

INFORME OCI-2025-20

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

PRIMER SEMESTRE DE 2025

Dirigido a:

- **Rangel Giovani Yule Zape**, Director General.
- **Jaqueline Campos Rincón**, Secretaria General.
- **Aura Patricia Bolívar Jaime**, Subdirectora General.
- **Paula Andrea Villa Velez**, Directora Jurídica.
- **María Estefany Checa Narváez**, Directora Territorial sede Pasto.
- **Wilson Zapata**, Jefe Oficina Asesora de Planeación.
- **Carlos Alberto De la Ossa Hurtado**, Jefe Oficina de Tecnologías de la Información.

JULIO DE 2025

Oficina de Control Interno



NORMATIVIDAD APLICABLE

- Decreto 1499 de 2017 *"Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015"*.
- Decreto 2106 de 2019 *"Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública"*, artículo 156 *"Reportes del responsable de control interno"* (que modificó el artículo 14 de la Ley 87 de 1993).
- Circular externa 100-006 del 19 de diciembre de 2019 *"Lineamientos generales para el informe semestral de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno – Decreto 2106 de 2019"*, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

OBJETIVO

Con base en los criterios determinados por el Departamento Administrativo de la Función Pública (en adelante DAFP), en la herramienta *"Evaluación Independiente Sistema de Control Interno"*, la realización de este trabajo pretendió:

- Determinar si las actividades de control asociadas a los componentes del Modelo Estándar de Control Interno, en adelante MECI, se encuentran "Presentes" (existen en diseño e implementación) y "Funcionando" (los componentes y lineamientos son aplicados de forma sistemática como han sido diseñados y es posible analizar su efectividad para evitar la materialización de riesgos, mediante el contraste de información relevante).
- Identificar las fortalezas y oportunidades de mejora en la ejecución de las actividades de control evaluadas en cada uno de los componentes del MECI; Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación y Actividades de Monitoreo.

ALCANCE

La evaluación del estado del Sistema de Control Interno se realizó en el ámbito de aplicación y/o implementación de las ochenta y un (81) actividades de control asociadas a los diecisiete (17) lineamientos establecidos por el DAFP, contenidos en el formulario *"Evaluación Independiente Sistema de Control Interno"*, en cumplimiento del artículo 14 de la Ley 87 de 1993 (modificado por el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019).

Período Evaluado: Primer semestre de 2025 (1 de enero a 30 de junio de 2025).

Código: CI-FO-10

Versión: V.3.

Clasificación de la información: Pública ☐ Reservada ☐ Clasificada ☒

Fecha de aprobación: 12/01/2023

METODOLOGÍA EMPLEADA

En atención a los lineamientos normativos y procedimentales aplicables a las Oficinas de Control Interno, este trabajo de auditoría interna aplicó un enfoque sistemático que abarcó tres (3) fases (planeación, ejecución y comunicación). A partir de lo cual, para el desarrollo del proceso evaluativo, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Mediante memorando interno No. 202511000073643 del 17 de junio de 2025 se informó la fecha de inicio de la Evaluación.
- En mesa de trabajo realizada el día 1 de julio de 2025 con cada uno de los enlaces asignados por dependencia, se socializó a la matriz dispuesta por el DAFP y objeto de diligenciamiento y se explicó la metodología para el reporte y el cargue de evidencias.
- Se llevó a cabo la validación, verificación y evaluación de cada uno de los componentes del Sistema de Control Interno, conforme a la matriz diligenciada y las evidencias aportadas por cada dependencia.
- El día 23 de julio de 2025 por medio de correo electrónico se socializó a cada una de las dependencias el resultado de la evaluación.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 14 de la Ley 87 de 1993 *"Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones"* (modificado por el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019) y empleando como criterio los lineamientos impartidos en el Decreto 1499 de 2017 emitido por el DAFP *"Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015"*, la Oficina de Control Interno de la Unidad Administrativa Especial de Gestión de Restitución de Tierras Despojadas (en adelante UAEGRTD), llevó a cabo las acciones necesarias para realizar la Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno del primer semestre de 2025, con el fin de emitir el presente informe, tomando como base la documentación existente y puesta a disposición de esta dependencia por parte de las diferentes áreas que intervienen directamente en el mantenimiento del Sistema de Control Interno y el proceso de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) de la Entidad.

1. Resultado general del Sistema de Control Interno

De acuerdo con lo estipulado en el formulario *"Evaluación Independiente Sistema de Control Interno"* establecido por el DAFP, la evaluación practicada consta de dos (2) variables en las actividades de control, a saber:

Variable Presente: se determina que las actividades de control “*existen en diseño e implementación de los requerimientos asociados a las políticas de gestión y desempeño*”.

