de herramientas digitales como NICOBOT y la consolidación de planes de mercadeo estratégicos, toda vez que al primer semestre de 2025 evidencia un avance del 59,41%, equivalente a 36.903 unidades entregadas, frente a la meta cuatrienal de 62.116 viviendas para afiliados; resultado que exige la implementación anticipada de acciones correctivas y no al final de la vigencia, para garantizar el cumplimiento del objetivo establecido en el Plan Estratégico Institucional (PEI). Esta ausencia de seguimiento preventivo de la planeación dificulta el seguimiento a los compromisos asumidos, afectando la trazabilidad, la transparencia del proceso y del cumplimiento del marco normativo conforme a lo dispuesto en el Manual Operativo del MIPG (Versión 6, diciembre de 2024 – DAFP), Numeral 2.2 Política de Planeación Institucional - Segunda Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación, dicho fortalecimiento deberá articularse con el Sistema de Control Interno (SCI) definido en la Circular Externa 008 de 2023, integrando el modelo de tres líneas de defensa y la gestión integral de riesgos institucionales, en coherencia con los principios de autocontrol, autorregulación y autogestión, dando lugar a la identificación de los siguientes riesgos: R033, R034.”

Por lo cual, la OFCIN mediante correo electrónico del 18-02-2025 solicitó a OAPLA describir las acciones respecto a esta; así las cosas, OAPLA mediante memorando interno 18-01-20260220000292 dio respuesta así: en atención a la recomendación 1 se han adelantado las siguientes acciones:

“Formulación Plan de Acción Institucional (PAI) – Vigencia 2026

Nivel	Descripción
Alineación estratégica	Perspectiva de afiliados
Objetivo estratégico 1	Aportar al bienestar y seguridad de los afiliados y sus familias mediante la entrega de soluciones de vivienda y servicios financieros.
Objetivo de la dependencia 1.1	Contribuir al cumplimiento de la MEGA a través del fortalecimiento de las estrategias de mercadeo y comunicación.
Iniciativa estratégica 1.1.1	Gestión para facilitar el acceso a modelos de solución de vivienda

Mecanismos de seguimiento y control
Periodicidad Acción

Trimestral	Revisión general del plan de acción y publicación de resultados en el sitio web institucional
Diaria	Proyecciones sobre el cumplimiento de las soluciones de vivienda por parte de la OAPLA
Semanal	Presentación de la OAPLA del seguimiento a las metas de vivienda al Comité de Gerencia General
Mensual	Informe de metas estratégicas de soluciones de vivienda a la Junta Directiva.
Continuo	Campañas de mercadeo y comunicación para promocionar modelos y mecanismos de solución de vivienda

Seguimiento a acción de mejora 576

Durante la vigencia 2025 se realizó seguimiento a la oportunidad de mejora 576, con el objetivo de fortalecer las estrategias de promoción y posicionamiento de los proyectos de vivienda dirigidos a los afiliados.

Las principales acciones ejecutadas fueron:

- Implementación de campañas mensuales para la promoción de modelos de vivienda, incluyendo visitas a unidades militares y de policía.
- Ejecución de campañas de email marketing con ofertas inmobiliarias personalizadas, ajustadas a los intereses y preferencias de los afiliados.
- Realización de webinars orientados a la difusión de información y asesoría en temas de vivienda.
- Participación y organización de ferias de vivienda durante la vigencia 2025.

Las actividades desarrolladas contribuyeron a ampliar el alcance de la oferta inmobiliaria, mejorar la comunicación con los afiliados y fortalecer la presencia institucional en espacios de promoción y asesoría.”(SIC).

La OFCIN evidenció que esta recomendación fue acogida y gestionada por OAPLA, la misma se encuentra en desarrollo y será evaluada en el próximo ejercicio auditor.

5.1.4 Mapa de Procesos y Estructura Organizacional

La Entidad realiza su gestión con un enfoque basado en procesos hacia la mejora continua, con el propósito de satisfacer las necesidades de sus afiliados y grupos de valor, de acuerdo con el marco normativo establecido para tal fin. Cada proceso cuenta con una caracterización propia donde se define el objetivo, alcance, entradas, salidas, riesgos y controles, indicadores y políticas de operación, que, en conjunto con la información documentada, soportan el Sistema de Gestión Integrado.

Con la finalidad de cumplir el objeto misional y las funciones asignadas por ley, Caja Honor ha definido su cadena de valor o mapa de procesos y la articula con la estructura organizacional, diferenciándose los niveles estratégicos, misionales, apoyo y de evaluación, que se fundamentan

en seis (6) macroprocesos, los cuales se interrelacionan entre sí a través de los dieciocho (18) procesos, como se referencia en el documento Código GE-MP-001 versión 5 del 31-10-2025.

Cada proceso cuenta con una caracterización propia donde se define, entre otros, el objetivo, alcance, entradas, salidas, riesgos y controles, indicadores y políticas de operación, que, en conjunto con la información documentada, hacen parte del Sistema de Gestión de la Calidad certificado con la NTC ISO 9001:2015, norma internacional que articula la estratégica con la operación en cumplimiento de los requisitos exigidos en la misma.



Figura 5. Mapa de Procesos Caja Honor - GE-MP-001 Ver: 5 del 31-10-2025
Fuente: Sistema de información SVE consulta 21-01-2026

Mediante Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 04-02-2026 se presentó la propuesta de modificación del mapa de procesos de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 510 de 12-12-2025 modifica los artículos 2 numeral 2, 11, 13 y 47 de la Resolución 084 de 2022; modifica el artículo 7 de la Resolución 068 de 2025; deroga los artículos 16 y 17 de la Resolución 084 de 2022 se crea el Área de Mercadeo y Comunicaciones de la Caja Promotora de Vivienda Militar y de Policía, se determinan unas funciones y se dictan otras disposiciones; rige a partir de la fecha de su expedición y deroga las demás normas que le sean contrarias.

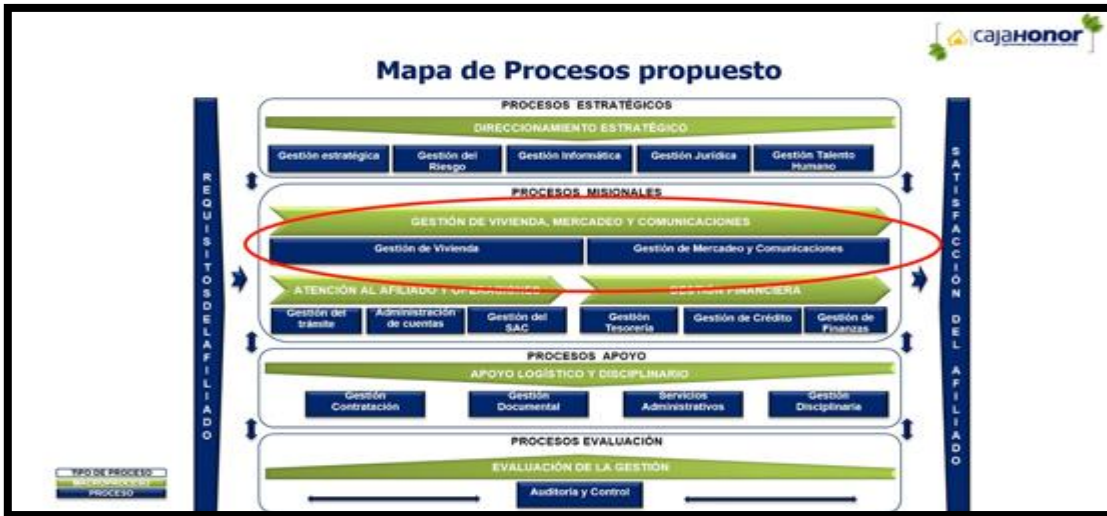


Figura 6. Mapa de Procesos Caja Honor - GE-MP-001
Fuente: presentación Comité Institucional Gestión y Desempeño IV trim 2025 realizado el 04-02-2026.

Por lo tanto, con base en la Resolución 510 de 2025, se cuenta con un plazo de 4 meses de transición para realizar los ajustes a la información documentada para cada proceso.

De otra parte, en cuanto al organigrama de la Entidad se observa lo siguiente:

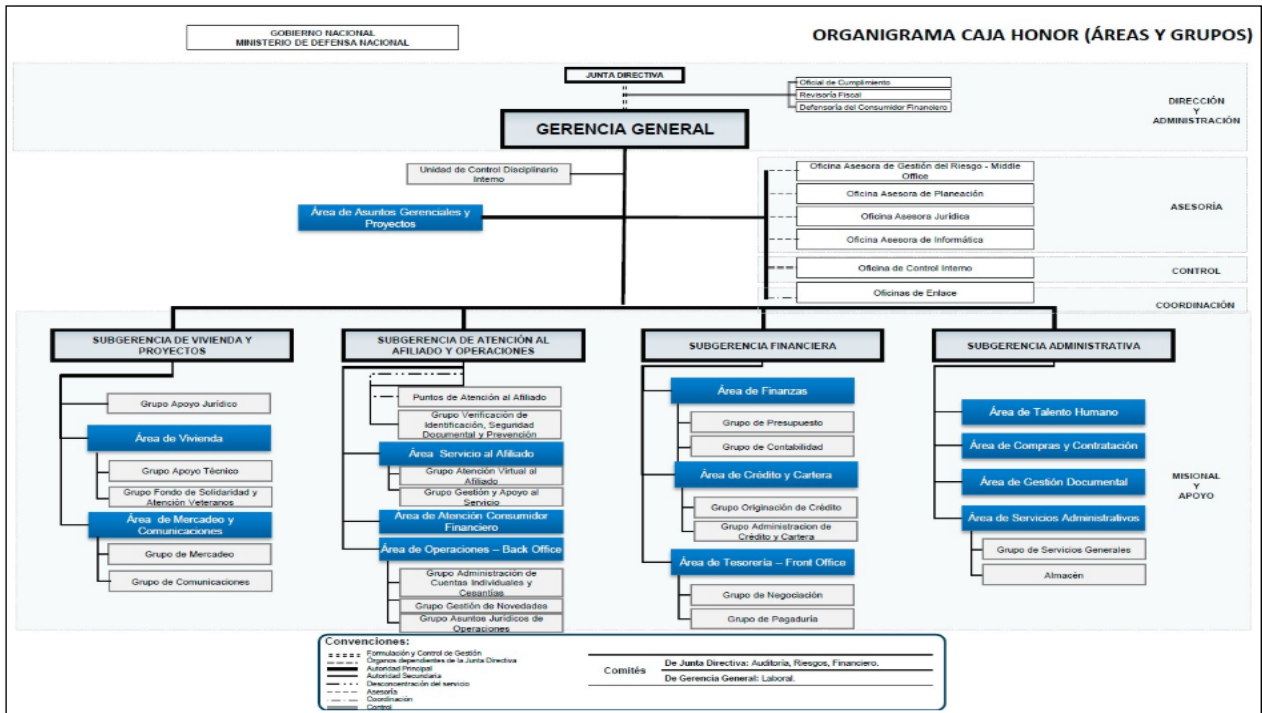


Figura 7. Organigrama Caja Honor - consulta 4-02-2026
Fuente: [Pág. Web www.cajahonor.gov.co/AJAHONOR/Paginas/Organigrama.aspx](http://Pag.Web www.cajahonor.gov.co/AJAHONOR/Paginas/Organigrama.aspx)

De acuerdo con la figura 7, se observó el ajuste correspondiente según la Resolución 510 de 2025.

5.1.5 Integración de Planes Caja Honor

Caja Honor a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño - (CIGD), realizó la formulación de la integración de los 12 Planes Institucionales vigencia 2025 en cumplimiento del Decreto 612 de 2018 del DAFP y su respectiva publicación en la página web de Caja Honor, así como los avances de estos, correspondientes al III y IV trimestre de 2025, así:

1. Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR)
2. Plan Anual de Adquisiciones
3. Plan Anual de Vacantes
4. Plan de Previsión de Recursos Humanos
5. Plan Estratégico de Talento Humano
6. Plan Institucional de Capacitación
7. Plan de Incentivos Institucionales
8. Plan de Trabajo Anual de seguridad y Salud en el Trabajo
9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETI)
11. Plan Tratamiento de riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información
12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información

1. Plan Institucional de Archivos de la Entidad (PINAR): de conformidad a las actividades programadas y publicadas en la página web presentó los siguientes avances en la vigencia 2025, entre las cuales se encuentra la implementación de programas específicos formulados en el marco del programa de gestión – PGD, diseño, desarrollo e implementación ventanilla virtual de radicación como se muestra a continuación:

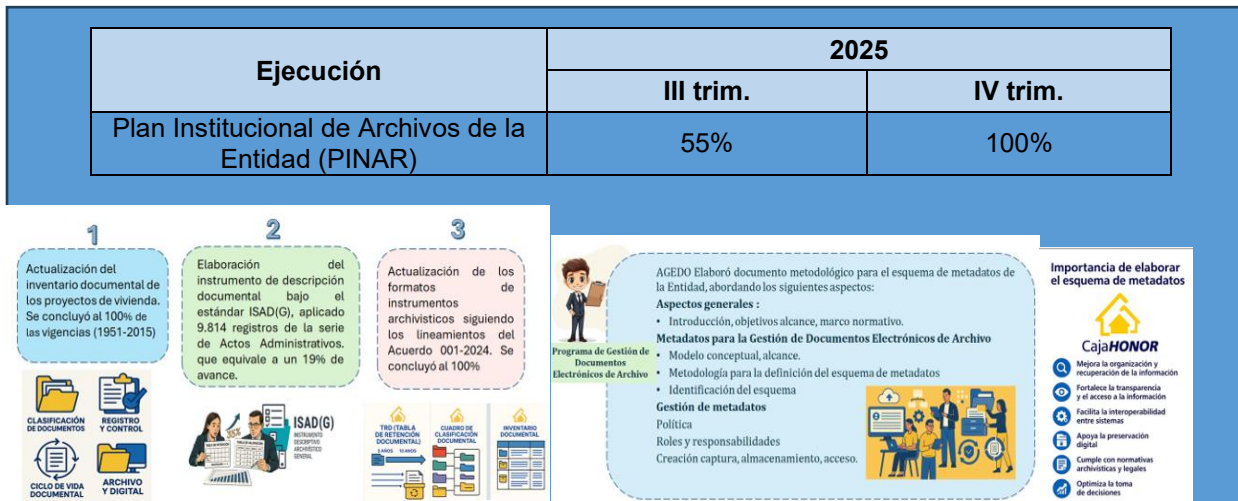


Figura 08. Avance Plan Institucional de Archivo - PINAR al II semestre 2025 – avance III trimestre de 2025.

Fuente: Acta No. 5 del 05-11-2025 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Asimismo, se realizó el cierre de 12 sprint cuyo objetivo es la configuración y parametrización de primera fase (radicación tramites presenciales).

2. Plan Anual de Adquisiciones: de acuerdo con el avance al IV trimestre de 2025 se aprobó el plan de compras de la vigencia 2026, el cual en el desarrollo de la presente auditoría se evidenció que se encuentra publicado en la página web de la Entidad.

Ejecución	2025	
	III trim.	IV trim.
Plan Anual de Adquisiciones	95%	100%



Figura 09. Avance Plan de Compras al III trimestre 2025.

Fuente: Acta No. 5 del 05-11-2025 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño

De igual forma, al IV trimestre de 2025, el presupuesto ejecutado a fecha de corte 31-12-2025 del Plan de Compras fue de \$34.115.351.048,24. De acuerdo con lo reportado por el área de compras y contratación- ARCON en el plan anual de adquisiciones publicado en página web de la Entidad.

Asimismo, el área de compras y contratación mediante correo electrónico del 5-02-2026 informó que la diferencia entre el valor reportado en el III y IV trimestre de 2025 obedece a *que el Plan de Compras es una herramienta de planeación y gestión, la cual puede ser sujeta a modificaciones a lo largo de su ejecución, por lo tanto, se detalla lo reportado así:*

- **Presupuesto inicial del Plan de Compras:** \$38.394.924.670,57
- **Valor de necesidades excluidas:** \$2.383.551.000,00
- **Presupuesto actualizado a 30/09/2025:** \$36.011.373.670,57

De igual forma se anexa al mismo, el plan de compras 2025 con modificación. (el documento referenciado hace parte de los papeles de trabajo de esta auditoría).

