



## ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

### Acta sesión ordinaria No. 04 / 2023

Preside	Dr. Oscar Julián Valencia Loaiza. - Secretario General.		
Secretario Técnico	Néstor Raúl Caicedo Meléndez. - Jefe Oficina de Control Interno.		
Fecha	06 de diciembre del 2023	Hora	10:00 a.m.

### COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO - CICI. REUNIÓN VIRTUAL ORDINARIA - MICROSOFT TEAMS

#### ORDEN DEL DÍA

- 1- Verificación del quórum y aprobación del orden del día.
- 2- Socialización del acta del CICI No. 03 del 10 de octubre 2023.
- 3- Revisión de los compromisos comités sesiones anteriores.
- 4- Política de Control Interno.
  - 4.1- Presentación de los criterios “Auditorías Internas de Gestión” - “Rol de Enfoque a la Prevención” y Plan de Actividades OCI - vigencia 2024”. (Roles de la Oficina de Control Interno, decreto 648 del 2017).
  - 4.2- Aprobación del “Programa de auditorías internas de gestión” y “rol de enfoque a la prevención” - vigencia 2024.
  - 4.3- Resultado Medición del Desempeño Institucional MDI - FURAG vigencia 2022.
- 5- Varios.

#### DESARROLLO

El Dr. Néstor Raúl Caicedo Meléndez - secretario técnico del comité, da la bienvenida a esta sesión, y solicita a los participantes permiso para iniciar la grabación; siendo autorizado por unanimidad y sin límites para la grabación

Y se procede a presentar las directrices generales para la participación e intervención, por parte de los miembros e invitados a esta sesión de este comité como:

- Levantar la mano para pedir la palabra.
- Si algún invitado quiere participar en la reunión, el director miembro del comité lo debe solicitar.

#### 1- Verificación del Quórum y aprobación del orden del día.

El Dr. Néstor Raúl Caicedo Meléndez, en calidad de secretario del Comité Institucional de Control Interno, se permite saludar de manera cordial a los miembros del presente comité e informa a los honorables miembros presentes, que la sesión de este comité la preside el Dr. Oscar Julián Valencia Loaiza - Secretario General, atendiendo el parágrafo segundo, artículo décimo cuarto de la resolución 924 del 2022.

Con lo anterior, se procede a verificar el quorum, realizando el debido llamado de lista, así:

Miembro - Cargo	Nombre	Asistencia
1. Defensor del Pueblo	Dr. Carlos Ernesto Camargo Assis.	Ausente
2. Secretario General	Dr. Oscar Julián Valencia Loaiza.	Presente



## ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

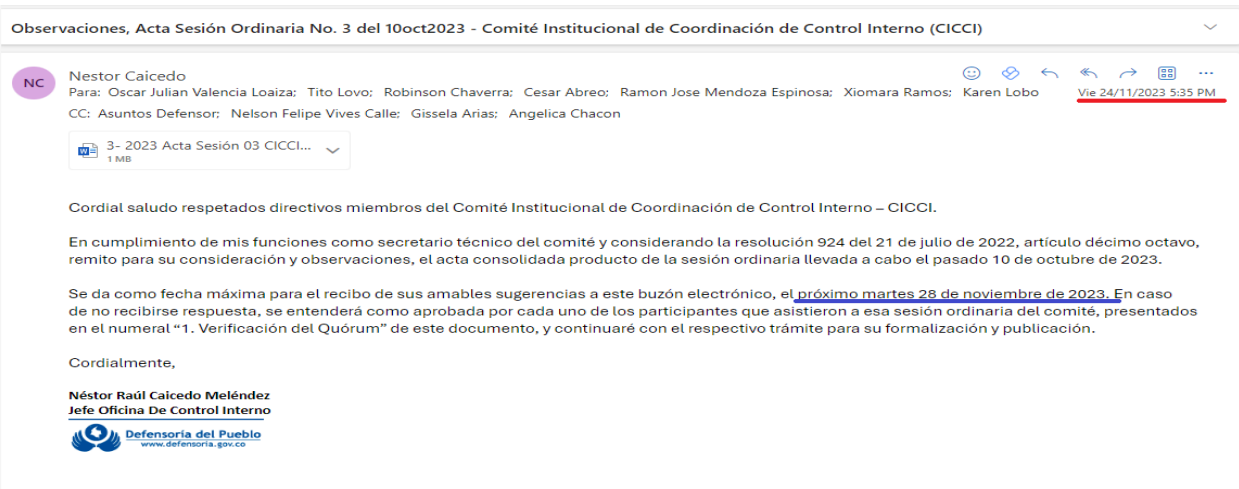
Miembro - Cargo	Nombre	Asistencia
3. Director Nacional de Promoción y Divulgación	Dra. Gissela Vanessa Arias González.	Ausente
4. Director Nacional de ATQ	Dr. Tito Lorenzo Lovo Carretero.	Presente
5. Director Nacional de Defensoría Pública	Dr. Robinson de Jesús Chaverra Tipton.	Presente
6. Delegada Asuntos Constitucionales y Legales	Dr. Cesar Augusto Abreo Méndez.	Presente
7. Subdirector de Talento Humano	Dr. Ramón José Mendoza Espinosa.	Presente
8. Defensor Regional Bogotá	Dra. Xiomara Patricia Ramos Vásquez.	Presente
9. Jefe Oficina de Planeación	Ing. Karen Liseth Lobo Pedraza.	Ausente