Variable Funcionando: Se verifica que “*los componentes y lineamientos son aplicados de forma sistemática como han sido diseñados y es posible analizar su efectividad para evitar la materialización de riesgos, mediante el contraste de información relevante*”. Su valoración se determinó asignando una calificación en una escala de uno (1) a tres (3), de acuerdo con los siguientes criterios definidos por el DAFP en el instructivo del formato antes mencionado, así:

Tabla N° 1. Criterios de calificación definidos por el DAFP

ESCALA	CRITERIO	
	PRESENTE	FUNCIONANDO
1	No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento.	El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado)
2	Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas.	El cocontrol opera como está diseñado, pero con algunas falencias.
3	Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento.	El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

Fuente: Elaboración propia equipo auditor a partir del Instructivo *formato "Evaluación Independiente Sistema de Control Interno"* - DAFP

De acuerdo con la revisión realizada y el diligenciamiento del formato en su totalidad y una vez efectuadas las calificaciones de las ochenta y un (81) actividades de control asociadas a los diecisiete (17) lineamientos distribuidos en los cinco (5) componentes del MECI, la UAEGRTD, obtuvo un grado de implementación y efectividad de las actividades de control del 92%, esto como resultado del promedio del nivel de cumplimiento alcanzado en cada componente, así:

Tabla N° 2. Grado de implementación y efectividad de las actividades de control

COMPONENTE DEL MECI	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
Ambiente de Control	90%
Evaluación de Riesgos	100%
Actividades de Control	92%
Información y Comunicación	82%
Actividades de Monitoreo	96%

Fuente: Elaboración propia equipo auditor

Así las cosas, a continuación, se exponen los resultados obtenidos de la evaluación efectuada por la Oficina de Control Interno, con base en la evidencia recopilada y el análisis efectuado a cada criterio en particular.

2. Valoración del nivel de cumplimiento por Componente – Situaciones sujetas de mejora

Código:CI-FO-10

Versión: V.3.

Clasificación de la información: Publica ☐ Reservada ☐ Clasificada ☒

Fecha de aprobación: 12/01/2023



La metodología definida por el DAFP establece una escala colorimétrica con las siguientes convenciones para efectos del análisis de resultados para la toma de decisiones:

Tabla N° 3 Escala colorimetria

CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES DEL CONTROL
Mantenimiento del control	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 3 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de mejora	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.
Deficiencia de control (Diseño o Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 2 (funcionando); 3 (presente) y 1 (funcionando); 3 (presente) y 2 (funcionando); 2 (presente) y 1 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.
Deficiencia de Control Mayor (Diseño y ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 1 (presente) y 1 (funcionando); 1 (presente) y 2 (funcionando); 1 (presente) y 3 (funcionando).	No se encuentra presente, por lo tanto, no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha

Fuente: Elaboración propia equipo auditor a partir del instructivo formato "Evaluación Independiente Sistema de Control Interno" - DAFP

Así las cosas, se sintetizan a continuación las valoraciones obtenidas para cada uno de los cinco (5) componentes del MECI, acompañadas de la cantidad de criterios asociados y la colorimetría derivada de ellos, y una descripción sucinta de los aspectos relevantes que redundaron en la calificación otorgada. De igual forma, las flechas evidencian la tendencia en el comportamiento de la calificación desde el período anterior (segundo semestre de 2024) frente al actual (primer semestre de 2025). Se reitera que los detalles del resultado individual de "Presente" y "Funcionando" por criterio y pregunta indicativa, se pueden observar en el archivo Excel que acompaña este informe.

Tabla N° 4. Resultados valoraciones obtenidas para cada uno de los 5 componentes del MECI

COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL		Nivel de cumplimiento Actual: 90%	
		Nivel de cumplimiento Anterior: 94%	
Actividades al 50%:	5	Actividades al 100%:	19
Descripción: La entidad debe asegurar un ambiente de control que le permita disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la Alta Dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. El Ambiente de Control es			

Código:CI-FO-10

Versión: V.3.

Clasificación de la información: Publica ☐ Reservada ☒ Clasificada ☐

Fecha de aprobación: 12/01/2023

el fundamento de todos los demás componentes del control interno, se incluyen la integridad y valores éticos, la competencia (capacidad) de los servidores de la entidad; la manera en que la Alta Dirección asigna autoridad y responsabilidad, así como también el direccionamiento estratégico definido.