En atención a la Dimensión de Talento Humano dentro del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), Caja Honor desarrolla esta dimensión a través de herramientas y estrategias alineadas con la Gestión Estratégica del Talento Humano (GETH), en donde abarca el ciclo de vida del servidor público (Ingreso, Desarrollo y Retiro), y una Planificación Estratégica en la que se integran los siguientes planes:

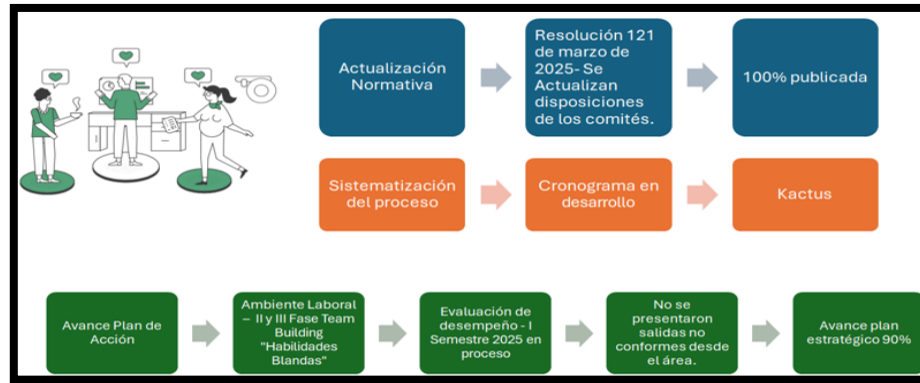


Figura 10. Avance Planes Integrales de Talento Humano II semestre 2025
Fuente: Acta No. 5 del 05-11-2025 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño



Figura 11. Avance Planes Integrales de Talento Humano IV semestre 2025
Fuente: Comité Institucional de Gestión y Desempeño 5-02-2026

3. Plan Anual de Vacantes: para el II semestre de 2025 Caja Honor dio cumplimiento de políticas de gobierno (SENA - Estado Joven - Mi primer empleo - Talentos Diversos), atendiendo las necesidades de la planta, que para la presente vigencia inicio con 373 colaboradores y 9 vacantes para una Planta Total de 382 empleados y finalizando la vigencia con 366 de planta y 14 vacantes. De conformidad a las actividades programadas y publicadas en la página web presentó los siguientes avances al II semestre de 2025, como se muestra a continuación:

La administración ha desarrollado mecanismos que llevan al cumplimiento del plan anual de vacantes; no obstante, se observó que hay un incumplimiento de 14 colaboradores por contratar correspondientes al 3.8% del total de la planta 382, así:

Personal directo a cargo de gestión humana Caja Honor 11 colaboradores el (2.87%): Líder Punto de Atención Florencia (1), Área de Servicios Administrativos (1), Área de Servicio al Afiliado (1), Oficina Asesora Informática (2), Oficina Asesora de Planeación (1), Grupo de Gestión y Apoyo al Servicio (1), Área de Talento Humano (2), Punto de Atención Medellín (1), Punto de Atención Bogotá (1).

Personal nombrado por el MDN 03 colaboradores el (0.92%): Gerente (1), Subgerente Área de Vivienda y Proyectos (1), Almacén (1).

El 29-01-2026 el área de talento humano - ARTAH remitió reporte del avance de cumplimiento al IV trimestre de 2025 acerca de los planes de integración a cargo, observando un progreso de gestión del 93% en el plan anual de vacantes, sin embargo, en el documento cargado en página web Caja Honor por OAPLA, se evidenció un avance del 100% el cual no es congruente con el reporte remitido por gestión humana al proceso de gestión estratégica.

Recomendamos realizar el cargue del documento que emitió gestión humana con el avance emitido por esta.

Ejecución	2025	
	III trim.	IV trim.
Plan Anual de Vacantes	68%	100%

Fuente: informe de avance plan anual de vacantes III y IV trimestre de 2025.

[03 Plan Anual Vacantes 3T 2025.pdf](#)

4. Plan de Previsión de Recursos Humanos: se realizó la planificación de empleos conforme a las estrategias institucionales y necesidades operativas, orientada al fortalecimiento de competencias para responder a desafíos futuros. Las acciones incluyeron gestión de rotación, selección, identificación de cuadros de reemplazo y desarrollo de talento mediante formación y experiencia. Estas iniciativas se alinean con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, promoviendo la equidad, la justicia, el trabajo decente y el crecimiento económico, reconociendo al talento humano como eje central de la gestión institucional; en consonante a las actividades programadas el siguiente son los avances al II semestre 2025:

Ejecución	2025	
	III trim.	IV trim.
Plan de Previsión de Recursos Humanos	68%	100%



Figura 12. Publicación Plan de Previsión de Recursos Humanos e Informes de avance trimestral 2025 - consulta 30-01-2026

Fuente: <https://www.cajahonor.gov.co/Paginas/Plan-de-Prevision-de-Recursos-Humanos-2019.aspx>

5. Plan Estratégico de Talento Humano: A continuación, se presentan los avances alcanzados al segundo semestre de 2025:

Ejecución	2025	
	III trim.	IV trim.
Plan Estratégico de Talento Humano	46%	100%

Figura 13. Avance Plan Estratégico de Talento Humano II semestre 2025
Fuente: Acta No. 5 del 05-11-2025 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño

El porcentaje de 46% para el III trimestre de 2025 hace referencia a las siguientes actividades: implementar progresivamente trabajo híbrido en Caja Honor (70%), medición de ambiente laboral (0%), fortalecer la política de integridad de acuerdo con los lineamientos del MIPG (75%), realizar evaluación del desempeño por competencias de los funcionarios de la Entidad (75%), desarrollar actividades dirigidas a los pre pensionados para el retiro del servicio (0%) y por último realizar la evaluación al cumplimiento del plan estratégico de Talento Humano (0%).

Ahora bien, de acuerdo con el reporte de avance para el IV trimestre de 2025 se observa un porcentaje de cumplimiento del 100% frente a las actividades mencionadas. Sin embargo, se encuentran diferencias en el reporte realizado por ARTAH a OAPLA en su consolidación toda vez que para la actividad “implementación progresiva del trabajo en casa se mantiene (70%) lo que daría un total del 96% para la evaluación al cumplimiento del plan estratégico de Talento Humano. No obstante, en el plan se reporta el 100% que de acuerdo con lo mencionado por OAPLA se da a la gestión realizada por el proceso y la decisión de adopción del trabajo híbrido es una decisión de la Gerencia General.

6. Plan Institucional de Capacitación: de acuerdo con el fortalecimiento de las competencias técnicas, operativas y estratégicas del talento humano de la Caja Promotora de Vivienda Militar y de Policía, y la promoción de una cultura de aprendizaje continuo y excelencia profesional, se presenta el avance al II semestre 2025, de conformidad a las actividades programadas se dio una ejecución así:

Ejecución	2025	
	III trim.	IV trim.
Plan Institucional de Capacitación	65%	100%

Figura 14. Avance Plan Institucional de Capacitación al II semestre 2025
Fuente: Acta No. 5 del 05-11-2025 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño

Para el IV trimestre de 2025, se ejecutaron las actividades programadas para el plan de capacitaciones, asimismo, se remitió soporte por parte de gestión de talento humano el 30-01-2026 de las acciones realizadas se destacó por parte del proceso el curso de riesgos financiero, desarrollo de seminario TED, programa de productividad aplicada, seminario metodologías ágiles. Así como la consolidación de apoyos educativos en educación formal y no formal, los anteriores soportes reposan en el archivo de gestión de talento humano.

7. Plan de Incentivos Institucionales: para el IV trimestre de 2025 se enfocaron en actividades teniendo en cuenta los ejes de la función pública como equilibrio psicosocial, salud mental diversidad e inclusión. Estas acciones se alinean con los valores institucionales y contribuyen a la articulación de los objetivos personales y profesionales de los funcionarios con las metas organizacionales, a continuación, se presentan los avances correspondientes al segundo semestre:

Ejecución	2025	
	III trim.	IV trim.
Plan de Incentivos Institucionales	68%	100%

Figura 15. Avance Plan de Incentivos Institucionales II semestre 2025
Fuente: Acta No. 5 del 05-11-2025 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño

Se observó la ejecución de la Valera Life Time lo que impacta al bienestar y la felicidad en el cual se reporta que se otorgaron 135 permisos destacando día de cumpleaños, permisos familiares, bienestar y movilidad y cuidado femenino. Lo anterior, dando una perspectiva positiva con las iniciativas implementadas.

8. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo: para el IV trimestre de 2025 se observó por parte de la OFCIN las actividades realizadas en pro del mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores, generando una cultura basada en la prevención y autocuidado en cumplimiento de la normativa vigente y requisitos de la NTC ISO 45001:2018, el siguiente es el avance al II semestre de la vigencia 2025:

Ejecución	2025	
	III trim.	IV trim.
Plan de Trabajo Anual en SST	74%	100%

Figura 16. Avance Plan de Trabajo Anual en SST en el II semestre 2025
Fuente: Acta No. 5 del 05-11-2025 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño

Las actividades relevantes para el cierre de la vigencia 2025 se caracterizan con la actualización de documentos como son: la matriz legal sst, informes de medición higiénica, seguimiento y monitoreo salud mental, inspecciones puesto de trabajo, campañas de fortalecimiento de la cultura medioambiental, participación de simulacro nacional en escenarios como sismo y conato de incendio, los soportes de estos reposan en archivo de gestión del Área de Talento Humano.

9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: ahora Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP). Caja Honor, en cumplimiento del artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, que modifica el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, avanza en la implementación del PTEP, desarrollándose conforme a los plazos establecidos en la Circular 026 de 2025 de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, a continuación, se evidencia su publicación una vez la OFCIN observó, la aprobación de la actualización del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), el cual sustituye al anterior Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) mediante

acta VI del 11-12-2025 Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Asimismo, se observó la publicación en la página web de la Entidad:



Figura 17. Publicación Pág. Web consulta el 03-02-2026

Fuente: <https://www.cajahonor.gov.co/PGC/paginas/Programa-de-transparencia-y-etica-publica.aspx>

Por otra parte, la OFCIN realizó informe de seguimiento a corte de 17-10-2025 a la implementación del PTEP en Caja Honor realizando 3 recomendaciones las cuales fueron verificadas en el documento aprobado al 11-12-2025 en Comité Institucional de Gestión y Desempeño 2025; en la misma se observó que frente a la recomendación 3 se eliminó documento denominado “Consolidado de Respuestas Participación Borrador del Programa de Transparencia y Ética Pública Decreto 1122 de 2024”. Igualmente, se realizará seguimiento a cumplimiento de actividades planteadas en hoja de ruta Programa de Transparencia y Ética Pública en las auditorías que serán desarrolladas en la vigencia 2026.

Programa de Transparencia y Ética Pública – 2025



Figura 18. Publicación Pág. Web consulta el 03-02-2026

Fuente: <https://www.cajahonor.gov.co/PGC/paginas/Programa-de-transparencia-y-etica-publica.aspx>

De la misma forma, de acuerdo con lo evidenciado en informe de Auditoría 15 de 2025 se realizó la siguiente:

Recomendación No. 1

La OFCIN recomienda a la Oficina Asesora de Gestión del Riesgo (OAGRI) en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación (OAPLA), incorporar de manera explícita los lineamientos establecidos contemplados en el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), conforme a lo dispuesto en el Decreto 1122 de 2024 y la CE 008-2023, garantizando su alineación con los principios del MIPG y el enfoque de las tres líneas de defensa, correspondiente a la gestión de riesgos de corrupción, integridad, transparencia y acceso a la información que debe de estar articulada dentro del diseño y operación con el Sistema Integral de Administración de Riesgos (SIAR), como parte de una estrategia institucional integral, de forma que permita fortalecer la capacidad de identificación, valoración, tratamiento y monitoreo de riesgos, evitando duplicidades y asegurando coherencia entre los instrumentos de planeación, control y gestión, El no incorporar el PTEP como un componente transversal del SIAR, con lleva a incumplimiento normativo y observación por los entes de control, con el fin de evitar la materialización de los siguientes riesgos RO10- Incumplimiento de Obligaciones Legales o normativas, CO110-Seguimiento y Monitoreo, RO35-Deficiencia en la calidad y oportunidad de la información requerida, CO022-Validación de Información, CO046-Cronograma y seguimiento a las actividades del proceso con plazos y entregables.

Por lo que la OFCIN, mediante el correo electrónico del 13-01-2026 solicitó a la OAGRI, informar las acciones realizadas a esta recomendación, con el fin de establecer los avances respecto a esta temática.

Es así, que la OAGRI brindó respuesta el 16-01-2026, en el cual presentó la siguiente información:

Se realizaron las reuniones de Grupos de Expertos del segundo semestre de 2025, en las que se incluyó el tema relacionado con riesgos de corrupción, llevando la propuesta de unificar estos riesgos con los riesgos de fraude a partir del año 2026, siendo aprobada por consenso de los asistentes a las tres reuniones.

Se presentó la propuesta de la nueva "Política de Riesgos de Fraude y Corrupción" al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, quedando aprobada en diciembre 2025.

Estas actividades se incluyeron en el cronograma de hoja de ruta del Programa de Transparencia y Ética Empresarial - PTEP que se encuentra publicado en la página web en la ruta: Hoja_de_Ruta_Programa_de_Transparencia_y_Etica_Publica.pdf

Se encuentra publicado el Programa de Transparencia y Ética Empresarial en la página web, en el que se encuentran relacionados los temas de gestión de riesgos de la entidad en el numeral 7. Estrategia Institucional para la Lucha contra la Corrupción. Ver en ruta: https://www.cajahonor.gov.co/documentos/OAPLA/Planes/Programa_de_transparencia_y_etica_publica-PTEP-2025.pdf

10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones: de conformidad a las actividades programadas y publicadas en la página web presentó los siguientes avances al II semestre de la vigencia 2025:

Ejecución	2025	
	III trim.	IV trim.
Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETI)	75%	100%

Figura 19. Publicación Formulación Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones vigencia 2025 - cons.03-02-2026

Fuente: <https://www.cajahonor.gov.co/Paginas/Plan-Estrategico-de-Tecnologias-de-la-Informacion-y-las-Comunicaciones-PETI-2019.aspx>

Las actividades relevantes que destacar se presentan las funcionalidades del nuevo portal transaccional en la nube, implementación de servicios innovadores de seguridad, automatización de servicios con integración IA con WhatsApp Business – herramientas de análisis con Power BI, soporte y mantenimiento a los sistemas de información mediante el desarrollo de las integraciones necesarias para el consumo de servicios, atención de solicitudes, así como la actualización de políticas y controles que apoyan la seguridad en los servicios digitales.

11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información: de conformidad a las actividades programadas para el IV trimestre y publicadas en la página web presentó los siguientes avances en el II semestre de la vigencia 2025, como se muestra a continuación:

Ejecución	2025	
	III trim.	IV trim.
Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información	76%	100%

Figura 20. Avance Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información II semestre 2025
Fuente: Acta No. 5 del 05-11-2025 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño

Se realizó el análisis de los principales indicadores relacionados con la seguridad de la información, acompañamiento en las auditorías externas en el marco de la evaluación de la ISO/IEC 27001:2022, concientización en temas claves de seguridad de la información, así como la actualización de los documentos manual, guía con referencia a plan de continuidad del negocio; de igual forma, se realizó un análisis

11. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información: de acuerdo con lo informado por gestión del riesgo su objetivo es fortalecer la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información mediante estrategias de seguridad digital. De conformidad a las actividades programadas y publicadas en la página web presentó los siguientes avances al II semestre de la vigencia 2025, como se muestra a continuación:

Ejecución	III trim. 2025	IV trim. 2025
Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	76%	100%



Figura 21. Avance Plan de Seguridad y Privacidad de la Información II semestre 2025
Fuente: Comité Institucional de Gestión y Desempeño 4-02-2026

Conclusión del auditor

De la evaluación realizada al cumplimiento de los planes de integración de la Entidad se concluye que, durante el II semestre de 2025, se evidenció el cumplimiento en la presentación de los reportes y avances correspondientes, lo cual demuestra una gestión orientada al seguimiento de las actividades programadas.