Con seis (6) miembros presentes, existe el quórum necesario para deliberar y decidir, conforme a lo establecido en la resolución 924 del 2022. Se descarga la lista de asistencia por plataforma Teams y se adjunta al final de esta acta y se concede la palabra al Dr. Oscar Julián Valencia Loaiza, saluda y agradece por su participación a todos los miembros de este comité, autorizando se dé inicio a los temas a presentar en la agenda propuesta para esta sesión ordinaria No. 4.

El secretario técnico del comité, Dr. Néstor Raúl Caicedo, da lectura al orden del día, relacionado inicialmente en la presente acta y en pleno, es aprobado por los miembros del comité, para el desarrollo de esta reunión.

### 2- Socialización del acta del CICCI No. 03 del 10 de octubre 2023.

El acta de comité de la sesión No. 3, se presentó para observaciones a los miembros del comité, mediante mensaje electrónico enviado por parte del secretario técnico, jefe de la Oficina de Control Interno, el pasado 24 de noviembre de 2023 a los buzones de los directivos miembros de este comité, para revisión, aportes y sugerencias, dando como fecha máxima el 28 de noviembre de 2023. Cumplida esta fecha, no se recibió observaciones de manera oportuna por algún miembro del comité, Se recibió confirmación por parte del subdirector de Talento Humano, el 29 de noviembre. Por lo tanto, a esta fecha se socializó y se traslada la misma al Secretario General para su formalización.



Fuente: Imagen mensaje electrónico, enviado 24nov2023.



## ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

Mediante mensaje electrónico del 6dic2023, se comunica a los miembros de comité, la formalización del acta de la sesión No. 3 del 6oct2023, por parte del Secretario General y se dispone para su respectiva publicación en la página web de la entidad.

Acta Sesión Ordinaria No. 3 del 10oct2023 - Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) / Aprobada y Formalizada.



Nestor Caicedo

Para: Oscar Julian Valencia Loaiza; Tito Lovo; Robinson Chaverra; Cesar Abreo; Ramon Jose Mendoza Espinosa; Xiomara Ramos; Karen Lobo

CC: Asuntos Defensor; Nelson Felipe Vives Calle; Gissela Arias; Angelica Chacon

Mié 6/12/2023 9:50 AM

2023 Acta CICCI Sesión 3\_Re...  
3 MB

Cordial saludo respetados directivos miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICCI.

En cumplimiento de mis funciones como Secretario Técnico del CICCI, remito debidamente firmada el acta consolidada producto de la sesión ordinaria No. 3 llevada a cabo el pasado 10 de octubre de 2023; documento que será publicado en la página web institucional, ruta: La Entidad / Informes de Control Interno / Actas de comité de coordinación de Control Interno - Vigencia 2023.