FORTALEZAS:

- La UAEGRTD opera con el esquema de líneas de defensa documentado y aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno e integrado en el SIPG. En la Guía para la Administración del Riesgo (MC-GU-02), se establecen los roles, responsabilidades y autoridades.
- La Entidad tiene implementado el Código de Integridad, en el cual se establecen lineamientos claros frente al actuar de los funcionarios.

DEBILIDADES:

A continuación, se exponen algunas situaciones sujetas a mejora, cuya responsabilidad recae sobre el Proceso "Gestión del Talento Humano":

- Falta de control documentado en la evaluación periódica de desempeño de los funcionarios.
- Ausencia en el tratamiento de riesgos de conflicto de intereses.
- Inexistencia de canales de denuncia por incumplimientos en el Código de Integridad.
- Debilidades en el cumplimiento en la declaración de bienes y rentas por parte de algunos empleados al momento del ingreso y/o retiro.
- Debilidades en las evaluaciones de permanencia de personal (acuerdos de gestión y evaluación a funcionarios de planta), así como de retiro de personal.
- Tratamiento de riesgos de conflicto de intereses específicamente en la etapa de vinculación del personal.

Conforme con lo anterior, estas situaciones afectan la adecuada implementación y reporte en el sistema integrado de gestión – STRATEGOS.

COMPONENTE EVALUACIÓN DE RIESGOS	Nivel de cumplimiento Actual: 100%	
	Nivel de cumplimiento Anterior: 100%	
Actividades al 100%:	17	
Descripción: <i>Este componente hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, y permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. La condición para la evaluación de riesgos es el establecimiento de objetivos, vinculados a varios niveles de la entidad, lo que implica que la Alta Dirección define objetivos y los agrupa en categorías en todos los niveles de la entidad, con el fin de evaluarlos.</i>		
FORTALEZAS: La UAEGRTD tiene implementadas y documentadas la Política de Administración de Riesgos y la Guía de Administración de Riesgos, estos documentos establecen lineamientos sobre la identificación, seguimiento y evaluación de los riesgos definidos en la Entidad. Esta identificación se realiza por procesos, los cuales son monitoreados por la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa, conforme a las periodicidades definidas para tal fin, resultados que son presentados en el Comité de Gestión y Desempeño. La Alta Dirección, a través del citado Comité, analiza y valida la gestión de riesgos con el objetivo de realizar una gestión efectiva y alineada con los objetivos estratégicos.		
COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL	Nivel de cumplimiento Actual: 92%	
	Nivel de cumplimiento Anterior: 96%	

Actividades al 50%:	2	Actividades al 100%:	10
Descripción: <i>La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso. Implementa políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en el día a día de las operaciones.</i>			
FORTALEZAS: - La UAEGRTD adoptó e implementó procedimientos para la formulación, actualización y seguimiento del Plan Estratégico Institucional y los mapas de riesgos. - La integración de estándares, buenas prácticas y el monitoreo y seguimiento al diseño y ejecución de controles a través de las tres (3) líneas de defensa, propenden por fortalecer la gestión del riesgo.			
DEBILIDADES: A continuación, se exponen algunas situaciones sujetas a mejora: <u>Proceso de "Direccionamiento Estratégico":</u> - No se identificó documento y/o herramienta de línea metodológica que sea de carácter transversal en su aplicación a la totalidad de los procesos de la Entidad para determinar la acumulación de funciones y la causa de ello, a efectos de buscar controles alternos para evitar materialización de riesgos. <u>Proceso de "Gestión de TI":</u> - La implementación de la Política de Gobierno Digital presenta un avance del 84%, incumpliendo así con el cronograma establecido. - No se evidenció avance en la implementación de los modelos: MAE – Modelo de Arquitectura Empresarial, MGPTI - Modelo de Gestión de Proyectos TI y MGGTI - Modelo de Gestión y Gobierno TI.			
COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		Nivel de cumplimiento Actual: 82%	
		Nivel de cumplimiento Anterior: 89%	
Actividades al 50%:	5	Actividades al 100%:	9
Descripción: <i>La entidad genera y obtiene información relevante, oportuna, confiable, íntegra y segura que da soporte al Sistema de Control Interno. Comunica la información relevante hacia el interior de la entidad, para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno. Se comunica con los grupos de valor, sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del Sistema de Control Interno y proporciona información hacia las partes externas en respuesta a las necesidades y expectativas.</i>			
FORTALEZAS: - Durante el primer semestre de 2025, la Entidad fortaleció sus sistemas de información y comunicación mediante el desarrollo de nuevas funcionalidades y ajustes en diversas plataformas, mejorando la eficiencia de los procesos internos. - Se cuenta con políticas de gestión de información y seguridad, y se actualizaron las matrices de riesgos institucionales asociadas a estos aspectos. - Se cuenta con estrategias y canales de comunicación interna y externa, y se realizaron actividades para garantizar la transparencia y el acceso a la información pública.			
DEBILIDADES: A continuación, se exponen algunas situaciones sujetas a mejora: <u>Proceso de "Gestión de TI":</u>			

Código:CI-FO-10

Versión: V.3.