No obstante, a partir del análisis efectuado por la OFCIN, se identificaron debilidades persistentes en los procesos de seguimiento y control, especialmente en lo relacionado con la actualización oportuna de la información publicada en la página web de la Entidad, así como la actualización de documentos que, si bien se encuentran en proceso, no han sido ajustados.

Adicionalmente en el componente de talento humano, se evidenció que el Plan Anual de Vacantes no alcanza un cumplimiento del 100% al cierre de la vigencia, situación que puede afectar la adecuada ejecución de los planes y el logro de los objetivos institucionales.

En consecuencia, si bien se registra un avance al cumplimiento formal de los reportes, se hace necesario fortalecer los mecanismos de seguimiento, control y oportunidad en la actualización de la información.

Con base en la evaluación independiente realizada por la OFCIN, se concluye que el Sistema de Control Interno (SCI) de la Entidad se encuentra implementado y en operación, con una estructura alineada a los principios del MECI – MIPG, permitiendo el cumplimiento general de los objetivos institucionales.

5.2 Componente Administración del Riesgo.

La gestión del riesgo constituye un proceso fundamental para toda organización orientada al logro eficaz y eficiente de sus objetivos. Comprende la identificación, análisis, valoración y tratamiento de los riesgos que puedan afectar su cumplimiento. Este procedimiento debe desarrollarse de manera continua e incorporarse sistemáticamente en la cultura institucional, garantizando un enfoque proactivo y su integración en la toma de decisiones. Asimismo, este componente busca no solo proteger los recursos y la reputación institucional, sino también generar valor público

mediante una cultura organizacional preventiva y una estructura funcional que asegure razonablemente el cumplimiento de los objetivos.

Seguimiento observado por la OFCIN

Caja Honor dispone de los componentes, etapas, infraestructura técnica y talento humano necesarios para desarrollar un proceso dinámico y permanente de identificación, medición, control y monitoreo de los riesgos asociados a su actividad. Los Sistemas de Administración de Riesgo se han implementado conforme a las directrices impartidas por la Superintendencia Financiera de Colombia, incluyendo el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT), regulado en el Capítulo IV, Título IV, Parte I de la Circular Básica Jurídica (CBJ), así como el Sistema Integral de Administración de Riesgos (SIAR), previsto en el Capítulo XXXI de la Circular Básica Contable y Financiera (CBCF), incorporado mediante la Circular Externa 018 de 2021. Durante la vigencia 2025, se actualizó el Manual del SIAR (código GR-NA-MA-010) en sus versiones del 27-02-2024, 27-09-2024, 29-11-2024, 28-02-2025 y 27-11-2025 en cumplimiento de la Circular Externa 018 de 2021 y conforme al numeral 4.2.2.3 de la Circular Externa 008 de 2023 de la SFC.

En el mismo período, la Alta Dirección, a través de la Junta Directiva, Comité de Auditoría, Comité de Riesgos, Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Grupo de Expertos, la Oficina Asesora de Gestión del Riesgo, el Oficial de Cumplimiento y la Auditoría Interna, efectuó monitoreo permanente —interno y externo— de los riesgos que pudieran afectar la efectividad del Sistema de Control Interno, así como la definición y seguimiento de las políticas, en estricto cumplimiento de la normativa vigente.

5.2.1 Matrices de Riesgos

- Identificación de riesgos – para evaluar por la OFCIN

La Oficina de Control Interno (OFCIN), en su rol como Tercera Línea de Defensa y en cumplimiento del Programa Anual de Auditoría, ejecutó durante el II semestre de 2025 auditorías programadas y no programadas bajo un enfoque basado en riesgos, llevándose a cabo las evaluaciones periódicas de las etapas y elementos de cada uno de los Sistemas de Administración de riesgos (SAR), realizadas de manera independiente y objetiva, con base en los riesgos identificados en las matrices de riesgo de los procesos auditados. Asimismo, se verificó el cumplimiento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Política Institucional de Transparencia, y el Plan Institucional de Archivos (PINAR). Como resultado, se informó las brechas encontradas a fin de aplicar las medidas correctivas frente a la 1ra. y 2da. Línea de Defensa, producto de las auditorías se emitieron 97 Oportunidades de Mejora y 94 Recomendaciones orientadas al fortalecimiento y mejora continua de los procesos institucionales.

Considerando la estructura de la Política de Administración del Riesgo, su alcance establece lineamientos aplicables a toda la Entidad. Caja Honor efectúa el monitoreo de los Sistemas de Administración de Riesgo, incluyendo los riesgos estratégicos y de corrupción, abarcando la totalidad de los procesos institucionales. Asimismo, todo servidor público tiene la obligación de informar a su jefe inmediato y a la Oficina Asesora de Gestión del Riesgo (OAGRI) los eventos de riesgo que se materialicen. Durante el II semestre de 2025, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) realizó de manera permanente la revisión y actualización de la Política de Riesgos de Corrupción.”

Es importante señalar que las observaciones formuladas por el equipo auditor contribuyen al fortalecimiento de los controles orientados a mitigar los riesgos definidos por la Oficina Asesora de Gestión del Riesgo (OAGRI) y la Unidad de Cumplimiento. Los resultados de cada auditoría fueron presentados y socializados ante la Junta Directiva, el Comité de Auditoría, la Gerencia General, el Comité de Gestión y Desempeño, Subgerencias, Jefaturas de Oficina, Líderes de Proceso, OAGRI y el Oficial de Cumplimiento, para lo pertinente al SARLAFT. De igual manera, se efectuó seguimiento permanente a las auditorías extra situ y/o requerimientos de la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) en relación con los Sistemas de Administración de Riesgo (SAR) y a los informes emitidos por la Revisoría Fiscal.

5.2.2 Sistema Integral de Administración de Riesgos SIAR

Caja Honor cuenta con los recursos técnicos, humanos y metodológicos para ejecutar un proceso continuo de identificación, evaluación, control y monitoreo de los riesgos de su operación. Sus sistemas de administración de riesgos se implementan conforme a los lineamientos de la Superintendencia Financiera de Colombia, incluyendo el SARLAFT y el SIAR, según lo establecido en la normativa vigente.

Según lo informado por la OAGRI en el informe Sistema Integral de Administración de Riesgos SIAR a diciembre de 2025, Caja Honor registra un total de 70 riesgos operacionales identificados al interior de los 18 procesos en las diferentes áreas, con una calificación del perfil de riesgo residual de 2,74 puntos, manteniendo el nivel de exposición Bajo, dada la efectividad de los controles y la cobertura de estos en relación con el riesgo inherente. A través de las reuniones de Grupos de Expertos, se realizó la actualización de las matrices de los REROS de los procesos, eliminándose un riesgo operacional, que paso hacer parte de los Riesgos de Fraude y Corrupción para el 2026. Se encuentran en desarrollo las matrices relacionadas con riesgos fiscales y de corrupción. Se realizaron las capacitaciones al interior de la Entidad, quienes presentaron la evaluación de conocimiento; en esta se resaltó el tiempo definido para realizar el reporte de eventos de riesgo operacional. Se efectuó el seguimiento y verificación a los equipos del Punto Alterno de Continuidad - PAC, validando su funcionalidad y actualización de los aplicativos. Se actualizaron los formatos de VPN de los usuarios para 2025.

En el II semestre de 2025 se actualizó el Manual del SIAR (cód. GR-NA-MA-010), la versión 7 del 27-11-2025. Estas actualizaciones incluyeron ajustes en referencia con las políticas de gestión de riesgo de crédito relacionadas con el estudio de títulos, los límites del marco de apetito de riesgo (MAR) relacionados con el puntaje score aplicable para los afiliados y la gestión del riesgo de tasa de interés del libro bancario, así como la incorporación de políticas generales relacionadas con el régimen de insolvencia para personas naturales no comerciantes.

La OFCIN, realizó el Informe 20 de 2025 Riesgo Operacional, PCN, Evaluación Riesgo de Fraude con 7 Oportunidades de Mejora y 13 Recomendaciones, las cuales se encuentran en desarrollo por parte del proceso OAGRI.

De acuerdo con el ejercicio auditor para el segundo semestre de 2025 se generaron 10 oportunidades de mejora de tipo correctivo, así como 24 recomendaciones para un total de la vigencia 2025 de 23 Oportunidades Mejora correctivas, así como 34 Recomendaciones a la OAGRI y demás procesos interrelacionados con cada uno de los SAR; las cuales tienen como

propósito contribuir a la mejora continua de Caja Honor y siempre brindar valor agregado a la Administración.

Tabla 3. Auditorías SAR vigencia 2025

#	EVALUACIÓN	INFORME DE AUDITORÍA	PERIODO EVALUADO	OBSERVACIONES OFCIN	MES FINALIZACIÓN AUDITORÍA
1	Evaluación Gestión del Riesgo de Crédito y Herramientas Tecnológicas	Informe 14 de 2025	01-08-2024 al 30-06-2025	3 OMC 11 RC	septiembre 2025
2	Evaluación Gestión Riesgo Operacional, PCN y Evaluación Riesgo Fraude	20 de 2025	01-10-2024 al 30-09-2025	7 OMC 13 RC	Diciembre 2025

Fuente: OFCIN - Informe Auditorías SARS II semestre 2025

Asimismo, se realizó seguimiento permanente a las Auditorías extra situ y/o requerimientos de la SFC en cuanto a los SAR y a los informes presentados por la Revisoría Fiscal. Los aspectos destacados en las Oportunidades de Mejora y Recomendaciones serán monitoreados y revisados por el equipo auditor, en las próximas evaluaciones a realizar. Durante el II semestre de 2025, se desarrollarán las auditorías programadas a: Gestión del Riesgo de Crédito, la Gestión del Riesgo Operacional y Plan de Continuidad del Negocio (PCN).

Conclusión del auditor

Caja Honor tiene implementando procedimientos de control y seguimiento de los riesgos de los procesos a través de las reuniones con el Grupo de Expertos y los responsables de las líneas de defensa en cumplimiento a las directrices de los entes de control y del DAFP.

En cumplimiento de las disposiciones normativas aplicables y conforme al enfoque basado en riesgos, la Oficina de Control Interno (OFCIN), en su calidad de tercera línea de defensa, realizó la evaluación y seguimiento a los Sistemas de Administración de Riesgo (SAR) durante la vigencia 2025. Como resultado del ejercicio auditor, se concluye que no se evidenciaron incumplimientos frente a las políticas de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, Mercado, Liquidez, Crédito, Operacional, Plan de Continuidad del Negocio (PCN), Seguridad de la Información y Ciberseguridad.

En consecuencia, se considera que el Sistema Integral de Administración de Riesgos (SIAR) y los SAR evaluados presentan un nivel adecuado de implementación y efectividad, sin perjuicio de la necesidad de mantener la actualización y monitoreo constante para garantizar la sostenibilidad del control interno y la generación de valor público.

De otra parte, de acuerdo con la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno del II semestre del 2025 solicitado por el DAFP:

Como resultado de las auditorías realizadas, se identificaron diez (10) oportunidades de mejora y cuatro (24) recomendaciones orientadas al fortalecimiento continuo de los procesos interrelacionados. Los hallazgos fueron socializados con el líder del proceso auditado y la Gerencia General (GERGE), el Comité de Auditoría y la Junta Directiva; con el propósito de informar las brechas detectadas y asegurar el cumplimiento de las dimensiones y políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), conforme a lo establecido en el Manual Operativo del MIPG, versión 6 de diciembre de 2024.

Las medidas correctivas fueron implementadas desde cada una de las líneas de defensa, en concordancia con el enfoque de mejora continua y gestión del riesgo institucional.

Asimismo, en el lineamiento 8.3 para el desarrollo de las actividades de control del presente formato, su calificación fue de 2 sobre 3 en el funcionamiento, lo anterior a que falta incorporar los riesgos de fraude a las matrices de Riesgos de la Entidad.

El lineamiento 9.1 para el desarrollo de las actividades de control del presente formato, su calificación fue de 2 sobre 3 en el funcionamiento, lo anterior a que falta incorporar los riesgos de fraude a las matrices de Riesgos de la Entidad.

Calificaciones que si bien es cierto se encuentra presente y funcionando las acciones, se requieren fortalecer las matrices de riesgo y las de fraude de la Entidad.

Lo anterior, en cumplimiento con el numeral 4.2.4.1 literal a) de la CBJ C.E. 006 de 2025 de las Funciones del Comité de Auditoría respecto de la Información y Comunicación.

5.3 COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL

El ambiente de control constituye la base del Sistema de Control Interno, en la medida en que establece las condiciones que orientan la ética, la integridad, la estructura organizacional y la responsabilidad en la gestión institucional. La adecuada implementación fortalece la cultura de autocontrol, el liderazgo de la Alta Dirección y el cumplimiento de principios de buen gobierno, en concordancia con el MECI -MIPG. Asimismo, para el desarrollo de las actividades de control la Entidad, la segregación de funciones de las áreas y grupos internos de trabajo con el fin de reducir los riesgos y mejoramiento de las actividades de operación en los procesos en concordancia a su política de riesgos, manteniendo el control de ingreso y logs de auditoría, esta normativa presenta varias modificaciones así:

- Resolución 068 de 2025: por la cual se modifica la Resolución 084 y la Resolución 196 de 2022 y se dictan otras disposiciones.

-Resolución 510 de 2025: por la cual se modifica la Resolución 084 de 2022, se crea el Área de Mercadeo y Comunicaciones de Caja Honor, se determinan unas funciones y se dictan otras disposiciones.

Adicionalmente los líderes de proceso y su equipo de trabajo coordinan con ARTAH la actualización de las obligaciones contractuales de los funcionarios a que haya lugar.

En el informe evaluación independiente del SCI del II semestre de 2025 en el componente información y comunicación quedo registrado lo siguiente: en el marco de la Política de Seguridad de la Información, Caja Honor ha implementado controles para gestionar el acceso a las plataformas y herramientas tecnológicas que soportan los procesos institucionales. Entre estos controles se destaca la adopción del mecanismo de autenticación centralizada mediante Single Sign-On (SSO), el cual optimiza la experiencia del usuario y fortalece la seguridad al reducir la exposición a credenciales múltiples, en donde como requisito previo, los usuarios deben estar registrados en el Directorio Activo (Active Directory), lo que permite una administración centralizada y segura de identidades digitales. Asimismo, la OFCIN para la gestión del ciclo de vida de los usuarios —incluyendo creación, asignación de privilegios, modificación e inactivación— ha sugerido realizar dicha actividad alineada a la Matriz de Roles, Perfiles y Permisos que defina la Entidad, la cual debe mantenerse debidamente actualizada reflejando cambios en la estructura organizacional y en las funciones asignadas. Asimismo, debe asegurar la aplicación del principio de mínimo privilegio, la segregación de funciones, la trazabilidad de asignaciones, revisiones periódicas para recertificación de accesos y el cumplimiento de normativas y buenas prácticas internacionales, como ISO 27001 y NIST, contribuyendo a la seguridad y control efectivo de los sistemas. Esta matriz asegura que los accesos estén estrictamente alineados con las responsabilidades y funciones asignadas a cada colaborador dentro de la estructura organizacional, contribuyendo a la mejora continua y a la mitigación de riesgos asociados a la gestión de identidades y accesos.

Por su parte, la OFCIN, en cumplimiento de su función de agregar valor y mejorar las operaciones institucionales, realizó durante el Segundo Semestre de 2025 auditorías a los siguientes procesos:

Auditoría Área de Operaciones Back – Office, Grupo administración de cuentas individuales, Grupo Asuntos Jurídicos de Operaciones y Grupo Gestión de Novedades - Informe e Auditoria No. 10 de 2025 – Administración de Cuentas, con resultado de 25 OM y 6 RC.

