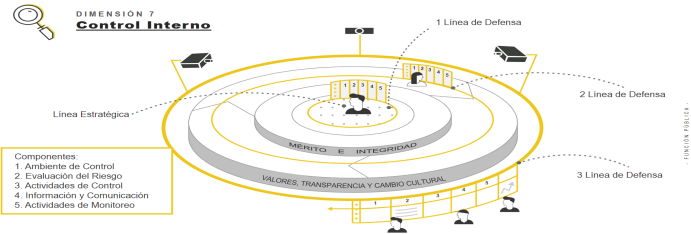


Nombre de la Entidad:	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS (UAEGRTD)
Periodo Evaluado:	PRIMER SEMESTRE DE 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

92%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	La UAEGRTD cuenta con un Sistema Integrado de Planeación y Gestión (SIPG), articulado al MIPG a través de la Resolución 00543 de 27 de junio 2023, se actualiza y fortalece la articulación del Sistema de Control Interno (SCI) en el que incluye en su artículo 3. referenciales del SIPG de la Unidad, integra las normas técnicas colombianas y Cumplimiento normativo de forma adecuada a la estructura de control de la entidad. Al respecto por parte de la OCI se identifica que el Sistema de Control Interno de la Unidad opera a través de los cinco (5) componentes del SCI de manera integrada, no obstante, con algunas oportunidades de mejora que conllevarán al su fortalecimiento al interior de la Entidad.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno de la UAEGRTD es efectivo teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la Evaluación Independiente al SCI desarrollada por parte de la Oficina de Control Interno para el 1er semestre de 2024. No obstante, teniendo en cuenta los resultados obtenidos 92%, se identifican oportunidades de mejora y recomendaciones que deben ser tenidas en cuenta por la administración para su fortalecimiento.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La UAEGRTD en el marco del Sistema de Control Interno (SCI), cuenta con un esquema de líneas de defensa definido así a través de los siguientes lineamientos: * Resolución 544 de 2023, Por medio de la cual se modifican disposiciones reglamentarias con el Comité institucional de Gestión y desempeño de la UAEGRTD, Artículo 2 Funciones, frente a los literales (1 al 9) asociados al seguimiento e implementación del MIPG. * Resolución 543 de 2023, por medio de la cual se actualiza y fortalece la articulación del SCI con el SIPG definido por la URT en el marco del MIPG y del IDI fortalece la articulación del SCI con el SIPG definido por la URT en el marco del MIPG y del IDI. *.Documento MC-MA-01 Manual del sistema integrado de planeación y gestión, Versión 10, numeral 9 responsabilidades, roles y autoridades, se relacionan el siguiente lineamiento que hace referencia a: "...la dimensión 7 del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, establece un esquema de asignación de responsabilidades, adaptada del Modelo "Líneas de Defensa", se desarrolla en MC-ES-04, POLITICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO, es así como los documentos de trabajo de MC-GU-02, GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO y finalmente en MATRIZ DE ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDAD (Anexo 1)". * Documento MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO versión 13, indica en el numeral 7. Generalidades sobre las líneas de defensa, numeral 7.1 Responsabilidades según las líneas de defensa en el marco de la gestión de riesgos, presentando el esquema con las actividades de monitoreo y revisión realizadas por parte de cada línea de defensa. Por otro lado, en el numeral 9.2 ACCIONES PARA SEGUIR EN CASO DE MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, se establecen las acciones y responsabilidades por cada una de las líneas de defensa en caso de que se materialice algún riesgo.



Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior
Ambiente de control	Si	96%	El componente de "Ambiente de Control" para el 1er semestre de 2024 presentó un <u>96% de cumplimiento</u>, mostrando un incremento de seis (6) puntos porcentuales respecto a los resultados indicados en el 2do semestre de la vigencia 2023 del 90%. Sobre los aspectos que se muestran fuertes al interior de la Unidad Administrativa Especial de Gestión de Restitución de Tierras Despojadas - UAEGRTD se denota la aplicación adecuada del Código de Integridad a través de los lineamientos definidos desde el proceso disciplinarios involucrando trasgresiones al Código de Integridad y gestiones ante faltas disciplinarias. Al respecto, al corte del informe del seguimiento realizado por parte de la Oficina de Control Interno (OCI), se identifica la apertura de 520 procesos disciplinarios que involucraron la trasgresión del Código de Integridad, sobre el cual se aplica el debido proceso. Adicionalmente, desde el proceso se realizaron actividades de sensibilización con miras a garantizar la adecuada aplicación de la norma disciplinaria, así como la salvaguarda de la confidencialidad del proceso disciplinario al interior de la Entidad, lo anterior, apoyado de controles definidos en el Mapa de Riesgos del proceso. Respecto al cumplimiento de dicho lineamiento la OCI, sobre la información aportada por parte del proceso de Atención al Ciudadano, indica limitaciones frente a la evaluación del "funcionando" dado que este proceso no allegó evidencias que dieran cuenta del seguimiento realizado en el "presente" por lo anterior, este se evaluó para el 1er semestre de 2024, soportado en la evidencia suministrada por el Grupo de Gestión de Talento y Desarrollo Humano y Control Interno Disciplinario; sin tener en cuenta lo relativo al análisis de las denuncias, quejas sobre los servidores de la Unidad por no tener acceso a la evidencia requerida. La OCI evidencia que por parte de la administración se expresa el compromiso y responsabilidad, respecto de la implementación de la Política de integridad a través de la implementación de las siguientes acciones, las acciones para la identificación temprana de conflictos de interés, mecanismos de denuncia y control interno: - El Proceso Gestión de Talento Humano, mantiene vigente el documento TH-ES-15 POLÍTICA PARA LA GESTIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS (V1). - El Proceso Gestión de Talento Humano, cuenta con los lineamientos para la detección, prevención y gestión de potenciales conflictos de interés potenciales, aparentes y reales derivados del desarrollo de todas las actividades. Esto se evidencia en el Procedimiento TH-PR-24 GESTIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS la Unidad. De otra parte, frente a la definición de mecanismos de detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada y otras situaciones que puedan implicar riesgos para la Entidad, la Oficina de Control Interno identificó en el proceso de Gestión de Restitución de Derechos Étnico Territoriales (DAE), se evidencia que aunque se establecen lineamientos adecuados frente a la prevención del uso inadecuado de la información, con la suscripción de documentos y la realización de cursos por parte de los colaboradores que integran la DAE, no se relacionan los mecanismos que dicha dirección tenga definidos para su detección y control, por lo que se detectó que el control aunque se encuentra "presente", no "funciona" de la manera en que se encuentra diseñado. Al evaluar este mismo lineamiento aplicado en el Proceso Atención al Ciudadano, el proceso no brindo evidencia que diera cuenta de su ejecución, por tanto, la OCI procedió a consultar fuentes oficiales como el sistema de información STRATEGOS e Intranet el mapa de riesgos, observando que no hay evidencia soporte de la ejecución de cinco (5) controles que hacen parte de su mapa de riesgos. Por lo anterior, se <u>recomienda</u> al Líder	90%	El componente de "Ambiente de Control" para el segundo semestre de la vigencia 2023 disminuyó dos (2) puntos porcentuales referente al 1er semestre de 2023). Con respecto a los resultados obtenidos en el 2do semestre de 2022 (90%), su zona de calificación se encuentra en nivel alto, sin embargo, es importante tener en cuenta que existen cinco (5) ítems relacionados con la línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad, la definición y documentación del esquema de líneas de defensa, la evaluación de la planeación estratégica que incluye alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno, el establecimiento de políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno y el impacto del Plan Institucional de Capacitación, que requieren el fortalecimiento, articulación y mejora en la manera en que se están ejecutando las acciones fin de que garantizar el mantenimiento del control. Es de destacar que la labor de la entidad en los demás aspectos que integra el componente de ambiente de control, donde la conformidad de los aspectos del presente y funcionando registraron una calificación de tres (3)



Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior
			de Proceso Atención al Ciudadano se adelante el reporte con calidad y oportunidad basado en la evidencia de los mecanismos definidos en el Mapa de Riesgos de gestión dispuestos para controlar la "Posible pérdida de la confidencialidad y disponibilidad de las bases de datos de registros de llamadas y de la cuenta de WhatsApp por el acceso no autorizado o por el borrador de la información, que podría causar un impacto negativo económico y reputacional a la entidad por la posible publicación de datos sensibles y personales", afectando así el resultado del control evaluado. Sobre la aplicación adecuada de mecanismos para la supervisión del Sistema de Control Interno, la UAEGRTD cuenta el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) para efectuar seguimiento a su adecuada implementación, liderado desde la Oficina Asesora de Planeación (OAP) a través del proceso de Mejoramiento Continuo y con el apoyo de los procesos que hacen parte de la Entidad. De igual manera, OAP define lineamientos para la aplicación del esquema de líneas de defensa adaptado a la URT, su despliegue y seguimiento dado a través del CIGD, espacio en el cual desde la línea estratégica se efectúa adecuado seguimiento a la gestión adelantada por la 1ra y 2da línea de defensa frente a la implementación de MIPG y SIPG. Así como el seguimiento a los resultados del ejercicio efectuado desde el proceso de Control y Evaluación Independiente como 3ra línea de defensa llevado a través del Comité Institucional de Coordinación Control Interno (CICCI). Conforme lo anterior, la URT cuenta con el documento MC-ES-04 POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO, versión 5, publicado el 15 de septiembre de 2023, en el cual se definen lineamientos para el tratamiento, manejo y seguimiento de los riesgos que puedan afectar a la UAEGRTD en el cumplimiento y desarrollo de sus metas y objetivos institucionales. Por otro lado, la OAP, a través del documento MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO, versión 13, del 27 de septiembre de 2023, define los lineamientos específicos para dar cumplimiento a la Política de Administración de Riesgos definida por la UAEGRTD. Asimismo, establece mecanismos de seguimiento y monitoreo por parte de la 1ra y 2da línea de defensa respecto a su ejecución y cumplimiento. Además, establece directrices para la administración de riesgos institucionales, incluyendo los riesgos de corrupción, de gestión, de seguridad de la información, fiscales, entre otros, de acuerdo con la normatividad vigente aplicable. El proceso de Mejoramiento Continuo en función de los lineamientos establecidos para el monitoreo permanente de los riesgos y actualización de estos, en donde designa la responsabilidad a los procesos como 1ra línea de defensa frente a su actualización conforme los cambios que se presenten en los procesos, procedimientos u otras herramientas de seguimiento definidas para el logro de objetivos institucionales y de cada uno de los procesos definidos en la URT. Sobre este aspecto la misionalidad de la Entidad para la vigencia 2024, se ve afectada dado que en el 2do semestre de la vigencia 2023, se expidió el Decreto 1623 del 6 de octubre de 2023 "Por medio del cual se modifica y adiciona el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural, en lo que hace referencia a la restitución y acceso a tierras, y proyectos productivos", impactando así en los procesos y procedimientos definidos por la entidad y manejados en la actualidad. Al respecto, se entiende que esta normatividad se viene revisando de manera detallada por parte de la Subdirección General con los diferentes equipos de trabajo y no obstante lo anterior se deberá definir un cronograma de trabajo en el que se establezcan las actividades clave a desarrollar para la implementación adecuada del Decreto y su impacto en los riesgos identificados o no por parte de la Entidad.		



Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior
			Respecto al seguimiento a la calidad de los productos misionales, la administración ha definido diferentes estrategias desde los diferentes componentes social, catastral y jurídico en etapa administrativa y judicial para movilizar y avanzar en cada uno de los casos de restitución con la calidad esperada de manera preventiva y correctiva a fin de minimizar los riesgos que conllevan el no adecuado tratamiento y atención de las solicitudes de restitución de tierras, no obstante, lo observado en territorio presenta desarticulación con la metodología establecida por parte de la OAP para la identificación de Salidas No Conformes, los cuales no son reportados de manera adecuada a través del sistema de información STRATEGOS y el cual no se alinea a la metodología definida, metodología que debe ser objeto de seguimiento, revisión y ajuste por parte del proceso de Mejoramiento Continuo como 2da línea de defensa, con la participación actividad de los procesos misionales como 1ra línea de defensa. Asimismo, la administración definió como estratégica <i>la revisión de decisiones de fondo negativas</i>, a fin de garantizar el adecuado proceso administrativo previo y decisorio ante su incremento observado desde vigencias anteriores, actividad que debe revisarse, adecuarse y acompañarse por parte del proceso de Mejoramiento Continuo e incluirse dentro de la metodología definida de Salidas No Conformes. Actualmente, la OAP cuenta con el plan de mejoramiento 1090 el cual no ha culminado, y que obedece a un hallazgo identificado en el 1er semestre de 2023 por parte de la OCI en la auditoría interna realizada al proceso de Mejoramiento Continuo, y que se encuentra en proceso de seguimiento por parte de la OCI, evaluando su adecuado cumplimiento en territorio, identificando una inadecuada implementación de manera reiterativa, por lo que es indispensable la revisión de la metodología y acompañamiento que permita adecuar la metodología e implementación oportuna de la misma.		



Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior
Evaluación de riesgos	Si	88%	Respecto al componente "Evaluación de riesgos" se indica que, en relación con el 2do semestre de 2023, respecto al cumplimiento presentado en el periodo del 1er semestre de 2024 se reitera un 88%. No obstante, sobre el resultado obtenido se resalta la definición adecuada de objetivos estratégicos y operativos que permiten medir la gestión de la UAEGRTD. Se debe indicar que respecto a la evaluación de este control se identificó que para el proceso de Gestión Logística y Recursos Físicos, aunque en la caracterización del proceso se evidencia que se cuenta con unos objetivos del proceso y estos mismos son medibles en cada uno de los subprocesos, los soportes aportados como evidencia se encuentran desactualizados, lo que no permite evidenciar que dichos controles sean eficientes y se estén emitiendo las alertas tempranas respecto al cumplimiento de los objetivos. De otra parte, la Entidad ha establecido un sólido marco para la evaluación periódica de los objetivos por parte de la Alta Dirección. El monitoreo y revisión continua de los objetivos, el desdoblamiento adecuado a nivel de procesos y la utilización de comités especializados son prácticas que aseguran que los objetivos se mantengan consistentes y apropiados para la entidad en el tiempo. La identificación oportuna de incumplimientos. En relación al componente objeto de evaluación frente a la gestión del riesgo de la Entidad, la Oficina Asesora de Planeación a través del proceso de Mejoramiento Continuo, define lineamientos en el documento MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO, frente al seguimiento permanente de los riesgos identificados en la Entidad incluyendo todas sus tipologías y monitoreo cuatrimestral desarrollado desde la 2da línea de defensa, en el cual se consolida información clave frente al cumplimiento de la Política de Administración del Riesgo y su fortalecimiento. Sobre este mismo aspecto la Alta Dirección realiza seguimiento a la gestión del riesgo, a través del CIGD en la cual desarrolla la reunión de Revisión por la Dirección, la cual está programada de acuerdo con lo informado por la OAP para el 2do semestre de 2024. Se debe indicar que la OCI a través del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) presenta a la Alta Dirección los resultados de la evaluación independiente: seguimiento cuatrimestral de los riesgos de corrupción, sistema de control interno del 2do semestre de 2023, elementos conceptuales de la gestión del riesgo, informe de presuntos actos de corrupción de la DT Caquetá, estado de planes de mejoramiento de la Contraloría General de la Nación (CGN), otros. La OCI recomienda dar continuidad al ejercicio de seguimiento desarrollado por la OAP, implementando mejoras a su monitoreo que permita el fortalecimiento de la metodología utilizada propiciando la participación activa por parte de los procesos como 1ra línea de defensa frente al seguimiento adecuado y cargue de evidencias de manera adecuada que den cuenta de la ejecución de los controles, en el sistema de información STRATEGOS, siendo este último aspecto una situación observada por parte del equipo de la OCI. Respecto a la adecuada división de las funciones y su adecuada segregación, por parte de la OAP a través del proceso de Mejoramiento Continuo, se cuenta con lineamientos específicos identificados en el documento MC-ES-04 Política de administración de Riesgos y documento MC-GU-02 Guía de administración de riesgos, en el cual se define el esquema de líneas de defensa de la Unidad y se identifican los mecanismos de interacción y segregación de funciones para prevenir la materialización de acciones fraudulentas, aspecto sobre el cual para la actual vigencia 2024 se identifican 13 riesgos de tipología fiscal sobre los cuales la OAP debe efectuar el correspondiente seguimiento a la gestión adelantada por parte de la 1ra línea de defensa y desde la OCI avanzar en la metodología adecuada para su correspondiente evaluación de los riesgos fiscales identificados por la Entidad. Frente al análisis del contexto interno y externo, durante el 2do semestre de 2023 por parte de la	88%	Sobre el componente "Evaluación de riesgos" se indica que en relación al 1er semestre de 2023 se da un incremento del 6%, dado que para el 2do semestre se da un cumplimiento del 88%. Este incremento tiene relación con las acciones emprendidas por parte de la OAP, proceso de Mejoramiento Continuo para el fortalecimiento de la gestión y administración de los riesgos. Acciones emprendidas a través del plan de mejoramiento 1092 y que fue cerrado como efectivo durante el 2do semestre de 2023. Sobre la brecha identificada del 6% es importante que la URT continúe efectuando actividades que conduzcan a fortalecer y motivar el reporte de los riesgos materializados, bajo los lineamientos definidos en el documento MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS y documento MC-ES-04 POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO. Aunque se reconoce que el lineamiento se encuentra presente aún hay brechas identificadas frente al reporte oportuno de los riesgos que posiblemente se han materializado particularmente en territorio. Así mismo como se indica en la Política y la Guía llevar ante la Alta Dirección para su análisis y toma de decisiones, aquellos riesgos materializados. Adicionalmente, la OCI de manera cuatrimestral evalúa las fallas en el diseño y efectividad de los controles a través de su informe de seguimiento a riesgos de corrupción y a través del desarrollo de ejercicios de auditoría de acuerdo al PAA 2023 ejecuta las actividades definidas durante el 2do semestre de 2023, sobre las debilidades en el diseño y ejecución de los controles identificados a través de los informes de seguimiento a los riesgos por parte de la OCI, la URT debe continuar reforzando la revisión de los riesgos y controles a fin de fortalecer la gestión del riesgo en la URT.



Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior
			Oficina Asesora de Planeación se desarrolló la actualización del documento PE-ES-04 Contexto Organizacional y sus anexos DOFA Contexto Organizacional, matriz de grupos de valor y contexto de las Direcciones Territoriales - SIPG. Para el periodo objeto de seguimiento 1er semestre de 2024, esta es la documentación vigente, información de entrada para la actualización de los riesgos de todas sus tipologías. Al respecto el control se encuentra funcionando conforme está diseñado.Con relación al cumplimiento del 88% del componente evaluado, se consideraron las siguientes situaciones que presentan debilidades de control de acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación desarrollada para el 1er semestre de 2024. El proceso de Mejoramiento Continuo de la URT, a través de la política de administración del riesgo define lineamientos específicos para la gestión y tratamiento de los riesgos que tiene alcance a nivel nacional, y nivel territorial a través de la gestión de los procesos misionales. Conforme lo anterior la OCI identificó que el control se encuentra diseñado de manera adecuada y debidamente documentado. No obstante, según lo percibido a nivel territorial se hace necesario reforzar a través de los procesos misionales el conocimiento frente a la importancia de la gestión de los riesgos, su oportuno reporte ante una posible materialización, así como su contribución a la adecuada administración de los mismos, corresponsabilidad que debe ser atendida entre la 1ra y 2da línea de defensa.Adicionalmente, aunque se identifican lineamientos e instrumentos para la gestión de los riesgos, se identificó en el proceso de Gestión Logística y Recursos Físicos, que los soportes aportados, no dan cuenta del procesamiento de la información para el efectivo control de los riesgos identificados en el proceso, situación que reitera el adecuado diseño de los controles, pero debilidades en su funcionamiento. Frente a la detección oportuna de materializaciones de riesgos, la OAP en su documento MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO, ha definido lineamientos específicos frente a su actuar desde cada línea de defensa en caso de una posible materialización de los riesgos y su curso de acción. Como evidencia se suministró por parte del proceso de Mejoramiento Continuo el monitoreo del 1er cuatrimestre de 2024, sobre el cual se desarrolla seguimiento a la posible materialización de los riesgos. De igual manera, el reporte puede darse a partir del seguimiento permanente y periódico desarrollado por parte de la 1ra y 3ra línea de defensa, desde la evaluación independiente, o desde la propia operatividad de los procesos desde el nivel central y territorial. Al respecto, sobre el funcionamiento del lineamiento, ante la posible materialización de los riesgos se debe continuar incentivando su reporte sobre todo a nivel de territorio en donde se identifican aun debilidades en la apropiación de la metodología y desconocimiento en algunos casos frente a su contribución en la gestión de los riesgos de la URT. Adicionalmente, frente a este aspecto se tomó como referente el proceso de Atención al Ciudadano, dado a la declaración de la OCI de la no eficacia del plan de mejoramiento 977 de año 2022, relacionado con la inoportunidad en la atención de las PQRSDF, riesgo de gestión materializado para las vigencias 2023 y 2024, a la fecha de emisión del presente informe no se ha presentado a la Oficina Asesora de Planeación, ni Oficina de Control Interno solicitud de asesoría y acompañamiento para la elaboración de un nuevo plan de mejoramiento previa a la formalización del mismo en el Sistema de Información STRATEGOS.Así las cosas, aunado a esta situación el proceso de Atención al Ciudadano no realizó seguimiento, ni suministro evidencia para la evaluación del PRESENTE y FUNCIONANDO que permitiera a la OCI concluir sobre la revisión del mapa de riesgos, en particular, las causas, controles existentes y los planes de tratamiento, la actualización del contexto interno, externo y del proceso y la corrección del estado del de otro plan de mejoramiento 1026 con cierre No Eficaz. Conforme lo anterior se recomienda al Líder de Proceso Atención a la Ciudadanía en aras de dinamizar la adopción de la Política de Servicio al Ciudadano del MIPG, reevaluar la estrategia de Servicio al Ciudadano		



Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior
			actualmente en ejecución, en lo que respecta a la gestión de PQRSDF, teniendo en cuenta que las actividades de control adoptadas por la administración no han sido efectivas y la materialización del riesgo de gestión " Posible incumplimiento en la oportunidad de respuesta de PQRSDF" es recurrente. Esta situación debe informarse a los integrantes del Comité Institucional de Gestión y Desempeño (Resolución 00543 de 2023) y evaluar la magnitud del impacto. Es de anotar que a la fecha de emisión del presente informe el Grupo de Atención y Servicios a la Ciudadanía no ha reportado las acciones adoptadas asociadas a la definición del indicador del Plan de Acción, por cuanto su análisis no genera información real del cumplimiento de los términos de respuesta a los ciudadanos - PQRSDF según lo establece la Ley 1755 de 2015.		



Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior
Actividades de control	Si	92%	El resultado del componente de Ambiente de Control se mantiene igual respecto a la evaluación de la vigencia anterior, equivalente al 92%. El Sistema Integrado de Planeación y Gestión – SIPG implementado en la Entidad integra diversos planes, entre los cuales existen referencias a normas técnicas colombianas, otros marcos y buenas prácticas para fortalecer la gestión institucional. La Entidad ha demostrado un compromiso sólido con la adecuada división de funciones y la segregación de responsabilidades en sus actividades de control.La Entidad cuenta con un marco robusto para la evaluación y actualización de sus procesos, documentos, procedimientos y políticas de operación, contribuyendo a la mejora continua y a la efectividad del sistema de control interno de la entidad. Estos incluyen lineamientos para el diseño y evaluación de controles, el cual es objeto de seguimiento con una periodicidad definida a partir del monitoreo cuatrimestral a los riesgos identificados, adicionalmente la gestión de riesgos en la Entidad está definida bajo lineamientos de líneas de defensa, lo cual define los roles y responsabilidades frente a la definición, ejecución, monitoreo y seguimiento a la gestión de riesgos. La existencia de guías, la orientación para el fortalecimiento de controles y la implementación de planes de mejoramiento permiten que la entidad pueda responder de manera efectiva a cambios en el entorno y mantener la eficacia de sus actividades de control.La entidad cuenta con políticas, lineamientos y procedimientos enfocados en mantener, proteger y fortalecer la infraestructura tecnológica que soporta los procesos de la entidad. Los aplicativos y servicios tecnológicos cuentan con funcionalidades que permiten definir y asignar roles y perfiles de acuerdo con los requerimientos establecidos por los líderes de los procesos.	92%	El resultado del componente “Actividades de Control” al 31 de julio de 2023 es de 92%, aumentando respecto al primer semestre de la vigencia 2023, 17 puntos porcentuales. Es importante señalar que, en el periodo anterior se habían identificado debilidades en temas del modelo de seguridad y privacidad de la información, controles sobre el cifrado de disco, variables de criticidad para la generación de copias de backup, acciones sobre el soporte técnico de algunos sistemas de información, parametrización y asignación de perfiles de acceso en los aplicativos de TI, por lo cual, vale la pena destacar que con corte al cierre de la vigencia 2023 se formularon y adelantaron planes de mejoramiento para subsanar estassituaciones, resaltando que muchas de las actividades de estos planes se encentran al 100% quedando pendiente la evaluación de cierre de efectividad para corroborar la corrección y subsanación de las situaciones y su causa raíz. No obstante, se identificaron situaciones que requieren atención por parte de los responsables en temas como: Se recomienda Continuar las actualizaciones documentales del proceso Gestión Posfallo para el cumplimiento de las providencias judiciales de restitución con enfoque de derechos étnico y diferencial, actividades de socialización de las actualizaciones documentales, identificación de mantenimiento a las instalaciones, equipos y herramientas, acciones de vigilancia de la salud de los trabajadores, e inconsistencias de información en la matriz de identificación amenazas y análisis de vulnerabilidad del SG SST, realización de visitas periódicas a cada dirección territorial a fin de confirmar y validar en sitio el cumplimiento de los lineamientos y las políticas de Gestión Documental, Archivo y Memoria Histórica y de Gestión logística y Recursos físicos. Actividades que mitiguen posibles riesgos sobre los sistemas que no tienen contrato vigente de soporte y mantenimiento, tal como STONE, DOCMA, INTRANET, ESCUELA URT, GLPI.



Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior
Información y comunicación	Si	89%	Para el primer semestre de la vigencia 2024, se mantienen en un 89% de acuerdo a lo registrado en el segundo semestre de la vigencia 2023. Referente al uso de información relevante, se continúa manteniendo los parámetros en relación con capturar, procesar datos y transformarlos en información. No obstante, es importante gestionar las acciones para que los proyectos de desarrollo de los sistemas de información que actualmente son monitoreados por la OTI, permitan conocer el estado real de cada uno, lo anterior obedece a lo descrito en el informe de seguimiento de gobierno digital 1er semestre del 2024. De manera complementaria y en lo que respecta al inventario de información, la entidad ha mantenido las acciones correspondientes a esta labor. Cabe mencionar que en el caso de la Oficina de Comunicaciones se efectuaran dentro del 2do semestre unas mejoras en relación con las matrices de publicación. Finalmente, se identifica la importante labor que desarrolla la entidad en relación con el uso de amplias fuentes de datos tanto internas y externas para la captura y procesamiento de información que es clave en la consecución de metas. Así como las que refieren a actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de datos e información; sin embargo, es necesario atender las consideraciones expuestas en el marco del informe de gobierno digital frente al autodiagnóstico del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información por medio del instrumento MSPI promovido por MinTic, así como avanzar en la ejecución de las actividades del plan de seguridad que actualmente reporta avance del 20% frente a lo planeado. Al respecto de la comunicación interna, se mantienen los diferentes controles asociados a disponibilidad de mecanismos, canales, políticas de operación que facilitan llevar a cabo las diferentes líneas para comunicar. Además, para el presente periodo se indican algunos elementos que forman parte de los desarrollos programados para la vigencia 2024 relacionados con la caracterización y la evaluación de la percepción de grupos de valor. Frente al elemento de comunicación con el exterior, se han determinado políticas y procedimientos definidos desde los procesos de Gestión de Comunicaciones, Gestión Contractual, Articulación Interinstitucional para facilitar en diferentes líneas la comunicación con grupos de valor. Cabe mencionar, que respecto a la articulación interinstitucional, para la atención de víctimas en el exterior se indica que al allegarse evidencias el lunes 29 de julio con fecha posterior a las establecidas en el cronograma definido para la ejecución de la evaluación, se tendrán en cuenta las evidencias para la Evaluación del 2do semestre de 2024. Se identifica la apropiación de los controles en cuanto a procedimientos y políticas para el manejo de información entrante, la respuesta requerida por los diferentes grupos de valor, así como el monitoreo de noticias efectuado por la entidad, aunque en este mismo elemento, es necesaria la revisión de los lineamientos para evaluar la efectividad de los canales de comunicación y sus contenidos, puesto que desde el proceso de Atención al Ciudadano y el de Articulación Interinstitucional se identifican aspectos a fortalecerse en cuanto a mecanismos, periodicidad y análisis. Finalmente, tener en cuenta que en la mayoría de los ítems evaluados, el aporte en cuanto a ejecución de éstos es reportado por más de dos procesos, lo cual configura que el resultado del apartado funcionando se registre entre 2.5 y 2.9, y por defecto la herramienta lo registra en 3; en estos casos corresponde a cada proceso efectuar la revisión de cada una de las recomendaciones a fin de adelantar las mejoras que den a lugar.	89%	Para el 2do semestre de la vigencia 2023 el porcentaje de cumplimiento es del 89%, el cuál equivale a un aumento de diez (10) puntos porcentuales frente al 1er semestre de la vigencia 2023. En este sentido, el balance del componente de Información y Comunicación conforme a la metodología dispuesta por el DAFP registra que los elementos cumplidos de manera efectiva corresponde a los relacionados con requisitos de información, procesamientos de datos y transformación de información, así como del componente de comunicación interna donde se tiene interacciones con la alta dirección, definición de políticas relacionadas con niveles de autoridad y responsabilidad, así como canales para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares. En lo que respecta a la comunicación con el exterior, es necesario adelantar las acciones que corresponden frente a los (3) tres elementos relacionados con facilitar comunicación externa - políticas - procedimientos, la actualización de la caracterización, y el análisis periódico de la evaluación de la percepción, lo anterior con el fin de lograr el mantenimiento del control acorde a los requisitos establecidos.



Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior
Monitoreo	Si	96%	El resultado del componente de Monitoreo se mantiene igual respecto a la evaluación de la vigencia anterior, equivalente al 96%. La Entidad cuenta con diferentes Escenarios en donde la Alta Dirección demuestra su compromiso estratégico, entre estas, el Programa Anual de Auditoría 2024 presentado por la oficina de control Interno es aprobado internamente por el CICC, igualmente se presenta la evaluación independiente del sistema de control interno, y los resultados de la gestión de riesgos. La programación de la Revisión por la Dirección para el segundo semestre de 2024, y el seguimiento continuo realizado durante el primer semestre, demuestran un compromiso con la transparencia y la mejora continua. La Oficina Asesora de Planeación como 2da línea de defensa define lineamientos específicos para la formulación y seguimiento de planes de mejoramiento para las diferentes fuentes internas y externas. Se mantienen adecuadamente los controles en función de evaluar y comunicar y reportar oportunamente las actividades relacionadas con el Sistema de Control Interno, Riesgos, Planes de Mejoramiento, donde se identifican la gestión en diferentes enfoques: - La Alta Dirección desarrolla un rol de seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias del Sistema de Control Interno. Es de mencionar que además desde el proceso de Direccionamiento Estratégico sí bien involucra a múltiples oficinas, es imperativo que la Alta Dirección mantenga un enfoque claro en la supervisión y evaluación del desempeño del SCI. - Desde la Oficina de Control Interno las evaluaciones independientes y planes de mejoramiento son abordados a través del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. De igual manera, en el marco del Comité Institucional de Gestión y de Desempeño se adelanta el seguimiento de temas transversales clave para la implementación adecuada del esquema de líneas de defensa que aporten a la toma de decisiones. Asimismo en la Revisión por la Dirección se informa sobre la gestión de los riesgos y otros temas del SIPG.- La Oficina de Control Interno en alienación con la evaluación de la efectividad, presenta un informe del estado de los planes de mejoramiento de todos los procesos.- La Oficina de Planeación efectúa una labor de seguimiento sobre los planes de mejoramiento conforme los requerimientos de entes de control y de evaluación independiente frente al cumplimiento en términos de tiempo y atención oportuna de las actividades definidas en los mismos. Asimismo ha implementado un mecanismo complementario denominado el boletín Planeando Andamos en conjunto con los correos electrónicos. La Oficina de Planeación en el marco del CIGD efectúa seguimiento a las acciones adelantadas para la implementación del MIPG y gestión de los riesgos de la entidad, dentro de las que se incluye el seguimiento a la implementación del Sistema de Control Interno.- El Grupo de Gestión en Contratación ha establecido un marco robusto para la gestión y evaluación de riesgos en procesos tercerizados, donde se han determinado mesas técnicas, formatos específicos de seguimiento y supervisión de contratistas, la actualización constante de sus riesgos. Además, se ha realizado digitalización de soportes contractuales y la realización de auditorías periódicas que aseguran una supervisión continua y eficaz de los procesos tercerizados.- Finalmente, y en lo que respecta al reporte de las deficiencias de control interno, se cuenta con la definición de lineamientos en el cual se indica la responsabilidad que tienen los líderes de los procesos junto con sus equipos de trabajo en el seguimiento permanente de sus riesgos. Desde la Oficina de Planeación se realiza informe de monitoreo cuatrimestral de la 2da línea de defensa en la que se expone el resultado de su seguimiento en la intranet de la URT y desde el proceso de Control Interno Disciplinario se realizan capacitaciones y retroalimentaciones continuas respecto de las actuaciones y documentaciones asociadas a los procesos para su impulso y trámite, a efectos de dar cumplimiento a la normatividad y procedimientos internos.	96%	De acuerdo con el resultado que registra el componente “Actividades de monitoreo” al 31 de diciembre de 2023 es de 96%, manteniendo su resultado respecto al obtenido en el primer semestre de la vigencia 2023. Se realizaron auditorías Internas de Gestión basada en Riesgos, con el fin de agregar valor a las unidades auditables, y fortalecer el Sistema de Control Interno y el Sistema Integrado de Planeación y Gestión. Se presentaron los resultados de las auditorías realizadas. El procedimiento de monitoreo y control definido por las líneas de defensa se acopia a través del CIGD y el CICC. Se realiza el seguimiento a compromisos y decisiones adoptadas en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Se realiza seguimiento a la ejecución de actividades enmarcadas en informe de evaluación externa de la Contraloría General de la República. La Oficina de control interno, presentó al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno la propuesta de Programa Anual de Auditoría 2024 con el análisis y priorización de las Unidades Auditables la cual se fue sometida a aprobación en sesión de diciembre 2023. No obstante, es importante mencionar que se identificaron y efectuaron análisis de brechas frente al cumplimiento de las políticas del MIPG y se aprobaron los planes de trabajo de las distintas políticas, lo cual fue presentado en detalle en el último Comité Institucional de Gestión y Desempeño.