Clasificación de la información: Publica ☐ Reservada ☒ Clasificada ☐

Fecha de aprobación: 12/01/2023

- Se requiere fortalecer los sistemas de información existentes a partir de las necesidades que identifican los usuarios de estos. Al respecto se sugiere documentar un inventario de sistemas de información con información de desarrollos, usos, administradores, entre otra información, y documentar manuales de uso de estos.
- Inventario de Activos de información con ausencia de campos clave como: Clasificación del tipo de información, nivel de criticidad o impacto del activo, fecha de última actualización o revisión, por lo que se debe llevar a cabo su actualización validando la completitud de la información requerida.

Proceso de "Gestión Documental":

- Uso de documentos de control que no se encuentran formalizados en el Sistema de Gestión.

Proceso de "Atención a la Ciudadanía":

- Disposición de enlace que direcciona a página de la Procuraduría General de la Nación sin funcionamiento.
- Botón de denuncias por actos de corrupción con fallas en su operatividad.
- Avances parciales en la caracterización de los usuarios o grupos de valor.
- Necesidad de fortalecer la evaluación de la percepción ciudadana.

COMPONENTE ACTIVIDADES DE MONITOREO	Nivel de cumplimiento Actual: 96%		
	Nivel de cumplimiento Anterior: 100%		
Actividades al 50%:	1	Actividades al 100%:	13

Descripción: Este componente considera actividades en el día a día de la gestión institucional, así como a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías). Su propósito es 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.

FORTALEZAS:

- La Entidad planifica y ejecuta actividades de monitoreo mediante la implementación de un Programa Anual de Auditoría y el seguimiento continuo de su cumplimiento, presentando sus resultados a la alta dirección (a través del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno), en procura del fortalecimiento y mejora del sistema.
- La Alta Dirección, a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, realiza evaluaciones periódicas de la ejecución de los planes institucionales, lo cual permite determinar la efectividad del Sistema de Control Interno, revisando políticas, metas, ejecución presupuestal y planes de acción entre otros.
- La Oficina de Control Interno y la Oficina Asesora de Planeación apoyan la formulación y seguimiento de planes de mejoramiento, así como el monitoreo a los riesgos identificados, asegurando una gestión efectiva y oportuna de estos.

DEBILIDADES:

A continuación, se exponen algunas situaciones sujetas a mejora:

Proceso de "Atención a la Ciudadanía":

- Debilidades en la atención y trámite de las PQRSD radicadas en la Entidad, tanto por usuarios como por Entidades de Control.
- Incumplimientos en los términos para dar respuesta a las PQRSD.

Fuente: Elaboración propia equipo auditor a partir de la información aportada por las Dependencias de la UAEGRTD

Código:CI-FO-10

Versión: V.3.

Clasificación de la información: Publica ☐ Reservada ☒ Clasificada ☐

Fecha de aprobación: 12/01/2023

3. Conclusión General sobre la Evaluación del Sistema de Control Interno

De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación independiente de los componentes del Sistema de Control Interno adoptado en la UAEGRTD, se concluye:

Tabla 5. Conclusión Evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada?	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, se evidenciaron oportunidades de mejora que conllevarán a su fortalecimiento al interior de la Entidad.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados?	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 la vigencia 2025, con un resultado de 92% para el primer semestre. No obstante, teniendo en cuenta dichos resultados, se identificaron 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	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 UAEGRTD en el marco del MIPG y del IDI fortalece la articulación del SCI con el SIPG definido por la UAEGRTD 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, "POLÍTICA 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". - Documento MC-GU-02 "GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO" versión 14, 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.

Fuente: Elaboración propia equipo auditor.

Código:CI-FO-10

Versión: V.3.