Evaluación a la Gestión Riesgo Operacional, PCN y Evaluación Riesgo Fraude (NÚM. 4.4.2.4 PI, TI, CAP. IV SI CE 008 de 2023 SFC/ Riesgos Fiscales - Informe 20 de 2025, con resultados de 7 OM y 13 RC

Auditoría No programada – Resiliencia Cibernética - Informe No. 23 de 2025, con resultado de 3 OM y 3 RC.

De otra parte, de acuerdo con el análisis efectuado del informe de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno del II semestre de 2025 solicitado por el DAFP, quedó registrada lo siguiente:

Se requiere reforzar los controles asociados a la matriz de roles y permisos, asegurando la asignación y validación de accesos autorizados a los sistemas de información, en concordancia con las obligaciones contractuales y perfiles funcionales definidos.

Seguimiento observado por la OFCIN

Caja Honor, ha fortalecido las actividades de control para asegurar la correcta aplicación del Sistema de Control Interno (SCI) en todos los niveles de la Entidad, abarcando diferentes etapas

de los procesos de negocio y el entorno tecnológico, y alineándose con la gestión de riesgos y el cumplimiento de la C.E. 008 de 2023 de la SFC, así:

Controles de alto nivel (3.3.1): mensualmente la Junta Directiva y Comités de apoyo monitorean el SCI y el progreso en los objetivos estratégicos, detectando y corrigiendo deficiencias y demás actividades encaminadas a fortalecer los mapas de riesgos de la Entidad.

Controles generales (3.3.2): las diversas áreas aseguran la continuidad y correcto funcionamiento de los procesos operativos en donde se han implementado acciones conforme a los hallazgos reportados en los Informes de Auditoría Interna y se realiza seguimiento permanente a los Planes de Mejoramiento suscritos. Estas acciones incluyen controles orientados a la mitigación de riesgos, contribuyendo al logro de los objetivos estratégicos.

Controles de aplicación (3.3.3): se han definido y documentado mecanismos en manuales de procedimiento para garantizar la implementación adecuada de procesos tecnológicos y operativos.

Controles sobre la tecnología (3.3.4): se continúan fortaleciendo medidas para cumplir con la política de seguridad de la información, mitigar riesgos tecnológicos y gestionar actualizaciones.

Controles sobre la gestión contable y financiera (3.3.5): se aseguran del cumplimiento de políticas contables y financieras y de la normativa aplicable.

la Oficina Asesora de Gestión del Riesgo realizó procesos de inducción dirigidos a funcionarios, contratistas, personal de oficinas de enlace, practicantes universitarios y aprendices del SENA vinculados a la entidad en diferentes procesos. Asimismo, se impartió capacitación virtual sobre el Sistema de Administración del Riesgo Operativo (SARO) a estos mismos grupos, conforme a lo establecido en el manual vigente. Durante el segundo semestre de 2025, se llevaron a cabo sesiones con Grupos de Expertos para identificar nuevos riesgos y actualizar los riesgos operacionales, sus causas y los controles de mitigación, en concordancia con el Manual SARO y el cronograma institucional de actividades.

5.3.1 Junta Directiva

De igual forma y de conformidad a la información suministrada por el secretario de la Junta Directiva, mediante correo del 5-02-2026 previa solicitud de la OFCIN, se observó las diferentes actividades realizadas por los miembros de la Junta Directiva a través de las sesiones en el II semestre de 2025, en las cuales se aprobaron designación miembro del Comité de Auditoría, Actualización Manual SARLAFT, Informes de los SARS.

Tabla 4. Actas de Junta Directiva realizadas en el II semestre de 2025

No. Acta	Fecha de Realización	Sesión
9	31-07-2025	Ordinaria
10	29-08-2025	Ordinaria
11	30-09-2025	Ordinaria
12	20-10-2025	Extraordinaria

No. Acta	Fecha de Realización	Sesión
13	30-10-2025	Ordinaria
14	27-11-2025	Ordinaria
15	16-12-2025	Ordinaria
16	31-12-2025	Extraordinaria

Fuente de Información: Información remitida por secretario JD mediante correo electrónico del 5-02-2026.

Nota: el extracto de las Actas de Junta Directiva correspondiente al II semestre de 2025, se incorporan en el numeral 2 del Anexo 1 del presente informe.

De la revisión de las actas de la Junta Directiva, se evidenció que este órgano ejerció de manera adecuada su función de direccionamiento estratégico y control, abordando y aprobando asuntos críticos relacionados con la planeación institucional, la gestión integral de riesgos, la sostenibilidad financiera y el cumplimiento normativo. Se realizó seguimiento al Plan Estratégico Institucional, a las metas estratégicas de vivienda, al riesgo operacional, y se adoptaron decisiones relevantes como la actualización del Manual del Sistema de Administración de Riesgos, el análisis de la concentración del portafolio y la recalificación de la cartera, la aprobación del presupuesto de gastos e inversiones, del Plan de Acción Institucional 2026 y del valor de los subsidios de vivienda.

Adicionalmente, se dejaron compromisos orientados al análisis de escenarios y progresividad de los subsidios de vivienda para el 2026 y al diseño del Plan Estratégico de Comunicaciones, lo cual refleja una gestión proactiva de la Junta.

Mediante correo electrónico del 11-02-2026 se solicitó a secretario de Junta Directiva resultado de las evaluaciones realizadas a los miembros de JD; sin embargo, a la fecha del presente informe no se ha recibido la respectiva respuesta.

Por lo anterior, la OFCIN, registra la siguiente:

Recomendación No. 1

La OFCIN, recomienda al secretario de Junta Directiva realizar el seguimiento correspondiente a la autoevaluación de los miembros de este cuerpo colegiado, con el fin de fortalecer la estructura del Gobierno Corporativo de la Entidad.

5.3.1.1 Análisis recomendaciones informe de Auditoría 19 de 2025 SUADM - ARTAH - OAPLA - Código Buen Gobierno (Gobierno Corporativo) - actualizaciones por PI, TI, Cap. IV SI CE 008 de 2023 SFC. Gestión OAPLA incluida Rendición de Cuentas.

La OFCIN solicitó a OPLA mediante correo electrónico del 18-02-2025 las acciones realizadas a la recomendación 2 de la auditoría 19 de 2025, la cual refiere:

Recomendación 2: La OFCIN, recomienda a la OAPLA, complementar el Código de Buen Gobierno con los ítems no contemplados de la Circular Externa 008 de 2023/C.B.J C.E 006 DE 2025, en particular la evaluación de la Alta Gerencia, ya que esta práctica es fundamental para garantizar la efectividad del sistema de control interno, la gestión de riesgos y el cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales, permitiendo verificar el liderazgo, la aplicación de los

códigos de ética, la eficiencia operativa y la calidad de la comunicación con la Junta Directiva, aspectos que contribuyen directamente a la estabilidad y confianza en el sistema financiero. Asimismo, se recomienda incorporar en el Código de Buen Gobierno, en el capítulo II, ítem 2.3 Funciones de la Junta Directiva de Caja Honor la contratación de terceros especializados para evaluar a la Junta Directiva, práctica que promueve la imparcialidad, la experticia técnica y el fortalecimiento del modelo de gobierno corporativo, esta evaluación garantiza que los controles sean aplicados correctamente y proporciona una visión objetiva e independiente para la toma de decisiones estratégicas, lo que ayuda a fortalecer la estructura de gobierno de la Entidad. Además, esta práctica es alineada a la política de Gestión Ética y Transparencia de MIPG.

Por lo cual, la OAPLA dio respuesta:

Para la próxima actualización del Código de Buen Gobierno se contempla la inclusión de un apartado específico en el que se referencien las funciones establecidas en la Circular Externa C.B.J C.E. 006 DE 2025, relacionadas con las responsabilidades de la Junta Directiva. Con relación al numeral 4.1.5, referente a las funciones de la Junta Directiva u órgano que haga sus veces en las actividades de seguimiento y monitoreo, se precisa lo siguiente: La contratación de un tercero especializado para evaluar la gestión de la Junta Directiva se reconoce como una buena práctica de gobierno corporativo. No obstante, dicha contratación no constituye una obligación, sino una medida opcional que puede contribuir al fortalecimiento de la transparencia y a la efectividad en la evaluación de la gestión. De la misma manera se atiende a los lineamientos para implementación de buenas prácticas corporativas de Gobierno corporativo que emita el Ministerio de Defensa Nacional. Por otra parte, la Oficina Asesora Jurídica adelanta actualmente la revisión y análisis del Estatuto Interno de la Caja Promotora de Vivienda Militar y de Policía, establecido mediante el Acuerdo No. 5 del 30 de agosto de 2026. Para este fin, se han desarrollado mesas internas de trabajo y se cuenta con el acompañamiento del Ministerio de Defensa Nacional.

Por lo anterior, la OFCIN, evidenció que OAPLA acogió y se encuentra gestionando esta recomendación, la cual será evaluada en el próximo ejercicio auditor.

Ahora bien, con referencia a la recomendación 3 la cual mencionó lo siguiente: La OFCIN recomienda a OAPLA en el marco del Gobierno Corporativo fortalecer el enfoque estratégico de la Junta Directiva. Teniendo en cuenta los resultados de la evaluación que evidencia un menor nivel en el enfoque estratégico en la Junta Directiva, reflejado en calificaciones promedio de 3.33, en aspectos como revisión de metas (3.21), participación en planeación (3.39) y preparación previa (3.36), lo que limita la efectividad en el cumplimiento de objetivos institucionales, que conforme a la CE 008 de 2023 sugiere la implementación de un plan de seguimiento y control de metas, que incluya: definición de los indicadores Claves de Desempeño vinculados a los objetivos estratégicos, sesiones periódicas de revisión para evaluar avances y ajustar acciones, integración del modelo de las tres líneas de defensa para garantizar control y transparencia y que según lo dispuesto en la Directiva Permanente 23 de 2013 se debe asegurar la articulación entre JD y la Gerencia, para que las decisiones estratégicas se traduzcan en resultados medibles, para así minimizar los riesgos: R033 - Deficiencias en la Formulación de la Planeación Estratégica Institucional; CO003 - Mesas de Trabajo con la Alta Dirección y las dependencias para validar la consistencia de la información.

La OAPLA, dio respuesta así: *Con relación a la autoevaluación de la Junta Directiva y la evaluación de la Alta Gerencia, Caja Honor tiene programado realizar este ejercicio en el primer*

semestre de 2026, dirigido a los miembros activos de la Junta Directiva y al Alta Gerencia, con el fin de garantizar la transparencia y fortalecer la gestión institucional.

Adicionalmente, la OAPLA, el 11-03-2026, mediante correo electrónico a la OFCIN, fue remitido Alcance al Memo OAPLA - 18-01-20260220000292, Autoevaluación de la Junta Directiva, indicando lo siguiente: “Por instrucciones de la Doctora Lina María Rendón Lozano me permito comunicar que, en atención a la recomendación tercera del memorando citado, se precisa lo siguiente:

- **El artículo 11, numeral 5 del Acuerdo 4 de 2024** establece como función del Presidente de la Junta Directiva “liderar el proceso de autoevaluación o evaluación de la Junta Directiva y presentar anualmente un informe sobre los resultados”.
- **El artículo 32 del mismo Acuerdo** dispone que la Junta Directiva realizará evaluaciones anuales, orientadas al mejoramiento de su desempeño colectivo y del de sus miembros individualmente considerados, mediante la metodología que defina la propia Junta, teniendo en cuenta las buenas prácticas de Gobierno Corporativo y las recomendaciones de la Superintendencia Financiera de Colombia.
- Por su parte, **el artículo 12 del Acuerdo 4 de 2024** asigna al Secretario de la Junta Directiva responsabilidades tales como:
 - Apoyar la proyección de informes o requerimientos que deban ser presentados por la Junta Directiva.
 - Brindar acompañamiento permanente a los miembros de la Junta en el cumplimiento de sus obligaciones legales y tributarias.

En consecuencia, corresponde a la Junta Directiva realizar la autoevaluación a través de su Presidente, con el apoyo del Secretario”(SIC).

Por lo anterior, la OFCIN, evidenció que OAPLA tiene conocimiento de esta recomendación, la cual será evaluada en el próximo ejercicio auditor.

5.3.1.2 Análisis Comité de Apoyo a la Gestión de la Junta Directiva

En cumplimiento al Acuerdo 3 de 2024 “Por medio del cual se crea el Comité de Apoyo a la Gestión de la Junta Directiva de la Caja Promotora de Vivienda Militar y de Policía”(SIC), se observó que en agosto de 2025 se nombraron 2 miembros de este, y en las posteriores Actas no se evidenció la postulación ni la elección del reemplazo correspondiente del miembro saliente; con el fin de dar cumplimiento a los artículos 2 de integración y el artículo 3 de las Funciones del Comité. Por lo anterior, se recomienda establecer mecanismos de control efectivos de seguimiento para las funciones del citado Comité.

De igual forma, en las Actas 9 del 31-07-2025 sesión ordinaria, 10 del 29-08-2025 sesión ordinaria, 11 del 30-09-2025 sesión ordinaria, 12 del 20-10-2025 sesión extraordinaria, Acta No. 13 del 30-10-2025 sesión ordinaria, no registra la totalidad de los miembros de Junta Directiva, presentándose un incumplimiento con la normativa actual. Como se evidencia en el anexo 1.

Por lo anterior, la OFCIN, registra la siguiente oportunidad de mejora:

Oportunidad de Mejora Correctiva 1

La OFCIN, recomienda a OAPLA en su calidad de Secretaría Técnica del Comité de Apoyo, según Acuerdo 3 de 2024 “*Por medio del cual se crea el Comité de Apoyo a la Gestión de la Junta Directiva de la Caja Promotora de Vivienda Militar y de Policía*”(SIC), realizar los controles necesarios para el cumplimiento de lo establecido en los artículos 189 y 431 del Código de Comercio (normas aplicables por analogía y por principios de derecho corporativo, al tratarse de órganos colegiados en Entidades Públicas de naturaleza empresarial como lo es Caja Honor), en razón a que se identificó que el **Acta 1 del Comité de Apoyo a la Gestión de la Junta Directiva**, correspondiente a la sesión del **26 de septiembre de 2025**, **no se evidenció las firmas de los miembros del Comité**, situación que persiste a la fecha de la presente auditoría (**12-02-2026**), acumulando más de cinco (5) meses sin la formalidad de los responsables.

Asimismo, implementar mecanismos de seguimiento efectivo al cumplimiento del cronograma anual del Comité, y generar alertas tempranas ante inasistencias o sesiones no realizadas, garantizando así la adherencia a los artículos 2º, 3º, 4º y 6º del mencionado Acuerdo 3 de 2024 para fortalecer el funcionamiento del Comité, porque en la revisión se evidenció que, en el segundo semestre del año 2025, el Comité de Apoyo a la Gestión de la Junta Directiva sesionó únicamente una (1) vez, según lo registrado en el Acta 1 del 26-09-2025. Este comportamiento no cumple con lo establecido en el Artículo 4º. del Acuerdo 3 de 2024, que ordena que el Comité debe sesionar cuatro (4) veces al año de forma ordinaria, además de las reuniones extraordinarias cuando sean requeridas; así como la asistencia de los invitados permanentes y estudiar, analizar y emitir las recomendaciones de los temas a tratar que serán sometidos para aprobación de la Junta Directiva, como lo refiere el artículo 3º. (Funciones del Comité).

Lo anterior **afecta la validez jurídica y la trazabilidad** de las decisiones adoptadas, además de reflejar **debilidades en el control documental y en los procedimientos de cierre** de las actuaciones del Comité. Por lo anterior, se observó los R010 Incumplimiento de Obligaciones Legales y/o Normativas aplicables a la Entidad, R035 deficiencia de la Calidad y Entrega Inoportuna de la Información Requerida

Asimismo, vulnera lineamientos del **MIPG V 6.1 (2026)** asociados con: los numeral 2.2 Política de Planeación Institucional, 3.2 Esquema Operativo Institucional, 3.41 Política de Transparencia y Acceso a la Información, presentando deficiencias en las funciones establecidas para la segunda línea de defensa, el numeral 3.5 de las Actividades de seguimiento y monitoreo de la Circular Externa 008 de 2023 de la SFC que sustituyó integralmente el Capítulo IV del Título I de la Parte I de la Circular Básica Jurídica correspondiente a las instrucciones en materia de Sistema de Control Interno de las entidades vigiladas y la CBJ (C.E. 006 -2025), que subrogó el texto completo de la Circular Externa 029 de 2014 (Circular Básica Jurídica) y Capítulo V Arquitectura de Control del Código de Buen Gobierno – GE-CG-001 V18 del 31-10-2025.