Gracias por su atención.

**Néstor Raúl Caicedo Meléndez**  
Jefe Oficina De Control Interno



De: Oscar Julian Valencia Loaiza <ojvalencia@Defensoria.gov.co>

Enviado: miércoles, 6 de diciembre de 2023 9:23

Para: Nestor Caicedo <ncaicedo@defensoria.gov.co>

Asunto: RE: Observaciones, Acta Sesión Ordinaria No. 3 del 10 oct 2023 - Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI)

Buen día remito Acta firmada.

Cordialmente,



**Óscar Julián Valencia Loaiza**  
Secretario General  
E-mail: ojvalencia@defensoria.gov.co  
Bogotá D.C.

**Fuente:** Imagen mensaje electrónico, enviado 6dic2023.

Se solicitará su publicación en la página Web Institucional, ruta: La Entidad / Órganos de Control / Informes de Control Interno / Actas de Comité de Coordinación de Control Interno, enlace:  
<https://www.defensoria.gov.co/web/guest/informes-de-control-interno>.

### 3- Revisión de los compromisos comités sesiones anteriores.

Ejerciendo sus funciones de secretario técnico del comité, el Dr. Néstor Raúl Caicedo M., dio lectura a los dos (2), compromisos establecidos en sesiones de comités anteriores, así:

Sesión	Compromiso	Responsable	Estado / Actividad
Ordinaria No. 01 - 2023 9mar2023	Formulación Plan de mejora Directrices para establecer las “Políticas” a aplicar por parte de los líderes de las políticas a aplicar en la Defensoría del Pueblo	Oficina de Planeación.	<p><b>En ejecución</b></p> <p><b>12oct2023:</b> Con radicado 20230010300319553 del 12oct2023, de la OCI, se solicitó seguimiento PM 183, con respuesta antes del 23oct2023.</p> <p><b>02oct2023.</b> Plan de mejora No. PM 183. Articulación en la presentación de políticas dentro de la Defensoría del Pueblo. Se han culminado tres (3) de los cuatro (4) productos establecidos: 1- Guía metodológica con la definición de las políticas. 2- Plan de trabajo para cumplir con la finalidad. 3- Actas de reunión, Acta de Seguimiento, Listados de asistencia. En cuanto al último producto (No. 4), que es la Capacitación para la socialización de la metodología, se está realizando.</p>
Ordinaria No. 03 - 2023 10oct2023	Gestión de Política de Servicio al Ciudadano.	Grupo de Transparencia y Servicios al Ciudadano.	<p><b>Pendiente</b></p> <p>Agendar en sesión del comité, el reporte de la gestión de la Política de Servicio al Ciudadano.</p>

## 4- Política Control Interno.

Para el desarrollo de este punto, el Dr. Néstor Raúl Caicedo, como responsable de la tercera línea de defensa para esta política, enmarca la normatividad que aplica a la Oficina de Control Interno, para presentar los temas a desarrollar en este punto, así:

- Decreto 025 del 204, funciones.
- Decreto 648 del 2017, roles.
- Resolución 924 del 2022, título referente al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

E indica de forma general, lo que establece la ley 87 de 1993 para las entidades públicas, sobre el Sistema de Control Interno: “Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación”.

Por lo anterior y considerando lo establecido en los roles presentados dentro del decreto 648 del 2017:

- 1- Liderazgo Estratégico
- 2- Enfoque hacia la Prevención
- 3- Evaluación a la Gestión del Riesgo
- 4- Relación con entes externos de control
- 5- Evaluación y Seguimiento.

- Informes de Control Interno de obligatorio cumplimiento.

*“Artículo 2.2.21.4.9 Informes. Los jefes de control interno o quienes hagan sus veces deberán presentar los informes que se relacionan a continuación...”*

La Oficina de Control Interno como tercera línea de defensa, presenta los criterios evaluados para obtener el universo auditor.

#### 4.1- Presentación de los criterios “Auditorías Internas de Gestión” - “Rol de Enfoque a la Prevención” y Plan de Actividades OCI - vigencia 2024”. (Roles de la Oficina de Control Interno, decreto 648 del 2017).