Clasificación de la información: Publica ☐ Reservada ☐ Clasificada ☒

Fecha de aprobación: 12/01/2023

RECOMENDACIONES

- A efectos de facilitar la identificación de los controles específicos que ha documentado la Entidad para atender los lineamientos impartidos por el DAFP a través de las políticas de gestión y desempeño, se recomienda que en los próximos seguimientos las dependencias cuyos procesos se ha considerado deberían atender a cada uno de ellos, detallen con mayor precisión el documento (Guía, procedimiento, instructivo, acto administrativo, etc.), y a su vez el control definido que permite a la UAEGRTD abarcar lo allí requerido, permitiendo así identificar el soporte específico que soporta su funcionamiento. En caso de dudas, es importante se informe a la Oficina de Control Interno, en busca de prevenir errores, reprocesos o contratiempos que no reflejen la realidad de la Entidad en la evaluación realizada.
- Teniendo en cuenta que producto de la evaluación realizada por la Oficina de Control Interno se evidenció la existencia de lineamientos cuya calificación fue del 50%, para lo cual el DAFP tipifica estos como "*Deficiencia de Control*", se sugiere analizar las conclusiones allí plasmadas y las situaciones sugeridas por esta Oficina, a efectos de determinar actividades que propendan por fortalecer bien sea su diseño o la ejecución. Así como buscar trabajar de manera articulada aquellos lineamientos en los que se ve involucrada más de una dependencia, a efectos de suministrar información diferente.
- Dado que el sistema de control interno es algo permanente en la Entidad, se sugiere que los profesionales encargados de realizar las gestiones de validación de controles existentes y de su ejecución, tengan pleno conocimiento del objetivo de cada proceso al que pertenecen y se procure por evitar su rotación continua para así facilitar el reporte de información a la Oficina de Control Interno, en busca de mantener el conocimiento de lo requerido por la herramienta dispuesta por el DAFP, así como identificando los aspectos por fortalecer y hacer más eficiente esta gestión.

Notas:

- La naturaleza de la labor de auditoría interna ejecutada por la Oficina de Control Interno, al estar supeditada al cumplimiento del Programa Anual de Auditoría, se encuentra limitada por restricciones de tiempo y alcance, razón por la que procedimientos más detallados podrían develar asuntos no abordados en la ejecución de esta actividad.
- La evidencia recopilada para propósitos de la evaluación efectuada versa en información suministrada por los responsables de atender el proceso auditor, a través de solicitudes y consultas realizadas por la Oficina de Control Interno. Nuestro alcance no pretende corroborar la precisión de la información y su origen.

Código:CI-FO-10

Versión: V.3.

Clasificación de la información: Publica ☐ Reservada ☐ Clasificada ☒

Fecha de aprobación: 12/01/2023

- Es discrecional de Entidad determinar si se acogen las recomendaciones elevadas por la Oficina de Control Interno ante las situaciones observadas, no obstante, se invita a que las mismas sean consideradas en el establecimiento de los planes de mejoramiento a que haya lugar.

**CLAUDIA MARCELA
PINZON MARTINEZ**

Firmado digitalmente por CLAUDIA MARCELA PINZON MARTINEZ
DN: T=JEFE DE OFICINA ASESORA CODIGO 0137 GRADO 22, SN=PINZON MARTINEZ,
STREET=Calle 13A #29-24 BARRIO ED ALLIANZ, S=BOGOTA D.C., OU=TOKEN VIRTUAL,
SERIALNUMBER=2280032, OID.1.3.6.1.4.1.23267.2.3=9004988799,
OID.1.3.6.1.4.1.23267.2.2=53077880, OID.1.3.6.1.4.1.23267.2.1=364, O=UNIDAD DE
RESTITUCION DE TIERRAS, L=BOGOTA D.C., G=CLAUDIA MARCELA, C=CO, CN=CLAUDIA
MARCELA PINZON MARTINEZ
Razón: Yo soy el autor de este documento
Ubicación:
Fecha: 31/07/2025 12:59:30 -05'00'

CLAUDIA MARCELA PINZON MARTINEZ

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Johana Patricia Reyes Acosta, Contratista Oficina de Control Interno

Revisó: Maicol Stiven Zipamocha Murcia, Contratista Oficina de Control Interno.

Código:CI-FO-10

Versión: V.3.

Clasificación de la información: Publica ☐ Reservada ☐ Clasificada ☒

Fecha de aprobación: 12/01/2023



ANEXOS

Anexo No. 1 - Evaluación Sistema Control Interno UAERGTD - I Semestre 2025

Código:CI-FO-10

Versión: V.3.

Clasificación de la información: Publica ☐ Reservada ☒ Clasificada ☐

Fecha de aprobación: 12/01/2023

Si usted copia o imprime este documento, la UAEGRTD lo considerará como No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso. Si desea consultar la versión vigente y controlada, consulte el Sistema de Información Strategos