5.3.2 Comité de Auditoría – CA

Durante el segundo semestre de 2025, se desarrollaron 2 sesiones del Comité de Auditoría, y de conformidad con el numeral 4.2. las actividades más relevantes desarrolladas por el CA y que han permitido evaluar la efectividad del SCI de Caja Honor:

Tabla 5. Actas del Comité de Auditoría realizadas en el II semestre de 2025

No. Acta	Fecha de Realización	Sesión	Temas tratados
1	17/09/2025	Ordinaria	<ol style="list-style-type: none"> 1.Sistema Administración de Riesgos, corte julio 2025-OAGRI. 2. Presentación Estados Financieros, corte agosto 2025-SUFIN 3. Informe Revisoría Fiscal. 4. Propuesta solicitud de modificación para la valoración de la criticidad de los Hallazgos 5. Seguimiento Gestión de Riesgo I semestre 2025 - CA. 6. Informe Gestión Auditoría y Control, mayo 15 a septiembre 08 de 2025 - OFCIN. 7. Estudio Presupuesto y capacitación OFCIN 2026.
2	2/12/2025	Ordinaria	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sistema SIAR, corte octubre 2025 - OAGRI. 2. Presentación Estados Financieros, corte octubre 2025-SUFIN 3. Informe Revisoría Fiscal. 4. Propuesta aprobación cronograma auditorías vigencia 2026-OFCIN 5. Informe Gestión Auditoría y Control, septiembre 09 a diciembre 02 de 2025, a cargo OFCIN. 6. Cronograma sesiones ordinarias Comité de Auditoría 2026 OFCIN.

Fuente de Información: Propia OFCIN - tomada de las Actas del CA de la OFCIN II semestre 2025 consulta 21-01-2026

Durante el segundo semestre de 2025, el Comité de Auditoría cumplió de manera adecuada su rol como instancia de aseguramiento del MIPG y lo establecido en C.E. 008 de 2023 numeral 4.2.2 y 4.2.2.1, SFC, evidenciando avances en la supervisión de la función de auditoría y en el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, mediante el análisis del Sistema de Administración de Riesgos, la priorización de los hallazgos, la revisión de informes de auditoría y el seguimiento a riesgos, así como la aprobación del cronograma de auditorías y sesiones de comité.

No obstante, el ejercicio auditor permitió identificar la necesidad de fortalecer el seguimiento y cierre oportuno de las oportunidades de mejora. En este sentido, resulta prioritario consolidar un seguimiento sistemático a los compromisos y recomendaciones, así como medir el impacto de las decisiones adoptadas en la mitigación de riesgos y en la efectividad del control, como elementos clave para la toma de decisiones de la alta dirección.

5.3.3 Alta Gerencia

Desde la evaluación realizada al Sistema de Control Interno correspondiente al segundo semestre de 2025. Se evidencia que la Alta Gerencia ejerció un rol activo en el liderazgo de los aspectos clave del sistema, mediante la definición y sometimiento de políticas a consideración de las

instancias competentes, así como el monitoreo de su implementación y cumplimiento, particularmente en materia de administración de riesgos.

Asimismo, a través de la Junta Directiva, el Comité de Auditoría, el Comité de Riesgos, el Oficial de Cumplimiento y la Auditoría interna, se llevó a cabo el monitoreo permanente, tanto interno como externo, de los riesgos que podrían afectar a la Entidad y al Sistema de Control Interno. En este contexto, se presentaron y analizaron los informes del Sistema de Administración de Riesgos SARS en los cortes establecidos, contribuyendo a una supervisión continua y alineada con los lineamientos de la Alta Dirección ha establecido directrices para el mejoramiento permanente de los procesos, encaminados a asegurar el cumplimiento normativo aplicables a la Entidad. A través de la Oficina Asesora de planeación se presentan diferentes informes como seguimiento PAP entre otros.

5.3.4 Comité Institucional de Gestión y Desempeño - CIGD

Caja Honor, en cumplimiento a la Resolución Interna 380 del 13-07-2021 de CIGD, con relación a la información reportada al 31-12-2025 se realizaron 2 sesiones, en donde los líderes de los diferentes procesos presentaron los avances trimestrales de las 19 Políticas del MIPG, y temas de aprobación como planes de trabajo y actualización de políticas entre otros.

Tabla 6. Actas del Comité de Gestión y Desempeño realizadas con corte a diciembre de 2025

No. Acta	Fecha de Realización	Sesión	Temas
5	05-11-2025	Ordinaria	Aprobación 1. Acta No. 4 de 2025. 2. Manual Modelo de Servicio, 3. Actualización del Índice de información clasificada y reservada.
6	11-12-2025	Ordinaria	Aprobación 1. Acta No. 5 de 2025. 2. Avance Planes de integración 2026. 3. Estrategia racionalización de trámites. 9. Política riesgo de fraude y corrupción. 10. Sesiones comité Institucional de Gestión de desempeño 2026

Fuente de Información: OAPLA - tomada de las Actas y presentaciones del CIGD información a diciembre de 2025

Desde la evaluación realizada por la OFCIN, se concluye que el CIGD cumplió, durante el segundo semestre de 2025, su rol como instancia estratégica del MIPG, evidenciándose avances relevantes en la toma de decisiones, direccionamiento institucional y adopción de instrumentos clave, como se evidencian en la tabla. Estas decisiones contribuyen al fortalecimiento del Sistema de Control Interno, en la medida en que promueven la estandarización de procesos, la gestión de riesgos y el cumplimiento del marco normativo, en coherencia con los principios del MECI y los lineamientos de la C.E. 008 de 2023 SFC. Por lo tanto, si bien el comité cumple con su función decisoria, se identifican recomendaciones en el seguimiento sistemático de los compromisos adoptados, la medición de su efectividad y la trazabilidad de los avances, aspectos que permiten fortalecer los resultados operativos y preventivos.

Asimismo, la Entidad en cumplimiento a las directrices de la Alta Dirección realiza diferentes comités de seguimiento, entre los cuales se encuentran de Apoyo, Auditoría, Crédito, Riesgos, Financiero, Sostenibilidad Contable, Conciliación y Defensa Judicial, entre otros.

Conclusión

La evaluación independiente del componente de Actividades de Control evidencia que la Entidad ha avanzado en la implementación de controles en concordancia a los numerales 3.3.1 a 3.3.5 de la C.E. 008 de 2023 SFC, particularmente mediante la atención de hallazgos de auditoría y la realización de sesiones de grupo de expertos para la revisión y ajuste de mapas de riesgos, causas y controles.

De igual forma, se identificaron oportunidades de mejora en la efectividad operativa de los controles, especialmente en lo relacionado con la gestión de acceso, seguridad de la información y administración de roles y permisos, lo cual limita el carácter preventivo del componente y la adecuada segregación de funciones. Por lo anterior, se requiere fortalecer su ejecución, monitoreo y trazabilidad.

Recomendación 2

La OFCIN recomienda a la Oficina Asesora de Gestión del Riesgo – OAGRI en coordinación con los demás procesos formalizar y actualizar las causas y controles clave derivados de los hallazgos de auditoría, velando por su incorporación en las matrices de riesgo de cada proceso, de igual forma, actualizar y aplicar la matriz de roles y permisos, alineándola con funciones del cargo y obligaciones contractuales, asimismo, implementar revisiones periódicas de accesos a sistemas de información con evidencias documentadas.

5.4 Componente Información y Comunicación

La comunicación organizacional deberá garantizar el flujo oportuno y completo de la información en todas las direcciones, asegurando su alcance a las partes interesadas internas y externas. Este deber comprende la divulgación clara y precisa de las funciones y responsabilidades asignadas a los servidores en todos los niveles jerárquicos.

La Quinta Dimensión de Información y Comunicación de MIPG, tiene como propósito garantizar un adecuado flujo de información interna, es decir aquella que permite la operación interna de una entidad, así como de la información externa, esto es, aquella que le permite una interacción con los ciudadanos; para tales fines se requiere contar con canales de comunicación acordes con las capacidades organizacionales y con lo previsto en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.²

² MIPG V6 2025 Alcance de la V Dimensión

Seguimiento observado por la OFCIN

5.4.1 Política de Información y Comunicación

En el marco del componente de Información y Comunicación, Caja Honor, en cumplimiento de la Circular Externa 008 de 2023 y mediante aprobación de la Junta Directiva, adoptó la Política de Información y Comunicación, orientada a garantizar que la información sea accesible, veraz, actualizada y debidamente protegida. Asimismo, se establecieron los criterios para la divulgación de información dirigida a los diferentes grupos de interés. Como resultado de la auditoría practicada en observancia de la citada Circular y la verificación de la gestión frente a dicha política, se constató que la Entidad ha implementado lo dispuesto en el numeral 3.4, fortaleciendo la eficiencia, accesibilidad y seguridad de los canales de comunicación. Por otra parte, se identificó la necesidad de ajustar procedimientos e implementar controles adicionales, conforme a las observaciones del ejercicio auditor realizado por la OFCIN, en el cual se registró 5 Oportunidad de Mejora y 4 Recomendaciones, según el Informe de Auditoría No. 08 de 2025, producto de este, el proceso auditado se encuentra en actualización de documentación controlada.

Adicionalmente, la Entidad en atención a la expedición del Decreto 1122 de 2024, por el cual se reglamenta el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el artículo 31 de la Ley 2195 de 2022, en lo relacionado con los programas de Transparencia y Ética Pública – PTEP, realizó mediante memorando 359-01-2024090900103 del 09-09-2024 la asignación por parte de la Gerencia General para su implementación, a la Oficina Asesora de Gestión del Riesgo y Oficina Asesora de Planeación, actividades que se encuentran en desarrollo por los procesos. La OFCIN, realizó seguimiento a esta implementación mediante el informe del Programa de Transparencia y Ética Pública al 17-10-2025 dirigido a la GERGE.

Como resultado de la evaluación realizada al componente de Información y Comunicación, se determina que Caja Honor ha fortalecido de manera significativa su Política de Información y Comunicación, garantizando condiciones adecuadas de accesibilidad, disponibilidad y protección de la información, en cumplimiento con las directrices establecidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

La Entidad presenta avances relevantes en la implementación de procesos y herramientas tecnológicas alineadas con su marco estratégico de Tecnologías de la Información, lo que ha permitido mejorar la eficiencia en la gestión institucional y optimizar el desarrollo de las actividades misionales. Estas acciones han contribuido positivamente a la mejora continua del servicio, reflejándose en la reducción de tiempos de atención y en una mayor satisfacción por parte de los afiliados.

Asimismo, se evidenció la adopción de soluciones tecnológicas con enfoque en el usuario, orientadas al fortalecimiento de la experiencia de servicio y al cumplimiento de los estándares de seguridad de la información y protección de datos personales, en conformidad con la normativa vigente y con las prácticas de gestión de riesgos tecnológicos.

Sin embargo, se identifica la necesidad de que la Entidad continúe avanzando en la implementación y puesta en funcionamiento de los sistemas de información destinados al proceso de administración y gestión de crédito y cartera en las diferentes líneas de productos. Su

consolidación es fundamental para asegurar la trazabilidad, integridad y continuidad operativa en los procesos misionales críticos.

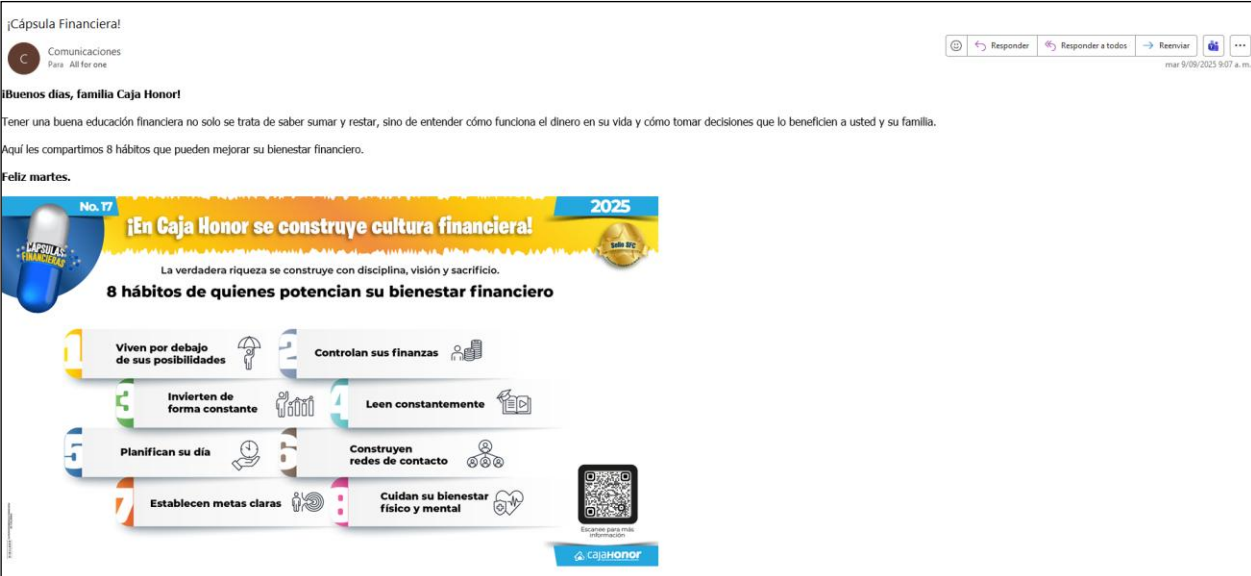
En términos generales, se concluye que Caja Honor presenta avances sólidos en materia de innovación, transformación digital y fortalecimiento de controles asociados a la seguridad de la información. Sin embargo, se recomienda mantener un seguimiento sistemático al desarrollo e implementación de los sistemas de información pendientes, con el fin de garantizar la sostenibilidad de los progresos alcanzados y la alineación con el Sistema de Gestión de Calidad, particularmente en los componentes de ciberseguridad y protección de datos.

5.4.1.1 Tips de Interés Política de Comunicación

Caja Honor, a través del Gestor Documental y a cargo de la Subgerencia de Vivienda y Proyectos - Área de Comunicaciones - ARCOM, tiene el formulario electrónico 95 (Solicitud Orden de Producción), para que los procesos soliciten la publicación de los informes y demás actualizaciones documentales de Caja Honor, de acuerdo con los procedimientos establecidos para la publicación de contenidos en el Portal Institucional y en la Intranet de la Entidad : Administrar Comunicaciones Externas CO-PR-001 versión 9 del 31-10-2025, Administrar Comunicaciones Internas CO-PR-002 versión 7 del 31-10-2025, Procedimiento Administrar Contenido Portal Institucional e Intranet CO-PR-004 versión 7 del 31-10-2025.

Asimismo, se cuenta con una Matriz de Comunicaciones para cada uno de los procesos, la cual se encuentra en la herramienta SVE donde se controla y monitorea la documentación perteneciente por cada líder de proceso.

También por medio de esta política de comunicación se comunica a los funcionarios, colaboradores y partes interesadas información de interés como se muestra a continuación:



¡Cápsula Financiera!
Comunicaciones
Para: All for one
mar 9/09/2025 9:07 a. m.

¡Buenos días, familia Caja Honor!

Tener una buena educación financiera no solo se trata de saber sumar y restar, sino de entender cómo funciona el dinero en su vida y cómo tomar decisiones que lo beneficien a usted y su familia.

Aquí les compartimos 8 hábitos que pueden mejorar su bienestar financiero.

Feliz martes.

No. 17 **2025**

¡En Caja Honor se construye cultura financiera!

La verdadera riqueza se construye con disciplina, visión y sacrificio.

8 hábitos de quienes potencian su bienestar financiero

- Viven por debajo de sus posibilidades
- Controlan sus finanzas
- Invierten de forma constante
- Leen constantemente
- Planifican su día
- Construyen redes de contacto
- Establecen metas claras
- Cuidan su bienestar físico y mental

Escanea para más información

¡Socialización Sistema de Seguridad de la Información y Ciberseguridad!