El Dr. Néstor Raúl Caicedo, se permite ceder la palabra a la Dra. María Helena Pedraza, quien dará la presentación y explicación a los miembros del comité Institucional de Coordinación de Control Interno, sobre los criterios que se consideraron y se van a revisar dentro del proceso de Evaluación y Seguimiento para el año 2024.

La Dra. Pedraza extiende un cordial saludo a los asistentes al comité y se permite exponer dichos criterios.

La Oficina de Control Interno, presenta el plan de trabajo como líder del proceso de Evaluación y Seguimiento y como tercera línea de defensa, se decidió tomar unos criterios que están incluidos en la Guía<sup>1</sup> del DAFP<sup>2</sup> y que se toman para revisar, los siguientes:

- 1- La última Auditoría (fecha)
- 2- Avance y cumplimiento en Strategos, en esta vigencia.
- 3- Resultados de los indicadores - Sistemas de información - Orfeo
- 4- Resultados de los indicadores - Sistemas de información Visión WEB
- 5- Cierres de los planes de mejora observando su efectividad.

Para este universo auditor, se escogieron las 42 regionales, 15 delegadas, los procesos y subprocesos que están establecidos en nuestro mapa de procesos, considerando la consulta que se realizó con corte 30oct2023. Se presentan solo diecisiete (17) procesos, porque se realiza el análisis para proceso de Atención y Trámite se unifica con el subproceso de ATQ. Adicional el proceso de “Prevención y Protección”, cuyo líder es la Delegada de Prevención de Riesgos y Sistemas de Alertas Tempranas - SAT, se considera dentro del grupo de delegadas y se duplica la información como proceso.

El nivel de criticidad, para cada una de estas dependencias luego de obtener sus resultados, (valor X) es el siguiente:

Niveles de criticidad	Valores
Extremo	$4,5 \geq X = 5$
Alto	$3,5 \geq X < 4,5$
Medio	$2,5 \geq X < 3,5$
Bajo	$X < 2,5$

Para poder tener la información de cada uno de los criterios, se consultan las diferentes plataformas

<sup>1</sup> Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas -julio del 2020, versión 4

<sup>2</sup> DAFP: Departamento Administrativo de la Función Pública.

## ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

y se asigna el siguiente valor porcentual para cada uno de estos criterios:

Ponderación de los Criterios Evaluados Universo “Auditorías Internas de Gestión - Resultados vigencia 2023”.				
Criterio		Regionales (42)	Delegadas (15)	Procesos (17)
I- Ultima Auditoría		40%	40%	40%
II- Avance de cumplimiento de Strategos		25%	25%	35%
III- ORFEO - PQRSD Vencidas/ Peticiones reiteradas		10%	10%	10%
IV- Resultados Indicadores Sistemas de información	P&D	25%	25%	NA
	ATQ			
	RAJ			
V- Efectividad Manejo de Planes de Mejora por procesos		NA	NA	15%

Fuente: Tabla construcción propia Oficina de Control Interno, 30nov2023.

Para cada uno de estos criterios aplica el mismo valor porcentual, para todas las dependencias: (regionales, delegadas y procesos) en el criterio: I- ultima auditoria y III- Manejo de plataforma de ORFEO y PQRSD vencidas.

Para el caso del ultimo criterio de “Efectividad” en el manejo y cierre de planes de mejora, solo aplica para los líderes de procesos, considerando que en el marco de los procesos se identifican las debilidades de los hallazgos y se toma el informe de Evaluación y seguimiento a planes de mejora presentado por esta oficina con corte a 30 de junio del 2023.