Comunicaciones
Para: All for one

mar 9/09/2025 4:55 p. m.

¡Buenas tardes, familia Caja Honor!

La Entidad les invita a participar en la socialización que realizará la Oficina Asesora de Gestión del Riesgo en temas de SICL.

Una excelente tarde.

Actualización de documentos

Comunicaciones
Para: All for one

mar 7/10/2025 5:06 p. m.

¡Buenas tardes familia Caja Honor!

Les invitamos a conocer las actualizaciones realizadas desde la **Oficina Asesora Gestión del Riesgo**.

El objetivo es fortalecer la gestión institucional y seguir garantizando la calidad en la prestación de nuestros servicios.

Figura 22. Información de interés Política de Información y Comunicación II semestre de 2025
Fuente: Tips y correos remitidos por Oficina Asesora de Gestión del Riesgo, Área de Talento Humano, Área SAC

5.4.2 Auditorías Icontec

En septiembre de 2025, ICONTEC realizó la auditoría de renovación del Sistema de Gestión Integrado, bajo los lineamientos de las normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 45001:2018 y NTC ISO/IEC 27001:2022, obteniendo como resultado cero no conformidades.

Reconocimiento a Caja Honor “Buenas Prácticas de Gobierno Corporativo – Categoría Oro”

ICONTEC otorgó a Caja Honor la distinción “Buenas Prácticas de Gobierno Corporativo – Categoría Oro”. Este logro se obtuvo tras una evaluación técnica basada en el modelo desarrollado por Legacy Management Consulting Group e ICONTEC.

De acuerdo con el certificado, la Entidad alcanzó un 96% en Principios de Gobierno Corporativo y un 72% en Composición, Estructura y Competencia de sus Órganos de Gobierno, posicionándose entre los niveles más altos de cumplimiento en el sector público colombiano.

La distinción coincide con un momento estratégico para la Entidad, que impulsa proyectos como el Portal Transaccional, el Modelo de Servicio CEA, la iniciativa Locura Inmobiliaria 2025, programas para veteranos y nuevas alianzas nacionales para ampliar el acceso a vivienda de militares, policías, sus familias y funcionarios del sector Defensa.

Con este galardón, Caja Honor reafirma su compromiso con la transparencia, la excelencia en el servicio y la administración responsable de los recursos públicos destinados a la Fuerza Pública.³



Figura 23 Fuente: <https://intranet/Paginas/default.aspx>

5.4.3. Medición Desempeño Procesos

La OAPLA, presentó al Comité Institucional de Gestión y Desempeño – CIGD, la gestión del desempeño de los procesos a través del resultado trimestral de los Planes de Acción, cumpliendo a nivel consolidado dentro de la meta programada del 96%; resultado de la medición de 85 indicadores en los 18 procesos, para la vigencia 2025: 99,18%, como se relaciona a continuación.

Tabla 7. Medición Desempeño de Procesos II semestre 2025

Procesos	III Trim.	IV Trim.
1. Gestión Estratégica.	100%	100%
2. Gestión del Riesgo	100%	100%
3. Gestión de Informática	98.81%	100%
4. Gestión Jurídica	100%	100%
5. Gestión de Vivienda y Mercadeo	95.40%	100%
6. Gestión del Trámite	90.95%	87.32%
7. Administración de Cuentas	99.17%	98.55%

³ Fuente: <https://intranet/Noticias/Paginas/Caja-Honor>

Procesos	III Trim.	IV Trim.
8. Gestión del SAC	100%	100%
9. Gestión de Tesorería	100%	100%
10. Gestión de Financiera	100%	100%
11. Gestión de Crédito	100%	100%
12. Gestión de Talento Humano	100%	100%
13. Gestión de Contratación	99,17%	99,34%
14. Gestión Documental	100%	100%
15. Servicios Administrativos	100%	100%
16. Gestión Disciplinaria	100%	100%
17. Auditoría y Control	100%	100%
TOTAL	99,03%	99,13%

Fuente: Elaboración Propia OFCIN - Información tomada de los informes de análisis desempeño de procesos realizados por la OAPLA en el III y IV trimestre de 2025. <https://www.cajahonor.gov.co/PGC/Paginas/SIG.aspx>
https://www.cajahonor.gov.co/documentos/OAPLA/Informes%20y%20Gesti%C3%B3n/Desempe%C3%B1o_de_procesos_III_Trim2025.pdf
https://www.cajahonor.gov.co/documentos/OAPLA/Informes%20y%20Gesti%C3%B3n/Desempe%C3%B1o_de_procesos_IV_Trim2025.pdf

Nota: los valores totales de la tabla 7 son aproximaciones de acuerdo con los datos presentados en CIGD.

5.4.4 Sistema de Atención al Consumidor Financiero

Caja Honor, como Entidad Financiera, dispone del Sistema de Atención al Consumidor Financiero (SAC), en cumplimiento de las disposiciones establecidas por la SFC. Este sistema asegura la gestión oportuna y efectiva de las solicitudes relacionadas con peticiones, quejas, reclamos, requerimientos y sugerencias formuladas por los consumidores financieros y demás partes interesadas, por lo que cuenta con el Manual Sistema al Consumidor Financiero SAC GS-NA-MA-001 versión 8 del 29-11-2023, que establece las políticas, objetivos, roles, responsabilidades, elementos, etapas, procedimientos, infraestructura, diseño y desarrollo de programas dirigidos a la capacitación de funcionarios y a la educación de los consumidores.

Ahora bien, de acuerdo con lo informado por el Área de Atención al Consumidor Financiero (ARACF), en el II semestre de 2025 se recibieron 13.066 solicitudes de los consumidores financieros, dentro de las cuales el 41,27% corresponden a peticiones, el 5,74% a certificaciones y 3,67% a otros conceptos:

Tabla 8. PQRD ARACF II semestre 2025

CLASE DE SOLICITUD	TRIMESTRE 2025								TOTAL	%
	I	%	II	%	III	%	IV	%		
Petición	5.628	87,66%	5.536	88,04%	5.896	77,67%	4.742	86,61%	21.802	84,589%
Certificación	447	6,96%	383	6,09%	1.081	14,24%	399	7,29%	2.310	8,963%
Felicitación	164	2,55%	195	3,10%	392	5,16%	104	1,90%	855	3,317%
Reclamo	135	2,10%	139	2,21%	179	2,36%	193	3,53%	646	2,506%
Agradecimiento	22	0,34%	5	0,08%	3	0,04%	6	0,11%	36	0,140%
Requerimiento	11	0,17%	11	0,17%	14	0,18%	12	0,22%	48	0,186%
Sugerencia	6	0,09%	6	0,10%	5	0,07%	3	0,05%	20	0,078%
Queja	5	0,08%	13	0,21%	17	0,22%	15	0,27%	50	0,194%
Recurso	1	0,02%		0,00%	1	0,01%		0,00%	2	0,008%
Denuncia	1	0,02%		0,00%	3	0,04%	1	0,02%	5	0,019%
Total general	6.420	100%	6.288	100%	7.591	100%	5.475	100%	25.774	100%

Fuente: correo electrónico del 16-01-2026 SAC- información Elaboración OFCIN valores tomados de SVE PAP ARACF - PQRD III, IV trimestre de 2025

5.4.5 Medición Índice de Satisfacción

Caja Honor a través del Área de Servicio al Afiliado (ASERA), realizó bimestralmente la Encuesta de Satisfacción de los Afiliados, de conformidad a lo informado por el proceso en las infografías se evaluó los siguientes atributos: Orientación y Servicio, Virtual y Centro de Contacto. El siguiente es el resultado de la evaluación en el II semestre de 2025, sobre una escala de 1 a 5 y una meta programada de 4.5 y 800 encuestados así:

Tabla 9. Resultados Encuesta Índice de Satisfacción II semestre 2025

Período	Encuestados	Resultado Índice Satisfacción	Promedio por Atributo	Promedio por Punto de Atención
IV bimestre 2025	800	4,6	4,6	4,6
V bimestre 2025	800	4,7	4,7	4,7
IV bimestre 2025	800	4,7	4,7	4,7

Fuente: Elaboración OFCIN valores tomados del resultado de la Encuesta II semestre de 2025

La OFCIN evidenció la publicación del Índice de Satisfacción en la página web de Caja Honor, en los siguientes links:

<https://www.cajahonor.gov.co/PGC/Paginas/indice-Satisfaccion-Afiliados.aspx>

https://www.cajahonor.gov.co/documentos/OAPLA/Informes%20y%20Gesti%C3%B3n/Infografia_medicion_e_indice_satisfaccion_IV_bim_2025.pdf

https://www.cajahonor.gov.co/documentos/OAPLA/Informes%20y%20Gesti%C3%B3n/Infografia_medicion_e_indice_satisfaccion_V_bim_2025.pdf

https://www.cajahonor.gov.co/documentos/OAPLA/Informes%20y%20Gesti%C3%B3n/Infografia_medicion_e_indice_satisfaccion_VI_bim_2025.pdf



Figura 24 publicación resultado infografía medición e índice satisfacción afiliados II semestre de 2025

5.4.6 Plan Continuidad del Negocio - PCN

La Entidad dispone de un Plan de Continuidad de Negocio (PCN) orientado a garantizar la operación en situaciones donde no se cuente con recursos humanos, físicos, tecnológicos o de servicios. Este plan establece mecanismos para implementar, operar, monitorear, mantener y mejorar medidas preventivas, asegurando la capacidad de seguir prestando servicios a los afiliados incluso ante eventos que interrumpan procesos y funciones críticas.

El PCN incorpora procesos dinámicos que permiten anticiparse y definir estrategias coordinadas para responder a incidentes que afecten la continuidad del negocio, asegurando la recuperación de las operaciones. En cumplimiento de lo dispuesto por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) en las Circulares Externas 038 de 2009 y 008 de 2023, Caja Honor ha desarrollado diversas actividades. La OFCIN evaluó la gestión del Riesgo Operacional y el PCN según el informe 20 de 2025, del cual se derivaron 7 oportunidades de mejora y 13 recomendaciones, actualmente monitoreadas de forma permanente por la OFCIN.

En cumplimiento de la Política de Transparencia de la Información Pública, Caja Honor publica en su portal web (<https://www.cajahonor.gov.co/Paginas/Transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica.aspx>) información disponible para consulta de interesados y usuarios, organizada en los siguientes apartados:

1. Información de la Entidad
2. Normatividad
3. Contratación
4. Planeación, Presupuesto e Informes
5. Trámites
6. Participa
7. Datos abiertos
8. Información específica para Grupos de Interés
9. Obligación de reporte de información específica
10. Participación Ciudadana
11. Acceso a la información
12. Promoción y Divulgación

Conclusión del auditor

Como resultado del ejercicio auditor correspondiente al componente Información y Comunicación, la Entidad presenta un nivel de madurez adecuado en la gestión de continuidad del negocio y en la administración de la información, cumpliendo con la normativa aplicable y políticas internas. No obstante, se recomienda priorizar la implementación de las oportunidades de mejora y recomendaciones identificadas, con el fin de robustecer la capacidad de respuesta para fortalecer la seguridad de la información y garantizar la sostenibilidad operativa.

5.4.7 Gestión del Conocimiento y la Innovación

El conocimiento es un recurso colectivo que se construye y transforma mediante la práctica, la interacción y la reflexión. Incluye no solo la información técnica y científica, sino también las

experiencias, intuiciones y saberes locales que surgen del trabajo cotidiano y del contexto territorial.

La gestión del conocimiento y la innovación en el MIPG reconoce estos aprendizajes como memoria institucional y los convierte en valor público, fortaleciendo el trabajo de los servidores públicos mediante herramientas de innovación y tecnologías de información para mejorar la relación con las diversas ciudadanías.⁴

Caja Honor cuenta con un repositorio en el intranet denominado **“Gestión de Conocimiento”**, en el cual se publican todas las capacitaciones, videos, tips, lecciones aprendidas y datos de interés para los 18 procesos de la Entidad. Además, se desarrollan diversas campañas para fortalecer este repositorio y promover su apropiación por parte de líderes de proceso, los funcionarios y colaboradores.

Caja Honor, en línea con su Objetivo Estratégico 5: **“Promover la innovación y la transformación digital en la prestación del servicio y en la mejora continua de los procesos”**, continúa fortaleciendo la implementación de herramientas tecnológicas y soluciones de inteligencia artificial. Esto con el propósito de atender de manera efectiva las necesidades de los afiliados, ofrecer información oportuna, facilitar la realización de trámites en línea y optimizar las actividades operativas de los procesos internos.

Conclusión del auditor

Como resultado de la evaluación realizada al componente de Información y Comunicación, se determina que Caja Honor ha fortalecido de manera significativa su Política de Información y Comunicación, garantizando condiciones adecuadas de accesibilidad, disponibilidad y protección de la información, en cumplimiento con las directrices establecidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

La Entidad presenta avances relevantes en la implementación de procesos y herramientas tecnológicas alineadas con su marco estratégico de Tecnologías de la Información, lo que ha permitido mejorar la eficiencia en la gestión institucional y optimizar el desarrollo de las actividades misionales. Estas acciones han contribuido positivamente a la mejora continua del servicio, reflejándose en la reducción de tiempos de atención y en una mayor satisfacción por parte de los afiliados.

Asimismo, se evidenció la adopción de soluciones tecnológicas con enfoque en el usuario, orientadas al fortalecimiento de la experiencia de servicio y al cumplimiento de los estándares de seguridad de la información y protección de datos personales, en conformidad con la normativa vigente y con las prácticas de gestión de riesgos tecnológicos.

No obstante, se identifica la necesidad de que la Entidad continúe avanzando en la implementación y puesta en funcionamiento de los sistemas de información destinados al proceso de administración y gestión de crédito y cartera en las diferentes líneas de productos. Su consolidación es fundamental para asegurar la trazabilidad, integridad y continuidad operativa en los procesos misionales críticos.

⁴ MIPG V6 2024- DAFP

De otra parte, de acuerdo con el análisis efectuado del informe de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno del II semestre de 2025 solicitado por el DAFP, quedó registrado lo siguiente:

Los sistemas y canales aún requieren una mayor integración, estandarización y madurez operativa, especialmente en lo relacionado con la gobernanza de la información, la articulación de los canales externos, la automatización de flujos documentales y la consolidación del catálogo completo de caracterizaciones de usuarios.

5.5 Componente Monitoreo

Su propósito es desarrollar las actividades de supervisión continua (controles permanentes) en el día a día de las actividades, así como evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías) que permiten valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.⁵

5.5.1 Gestión Oficina de Control Interno

En cumplimiento con las funciones del Comité de Auditoría enunciadas en el numeral 4.2.4.1 de las C.E. 008 de la SFC, CBJ 06 -2025 subroga CBJ CE 029 - 2014. Par. I, Tít. I, Cap. IV, numeral e) se relacionan los ítems más relevantes correspondientes a las Evaluaciones Internas de la Oficina de Control Interno en el II semestre de 2025, como se muestra a continuación:

Las auditorías efectuadas por la OFCIN se desarrollaron conforme al marco normativo interno y externo aplicable. Su enfoque, alcance, selección y aplicación de procedimientos y pruebas se fundamentaron en las disposiciones de la Ley 87 de 1993, la Circular Externa 038 de 2009, la Circular Externa 029 de 2014 (modificada por la CE 006 del 26-06-2025), la Circular Externa 008 de 2023 de la SFC, la Directiva Permanente 23 de 2024, así como en las normas y lineamientos profesionales pertinentes, incluyendo NIAS, NAGAS, DAFP, CGR, entre otras referencias concordantes.

La programación de las auditorías respondió al análisis del nivel de riesgo, a la normativa vigente, a los requerimientos formulados por la Administración de la Entidad y al juicio profesional del equipo auditor. Todo ello en concordancia con las normas de auditoría generalmente aceptadas y con las mejores prácticas definidas por el DAFP en la Guía de Auditoría Interna Basada en Riesgos para Entidades Públicas, versión 4 (julio de 2020).

De conformidad a las actividades programadas en los Cronogramas de Auditoría, de Informes de Ley Externos e Internos, de Junta Directiva, de Comité de Auditoría de la vigencia 2025, en el Seguimiento a los Planes de Mejoramiento Institucional (PMI) y por Proceso (PMP), de Capacitaciones para el Fortalecimiento de la Cultura de Autocontrol con enfoque hacia la prevención para los funcionarios y colaboradores de la Caja Honor y el Cronograma de

⁵ MIPG V6 2024- DAFP, Pág. 134.

Capacitaciones Internas para el Equipo Auditor de la OFCIN, la gestión realizada por la OFCIN al II semestre de 2025, entre otros fueron:

1. Al 31 de diciembre de 2025 se realizaron 27 auditorías, de las cuales 21 fueron programadas y 6 no programadas, cumpliendo el indicador en un 100%. Como resultado del proceso auditor, se identificaron 134 oportunidades de mejora tanto correctivas como preventivas y 133 recomendaciones. Estos hallazgos permitieron elaborar e implementar los Planes de Mejoramiento por Proceso (PMP), orientados a subsanar las debilidades detectadas durante las auditorías y a evaluar la efectividad de los controles establecidos como tercera línea de defensa.

La OFCIN comunicó estas oportunidades de mejora y recomendaciones, presentando los resultados ante la Junta Directiva, el Comité de Auditoría, la Gerencia General y los responsables de los procesos auditados. Dichas observaciones fueron acogidas por la Administración y dieron lugar al diseño e implementación de los PMP, los cuales buscan fortalecer los procesos y asegurar la eficacia de los controles evaluados.

Lo anterior, en cumplimiento con el numeral 4.2.4.1 literal e) de la CBJ C.E. 006 de 2025 de las Funciones del Comité de Auditoría respecto de la Información y Comunicación.

2. Dando cumplimiento al Cronograma de Informes Externos e Internos correspondiente a la vigencia 2025 y a los requerimientos de información de los distintos organismos, elaboró y presentó un total de 317 informes. De estos, 262 fueron informes internos y 55 externos, todos emitidos con oportunidad y calidad, en concordancia con la naturaleza jurídica de Caja Honor.

3. En el seguimiento a los Planes de Mejoramiento Institucional y por procesos, la OFCIN reportó los avances a la Junta Directiva, Comité de Auditoría, GERGE y al CIGD en las sesiones trimestrales ordinarias, con un cumplimiento del 100% en este indicador.

4. Realizó actividades de control con Enfoque hacia la Prevención según lo estipulado en el Decreto 648 del 19 de abril de 2017 del DAFP y Decreto 403 de 2020 CGR artículo 61, efectuando capacitaciones y evaluaciones a funcionarios, colaboradores de Caja Honor y al equipo auditor, con 17 capacitaciones distribuidas así: 11 capacitaciones internas y 6 capacitaciones actividades autocontrol, cumpliendo en un 100% con el indicador de “Cultura de Autocontrol”, evidenciando la efectividad de estas.

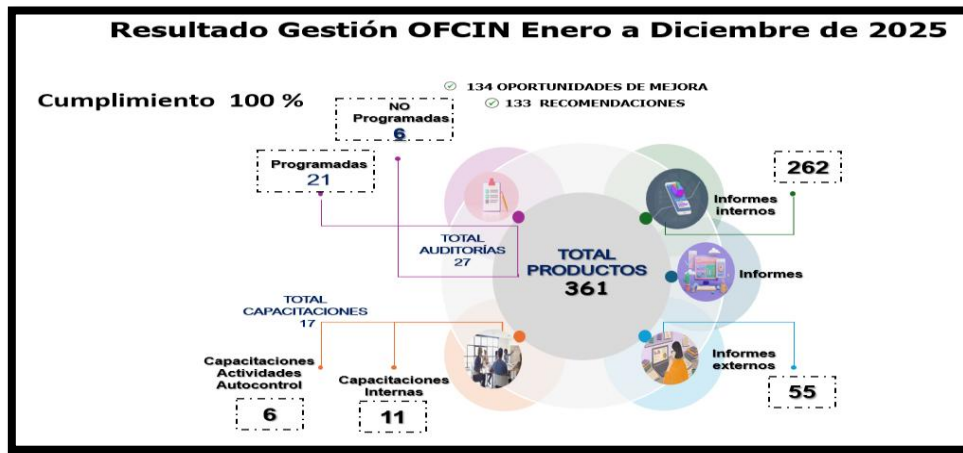


Figura 25. Resultados Gestión OFCIN 2025. Fuente: Oficina de Control Interno

5. Realizó el seguimiento a los PMP, con el fin de mantener informado de manera permanente al Representante Legal del avance y estado actual de los Planes de Mejoramiento, de acuerdo con el informe estadístico que genera la herramienta SVE. De esta forma, durante la vigencia 2025, realizó el cargue de 21 Planes de Mejoramiento por Proceso, como resultados de las auditorías realizadas, adicionándolos a los 35 PMP activos a enero 2025 para un total de 56 PMP, de los cuales finalizaron 22 PMP durante la vigencia 2025; se encuentran activos y en desarrollo 34 PMP.

6. Asistió como invitado permanente en los Comités de Crédito, Riesgos, Financiero, de Sostenibilidad Contable, Conciliación y Defensa Judicial, Institucional de Gestión y Desempeño presentando las diferentes observaciones y recomendaciones a que hubiere a lugar de forma oportuna, dentro del ciclo PHVA y mejora continua.

7. Cumplió con lo establecido en el artículo 14 de la Ley 87 de 1993, artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, Ley 1712 de 2014, Directiva No. 01 del 18-02-2015 expedida por la Presidencia de la República, Circular No. 001 de 2021 del Sistema de Alertas de Control Interno - SACI de la Contraloría General de la República, la Circular No. RS20211221055699 del 21-12-21 de la Jefatura de la Oficina de Control Interno Sectorial del Ministerio de Defensa Nacional, y demás normativa vigente aplicable a la materia.

8. Realizó el monitoreo a la Política de Transparencia y Ética Pública vigencia 2025

9. Todos los informes de auditorías y de Ley realizados por la OFCIN se encuentran publicados en la página web: <https://www.cajahonor.gov.co/PGC/paginas/control-interno.aspx>, de la vigencia 2025 así:

Tabla 10. Auditorías realizadas por la OFCIN vigencia 2025

No.	Auditoría	OM	RC
27 2024	Estados financieros bajo NIFF 2024	0	1
28 2024	Inf. Aud. NP 28 – 2024 H6: Saldos Reales Patrimonios Autónomos Jamundí y Cordialidad Informe CGR AFRA – 2023	0	5
25 2024	Inf. NP 25 de 2024 (A) SUAOP - Gestión del Trámite	2	2
1	Inf. Aud Sistema de Control Interno SIC II Sem 2024	0	2
2	Inf. Aud No. 02 - 2025 - SARLAFT-FPADM periodo auditado del 01 de marzo de 2024 al 31 de enero de 2025.	3	2
3	Inf. Aud No. 03 de 2025 Gestión OAINF / OAGRI SICI	10	6
4	Inf. Aud SUAOP ARACF (SAC)	1	8
5	Inf. Aud NP 05 - 2025 Cumplimiento de las políticas de gobierno digital - Caja Honor.	0	5
6	Inf. Aud No 6 OAGRI – SUFIN SIAR Gestión Riesgo de Mercado, Contraparte, Liquidez	0	2
7	Inf. Aud No 7 SUADM – ARCON – Gestión Contractual (Incluye informe seguimiento actividad contractual)	16	3
8	Inf. Aud No. 8 - 2025 SUVIP – ARCOM – Gestión y política de información y comunicación	5	4
9	Inf. Aud No. 9 - 2025 SUFIN -Gestión Área de Crédito y Cartera (Grupo Originación y Grupo Administración de Crédito y Cartera) -Gestión Área de Finanzas (Grupo Presupuesto) Gestión de Tesorería (Front - Back - Midle Office)	5	4
10	Inf. Aud No 10 SUAOP - Área Operaciones - Back Office (Proceso Administración de cuentas)	25	6
11	Inf. Aud No. 11 - 2025 SUADM - Evaluación cumplimiento NTC 6047:2013 Accesibilidad a Medios Físicos, Infraestructura; cumplimiento DP. No 01 sobre las buenas prácticas para el ahorro de energía. ASEAD.	6	15
12	Inf. Aud No 12 de 2025 SUADM – ARCON - ARTAH - SIGEP y Verificación Conflicto de Interés.	9	23

No.	Auditoría	OM	RC
13	Inf. Aud No 13 SUAOP - Gestión del Trámite (trámites de solución de vivienda y futuro) Radicación del trámite de postulación en línea- Acreditación y Grupo Verificación de Identificación, Seguridad Documental y Prevención y Grupo virtual	4	4
14	Inf. Aud No 14 de 2025 Evaluación a la Gestión de Riesgo de Crédito y Herramientas Tecnológicas - (periodo 01-08-2024 hasta 30-06-2025)	3	11
15	Inf. Aud No 15 SCI Todos los procesos	0	1
16	Inf. Aud No 16 OAJUR Gestión Acciones de Repetición y Daño Antijurídico	5	3
17	Inf. Aud No 17 SUAOP ARACF (SAC).	3	0
18	Inf. Aud No 18 SUFIN - Gestión Crédito y Finanzas - Evaluación del proceso de Aseguramiento del Sistema de Control Interno Contable: De conformidad a requerimiento SFC - 2024014264-011-000 radicado 90-01-2024051600047.	2	1
19	Inf. Aud No 19 SUADM - ARTAH - OAPLA - Código Buen Gobierno (Gobierno Corporativo) - actualizaciones por PI, TI, Cap IV SI CE 008 de 2023 SFC. Gestión OAPLA incluida Rendición de Cuentas.	1	3
20	Inf Aud No 20 OAGRI - SUFIN SIAR -Gestión Riesgo Operacional, PCN y OAGRI Evaluación Riesgos Fraude (Núm. 4.4.2.4 PI, TI, Cap. IV SI CE 008 de 2023 SFC/ OAGRI - Riesgos Fiscales (Núm. 4 Guía Adm. Del Riesgo y Diseño de Controles Entidades Púb. V6 DAFP) evaluar PTEP con el SIAR.	7	13
21	Inf. Aud No 21 SUVIP - Área de Vivienda (Grupo Apoyo Técnico, Grupo Fondo de Solidaridad y Atención Veteranos, Grupo de Mercadeo)	6	3
22	Inf. Aud No 22 NP Gestión de Novedades	11	1
23	Inf. Aud No 23 NP Resiliencia	3	3
24	Inf Aud No 24 SUFIN - Estados Financieros bajo NIIF (verificar CE 020 de 2019 SFC) Grupo Contabilidad *		
25	Inf Aud No 25 NP Informe Cajas Menores	7	2
Total Oportunidades de Mejora y Recomendaciones según Auditorías realizadas en la vigencia 2025		134	133
Nota: *	Esta Auditoría se desarrollará en la vigencia 2026.		

Fuente: OFCIN, Elaboración OFCIN 14-01-2026. <https://www.cajahonor.gov.co/PGC/Paginas/Informes-de-Auditoría-OFCIN.aspx>.

Lo anterior, en cumplimiento con el numeral 4.2.4.1 literal c) de la CBJ C.E. 006 de 2025 de las Funciones del Comité de Auditoría respecto de la Información y Comunicación.

5.5.1.1 Evaluaciones Externas

En cumplimiento con las funciones del Comité de Auditoría enunciadas en el numeral 4.2.4.1 de las C.E. 008 de 2023, C.E 006 de 2025 de la SFC, numeral d) se relacionan las observaciones más relevantes por los órganos de control en el I semestre de 2025, como se muestra a continuación:

5.5.2 PMI Auditoría Financiera AFRA 2023 CGR

El PMI de la Auditoría Financiera a la vigencia 2023 (AFRA 2023) - CGR, consta de 20 hallazgos, 44 metas y 115 entregables; de conformidad a los avances reportados por la Subgerencia Financiera (SUFIN), Subgerencia Administrativa (SUADM) y Subgerencia de Vivienda y Proyectos (SUVIP), dependencias responsables de gestionar el desarrollo y cumplimiento del PMI suscrito a la CGR mediante Suite Visión Empresarial (SVE) al 19-11-2025, y al análisis realizado por la OFCIN, el auditor asignado realiza el monitoreo y seguimiento de los hallazgos y metas del PMI AFRA 2023, con un cumplimiento global del 90% equivalente a 18 hallazgos, 42 metas y 113 entregables; como se muestra a continuación:

Descripción	Total Suscrito	Cumplimiento al 14-11-2025		Desarrollo	Vencidos
Hallazgos	20	18	90%	0	2
Metas	44	42	95%	0	2
Entregables	115	113	98%	0	2

Fuente: OFCIN V quinto informe Seguimiento PMI Auditoría Financiera Vigencia 2023 - CGR al 31-10-2025 y avance al 14-11-2025.

Lo anterior, en cumplimiento con el numeral 4.2.4.1 literal d) de la CBJ C.E. 006 de 2025 de las Funciones del Comité de Auditoría respecto de la Información y Comunicación.

5.5.3 PMI Auditoría Financiera AFRA 2024 CGR

El PMI de la Auditoría Financiera a la vigencia 2024 (AFRA 2024) – CGR, contiene un total de 8 hallazgos, 12 metas y 13 entregables; de conformidad a los avances reportados por la Subgerencia Financiera (SUFIN), Subgerencia Administrativa (SUADM), Subgerencia de Vivienda y Proyectos (SUVIP), Subgerencia de Atención al Afiliado y Operaciones (SUAOP), Oficina Asesora de Informática (OAINF), dependencias responsables de gestionar el desarrollo y cumplimiento del PMI suscrito con la CGR, mediante la herramienta tecnológica utilizada; al 19-11-2025, y al análisis realizado por la OFCIN, el auditor asignado realiza el monitoreo y seguimiento de los hallazgos y metas del PMI AFRA 2024, con un cumplimiento global del 88% equivalente a 7 hallazgos, 11 metas y 12 entregables; como se muestra a continuación:

Descripción	Total Suscrito	Cumplimiento al 14-11-2025		Desarrollo	Vencidos
Hallazgos	8	7	88 % Global	0	1
Metas	12	11	92 %	0	1

Fuente: OFCIN Segundo Informe de avance al Plan de Mejoramiento Institucional Auditoría Financiera a la vigencia 2024 de la Contraloría General de la República (CGR), al corte 31 de octubre de 2025 y avance al 14 de noviembre de 2025.

Lo anterior, en cumplimiento con el numeral 4.2.4.1 literal c) de la CBJ C.E. 006 de 2025 de las Funciones del Comité de Auditoría respecto de la Información y Comunicación.

5.5.4 Superintendencia Financiera de Colombia - SFC

La OFCIN realizó seguimiento permanente de los requerimientos de la SFC, es así como en el II semestre de 2025 se radicaron 64 solicitudes de las cuales 36 radicados son informativos y 28 radicados son solicitudes de cumplimiento con destino a la Subgerencia Financiera, Subgerencia de Atención al Afiliado y Operaciones, Oficina Asesora de Informática, Oficina Asesora de Riesgos, entre otras. La OFCIN realizó reportes a la Junta Directiva, Comité de Auditoría y GERGE, evidenciando que se cumplieron los mismos dentro de los plazos establecidos por el ente regulador.

5.5.5 Revisoría Fiscal

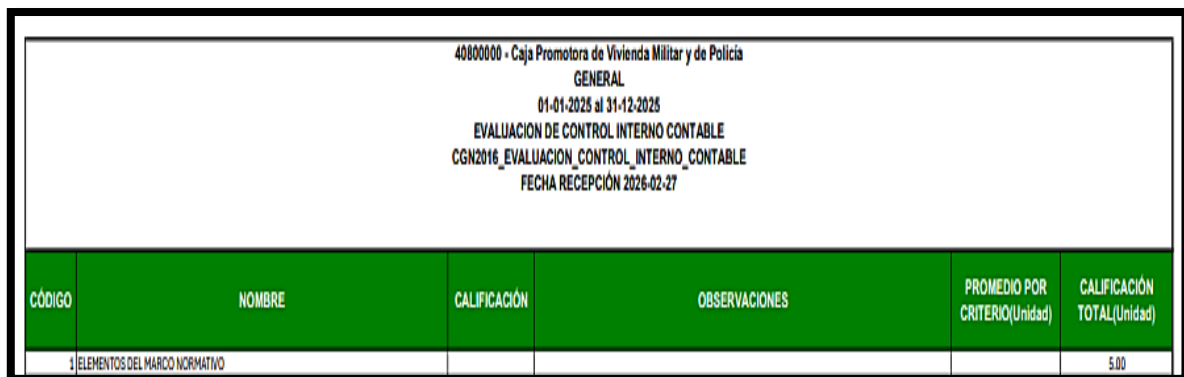
De conformidad con el numeral 4.2.3.7 “Evaluar los Informes realizados por la Revisoría Fiscal verificando que se hayan implementado sus sugerencias y recomendaciones de la CBJ C.E. 006-2025, Parte I, Título I Capítulo IV y de la C.E. 008 de 2023 de la SFC, por lo que durante el II semestre de 2025, la OFCIN observó los diferentes informes realizados por la Revisoría Fiscal como se relacionan a continuación:

Fecha	Informe Auditoría	Período	Criticidad Evaluada OFCIN
14-11-2025	Evaluación de la Gestión de Riesgo de Liquidez – GLR	I semestre de 2025	1 RC – Bajo. 2 RC – Medio.

Fuente: Revisoría Fiscal Mazars.

5.5.6 Evaluación del SCI Contable vigencia 2025

El 27-02-2026, la OFCIN realizó la Evaluación de Control Interno Contable a diciembre 31 de 2025, a través del Sistema CHIP CGN, dando cumplimiento a la Res. 193 de 2016 e Instrucciones dirigidas a las entidades públicas para el cambio del periodo contable 2025-2026, para el reporte de información a la Contaduría General de la Nación (CGN) y otros asuntos relacionados con el proceso contable, cuyo resultado vigencia 2025 es 5.0/5.0.



CÓDIGO	NOMBRE	CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES	PROMEDIO POR CRITERIO(Unidad)	CALIFICACIÓN TOTAL(Unidad)
1	ELEMENTOS DEL MARCO NORMATIVO				5.00

Figura 26. Informe de Evaluación Sistema de Control Interno Contable – CHIP CGN vigencia 2025

Fuente de Información: <https://www.cajahonor.gov.co/PGC/Paginas/Informe-Control-Interno-Contable.aspx>

5.5.7 Evaluación del SCI II semestre de 2025 del DAFP

En cumplimiento con las disposiciones contenidas en el artículo 156 del Decreto 2106 del 22-nov-2019.

La OFCIN, presentó y publicó el Informe de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno de Caja Honor, correspondiente al II semestre de 2025, conforme a la Circular Externa 100-006 de 2019. Se evaluaron los cinco componentes de la Séptima Dimensión – Control Interno, divulgados oportunamente en la página web institucional. El resultado obtenido fue del **94%**. así:

Tabla 11. Evaluación del Estado del Sistema de Control Interno – DAFP

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento II semestre de 2025	Nivel de Cumplimiento I semestre 2025	Promedio al II semestre 2025
Ambiente de Control	SI	98%	96%	97%
Evaluación de Riesgos	SI	94%	97%	95%
Actividades de Control	SI	94%	94%	94%
Información y Comunicación	SI	89%	89%	89%
Monitoreo	SI	96%	96%	96%
Total Acumulado	SI	94%	94%	94%

Fuente: Propia OFCIN - Datos tomados de los informes de Evaluación del Estado del SCI II semestre 2025 Caja Honor
<https://www.cajahonor.gov.co/PGC/Paginas/Informes-Pormenorizados.aspx>



Figura 27. Publicación Evaluación Independiente del Estado del SCI – DAFP II semestre de 2025 Caja Honor - OFCIN

Fuente de Información: https://www.cajahonor.gov.co/documentos/OFCIN/01_Informe_Evaluacion_Indep_Estado_SCI_II_sem_2025.pdf

Conclusión del auditor

La Entidad, continúa fortaleciendo el seguimiento a las actividades de monitoreo, que contempla tanto las evaluaciones internas como externas, con el fin de garantizar la eficiencia y la efectividad del Sistema de Control Interno (SCI). Con el modelo de las tres líneas de defensa establecido en el MIPG, Caja Honor realiza una gestión integral y eficaz de sus riesgos, acorde con las mejores prácticas de gobierno corporativo, en cumplimiento de la Circular Externa No. 100-006 de 2019 del DAFP y demás normativa vigente.

6. ASPECTOS RELEVANTES DE LA GESTIÓN VIGENCIA 2025

6.1 La Alta Dirección y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño han establecido lineamientos de liderazgo orientados a garantizar una operación eficaz y eficiente del Sistema de Control Interno. Estos lineamientos fortalecen el Ambiente de Control mediante la apropiación de los valores y principios definidos en el Código de Ética, Integridad y Conducta, así como en el Código de Buen Gobierno, en concordancia con las disposiciones de la C.E. 008 de 2023 emitidas por la SFC y el DAFP. Asimismo, se determina en dichos instrumentos a los líderes y responsables del modelo de las tres líneas y se adelanta la documentación e implementación de las políticas del MIPG y demás directrices relacionadas con control interno, gestión del riesgo, seguimiento a la gestión y auditoría interna en toda la Entidad.

6.2 La Alta Dirección mantiene un control continuo sobre el Sistema de Control Interno mediante los diferentes comités, los cuales facilitan la divulgación y actualización permanente de la información para las partes interesadas respecto de los temas abordados.

6.3 Renovación por parte de ICONTEC al Sistema de Gestión Integrado con enfoque de las normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 45001:2018 y NTC ISO IEC 27001:2022, dando como resultado cero no conformidades.

6.4 Caja Honor durante la vigencia 2025, ha realizado varias actividades enfocadas a promover la cultura del autocontrol, las cuales se evidencian en las diferentes capacitaciones realizadas en coordinación con el Área de Talento Humano - ARTAH.

6.5 Actualización de procedimientos en diferentes áreas y optimización de las actividades.

7. RESULTADO INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

La evaluación del Sistema de Control Interno se fundamenta en diversos indicadores clave que permiten valorar su nivel de efectividad y de cumplimiento. Conforme a lo evidenciado durante el ejercicio de auditoría, se identificaron los siguientes resultados en cada uno de los componentes del Sistema de Control Interno, entre otros aspectos:

Los resultados de los indicadores asociados a la efectividad del sistema de control interno frente al cumplimiento de los objetivos estratégicos fueron expuestos en el CIGD frente a los planes de acción, con un resultado de 99,08%, de la meta programada del 96%.

Análisis de variaciones significativas:

- Aumento de hallazgos TI por cambios en ERP; mejora en cierres por automatización.
- Tendencia general: Incremento en oportunidades de mejora identificadas, pasando de 131 en 2024 a 134 en 2025 reflejando mayor profundidad en las evaluaciones.

En virtud de lo expuesto, se constató que el Sistema de Control Interno presenta un nivel de desempeño óptimo, lo cual se traduce en una mayor eficiencia operativa, una mitigación efectiva de los riesgos institucionales y un fortalecimiento de la confianza y seguridad jurídica de las partes interesadas frente al cumplimiento de las disposiciones normativas aplicables.

8.SÍNTESIS

8.1. Síntesis Oportunidad de Mejora

Tabla 12. Oportunidad de Mejora

OPORTUNIDADES DE MEJORA CORRECTIVA		CRITICIDAD	PLAZO OM
OMC1	<p>La OFCIN, recomienda a OAPLA en su calidad de Secretaría Técnica del Comité de Apoyo, según Acuerdo 3 de 2024 “<i>Por medio del cual se crea el Comité de Apoyo a la Gestión de la Junta Directiva de la Caja Promotora de Vivienda Militar y de Policía</i>”(SIC), realizar los controles necesarios para el cumplimiento de lo establecido en los artículos 189 y 431 del Código de Comercio (normas aplicables por analogía y por principios de derecho corporativo, al tratarse de órganos colegiados en Entidades Públicas de naturaleza empresarial como lo es Caja Honor), en razón a que se identificó que el Acta 1 del Comité de Apoyo a la Gestión de la Junta Directiva, correspondiente a la sesión del 26 de septiembre de 2025, no se evidenció las firmas de los miembros del Comité, situación que persiste a la fecha de la presente auditoría (12-02-2026), acumulando más de cinco (5) meses sin la formalidad de los responsables.</p> <p>Asimismo, implementar mecanismos de seguimiento efectivo al cumplimiento del cronograma anual del Comité, y generar alertas tempranas ante inasistencias o sesiones no realizadas, garantizando así la adherencia a los artículos 2º, 3º, 4º y 6º del mencionado Acuerdo 3 de 2024 para fortalecer el funcionamiento del Comité, porque en la revisión se evidenció que, en el segundo semestre del año 2025, el Comité de Apoyo a la Gestión de la Junta Directiva sesionó únicamente una (1) vez, según lo registrado en el Acta 1 del 26-09-2025. Este comportamiento no cumple con lo establecido en el Artículo 4º. del Acuerdo 3 de 2024, que ordena que el Comité debe sesionar cuatro (4) veces al año de forma ordinaria, además de las reuniones extraordinarias cuando sean requeridas; así como la asistencia de los invitados permanentes y estudiar, analizar y emitir las recomendaciones de los temas a tratar que serán sometidos para</p>	Mayor	<p>Requieren una acción rápida y una atención cercana para su pronta resolución que debe estar implementada en un periodo no mayor a 6 meses.</p>

OPORTUNIDADES DE MEJORA CORRECTIVA	CRITICIDAD	PLAZO OM
<p>aprobación de la Junta Directiva, como lo refiere el artículo 3º. (Funciones del Comité).</p> <p>Lo anterior afecta la validez jurídica y la trazabilidad de las decisiones adoptadas, además de reflejar debilidades en el control documental y en los procedimientos de cierre de las actuaciones del Comité. Por lo anterior, se observó los R010 Incumplimiento de Obligaciones Legales y/o Normativas aplicables a la Entidad, R035 deficiencia de la Calidad y Entrega Inoportuna de la Información Requerida</p> <p>Asimismo, vulnera lineamientos del MIPG V 6.1 (2026) asociados con: los numeral 2.2 Política de Planeación Institucional, 3.2 Esquema Operativo Institucional, 3.41 Política de Transparencia y Acceso a la Información, presentando deficiencias en las funciones establecidas para la segunda línea de defensa, el numeral 3.5 de las Actividades de seguimiento y monitoreo de la Circular Externa 008 de 2023 de la SFC que sustituyó integralmente el Capítulo IV del Título I de la Parte I de la Circular Básica Jurídica correspondiente a las instrucciones en materia de Sistema de Control Interno de las entidades vigiladas y la CBJ (C.E. 006 -2025), que subrogó el texto completo de la Circular Externa 029 de 2014 (Circular Básica Jurídica) y Capítulo V Arquitectura de Control del Código de Buen Gobierno – GE-CG-001 V18 del 31-10-2025.</p>		

Fuente: elaboración propia OFCIN febrero 2026.

8.2. Síntesis Recomendación

Tabla 13. Consolidado Recomendaciones

RECOMENDACIONES	
01	La OFCIN, recomienda al secretario de Junta Directiva realizar el seguimiento correspondiente a la autoevaluación de los miembros de este cuerpo colegiado, con el fin de fortalecer la estructura del Gobierno Corporativo de la Entidad.
02	La OFCIN recomienda a la Oficina Asesora de Gestión del Riesgo – OAGRI en coordinación con los demás procesos formalizar y actualizar las causas y controles clave derivados de los hallazgos de auditoría, velando por su incorporación en las matrices de riesgo de cada proceso, de igual forma, actualizar y aplicar la matriz de roles y permisos, alineándola con funciones del cargo y obligaciones contractuales, asimismo, implementar revisiones periódicas de accesos a sistemas de información con evidencias documentadas.

Fuente: elaboración propia OFCIN febrero 2026.

9. NIVEL DE PRIORIZACIÓN DE CRITICIDAD DE HALLAZGOS

De acuerdo con la expedición de la CE 008 de 2023 de la SFC, en sus numerales 4.2.3.1 de las Funciones del Comité de Auditoría respecto del ambiente de control, 4.5.3.3 y 4.5.4.2 de las Funciones de la Auditoría Interna respecto de las actividades de control y de información y comunicación respectivamente, se realizó la creación de la metodología de la Criticidad de los Hallazgos para la OFCIN en cumplimiento a la mencionada Circular y la presentación de esta en los informes y al Comité de Auditoría.

Por esta razón, para la evaluación de la criticidad de los hallazgos, hemos adoptado una metodología estructurada que permite una clasificación precisa y objetiva de cada hallazgo y se basa en una combinación de factores cuantitativos y cualitativos diseñados para evaluar el impacto potencial de cada hallazgo en las operaciones y la salud organizacional de la Entidad, observando lo siguiente:



Fuente: OFCIN, Matriz Priorización Criticidad de los Hallazgos.

Este análisis se divide en segmentos, cada uno correspondiente a un nivel de criticidad: Crítico, Mayor, Moderado, Menor, Mínimo. Para cada categoría, se discuten los hallazgos específicos, sus implicaciones potenciales y las recomendaciones adecuadas.

Mayor

Estos hallazgos también representan un riesgo importante para la organización, aunque su impacto puede ser menos severo que los críticos. Requieren una acción rápida y una atención cercana para su pronta resolución que debe estar implementada en un periodo no mayor a 6 meses.

10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

De conformidad a lo evidenciado en el ejercicio auditor por la Oficina de Control Interno, se concluye que el estado general del Sistema de Control Interno SCI de la Caja Promotora de Vivienda Militar y de Policía, en el II semestre de 2025, tiene adecuadamente estructurados los 5 componentes de la Séptima Dimensión de Control Interno, evaluados de forma independiente y

objetiva y monitoreada permanentemente por la OFCIN, infiriendo que se viene cumpliendo con el MIGP, respecto a las 7 dimensiones y las 19 políticas de Gestión y Desempeño Institucional establecidas, en cumplimiento con el Decreto 1499 de 2017 de MIPG y su Manual Operativo versión 6 de diciembre de 2024 (vigente para el periodo auditado), Circular 006 de 2025, la Circular Externa 008 de 2023 de la SFC (sustituye integralmente la Parte I, Título I Capítulo IV, de la Circular Básica Jurídica correspondiente a las instrucciones en materia del Sistema de Control Interno de las entidades vigiladas) y demás normativa aplicable.

Concluida la evaluación, la Oficina de Control Interno evidenció un nivel de cumplimiento satisfactorio del 94% sobre 100%, en razón a que sus actividades están alineadas con el Plan Estratégico Institucional, el Sistema Institucional de Control Interno y el Sistema Integrado de Gestión de Caja Honor, e invita a todos los funcionarios y colaboradores de la Entidad a continuar fortaleciendo las actividades que conduzcan al mantenimiento y mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno de la Entidad.

La Junta Directiva, el Comité de Auditoría, la Gerencia General como política permanente, continúan promoviendo, impulsando y motivando todas las actividades necesarias para garantizar el funcionamiento eficiente del Sistema de Control Interno, del Sistema Integrado de Gestión y al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

La Oficina de Control Interno espera que la 01 Oportunidad de Mejora y 02 Recomendaciones dadas a través del presente informe, una vez implementadas contribuyan al mejoramiento continuo del proceso y al Enfoque hacia la Prevención, fortaleciendo el Sistema Institucional de Control Interno implementado por Caja Honor, dando cumplimiento a lo establecido en la normatividad aplicable.

Cordialmente,

MARTHA CECILIA MORA CORREA
Jefe Oficina de Control Interno

Proyectó y elaboró:
Abog. Sandra Patricia Peña Pachón
Profesional Universitario - Auditor OFCIN

Proyectó y elaboró: 
Ing. Angie Yuliet Rivera Umbarila
Profesional Universitario - Auditor OFCIN

ANEXO 1 INF Auditoría SCI II semestre 2025