Como resultado de las consultas, se determinó el siguiente puntaje, para dar una calificación a cada uno de los criterios según el resultado obtenido para la proyección del 2024, así:



## ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

Puntaje	I- Última Auditoria y cumplimiento plan de mejora	II- Avance de cumplimiento de Strategos	III- ORFEO - PQRSD Vencidas/ Bandejas sin Finalizar	IV- Resultados Indicadores Sistemas de información			V- Efectividad Manejo de Planes de Mejora por procesos
			ORFEO	P&D	ATQ	RAJ	
1	Realizadas 2023.	Cumplimiento mayor al 90%	Bandejas sin finalizar tramite $X \leq 10$	Para los indicadores Actividad en gestión, para recibo, Informe de actividad, pendiente de registro o sesiones de trabajo del año 2023, recibidas posteriores a junio 2023	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si no presenta ninguna o sólo año 2023	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta algún indicador o ninguno pendiente ningún indicador de la vigencia 2023	Procesos con planes de mejora cerrados con efectividad 100%
2	Realizadas 2022 dos (2) años; o nueva creada vigencia 2022.	Avance mayor a 80% y menor o igual al 90%	Bandejas sin finalizar tramite $50 < X < 100$	Para los indicadores Actividad en gestión, para recibo, Informe de actividad, pendiente de registro o sesiones de trabajo del año 2023, recibidas primer semestre vigencia 2023	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta $> = 2022$	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta $> = 2022$	Planes de mejora cerrados con efectividad con $100\% > X > = 85\%$
3	Realizadas 2021, tres (3) años	Avance del PAA, mayor a 70% y menor o igual al 80%	Bandejas sin finalizar tramite $100 < X < = 50$	Para los indicadores devueltos o en gestión de actividades adelantadas o recibidas en la vigencia 2022.	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta $> = 2021$	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta $> = 2021$	Planes de mejora cerrados con efectividad con $85\% > X > = 75\%$
4	Realizadas 2020, cuatro (4) años	Avance mayor a 50% y menor o igual al 70%	Tiene un (1) derecho de Petición fuera de términos / Bandejas sin finalizar tramite $300 < X < = 100$	Actividades en estado activo de la vigencia 2021	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta vigencia 2020	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta $> = 2020$	Planes de mejora cerrados con efectividad con $75\% > X > 60\%$
5	Realizadas 2019 y atrás, cinco (5) años o no cumplimiento de Plan de mejora	Avance menor o igual al 50%.	Tiene más de dos (2) derechos de Petición fuera de términos / Bandejas sin finalizar tramite $> = 300$	Actividades en estado activo de la vigencia 2020 hacia atrás	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta de años anteriores al 2019	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta $> = 2019$	Planes de mejora cerrados con efectividad $X < = 60\%$

Fuente: Tabla construcción propia Oficina de Control Interno, 30nov2023.



## ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

El resumen consolidado de esta calificación para cada uno de los siguientes criterios corresponde a:

Dependencia Proceso	I- Ultima Auditoría	II- Avance de cumplimiento de Strategos	III- Resultados Indicadores Sistemas de información ORFEO	IV- Resultados Indicadores Sistemas de información VisionWeb	V- Cierre planes de mejora - Efectividad.	Total, de dependencias
Regionales	40%	25%	10%	25%		42
Delegadas	40%	25%	10%	25%		15
Procesos <sup>[1]</sup>	40%	35%	10%		15%	17 (procesos y subprocesos)

<sup>1)</sup> Proceso Atención y Trámite y Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, se toman como uno solo. Total, diecisiete (17) procesos

Como resultado de la aplicación de estos criterios, se obtiene la base de datos consolidada, que se presenta en el anexo 1 de esta acta y se entregó mediante mensaje electrónico el día de hoy, considerando que la plataforma ORFEO no funciona a los miembros de este comité. El cuadro del resultado de esta calificación, se presenta a continuación para este universo auditor:

Niveles de criticidad	Valores	Dependencias	Observación
Extremo	4,5 >= X = 5	4	3 regionales 1 delegada
Alto	3,5 >= X < 4,5	33	19 regionales 4 delegadas 10 procesos
Medio	2,5 >= X < 3,5	34	19 regionales 8 delegadas y 7 procesos
Bajo	X < 2,5	3	1 regionales 2 delegadas
Cantidad dependencias y procesos		74	

En este resumen, se presentan los siguientes resultados:

Como regionales:

**Extremo:** 1- Urabá; 2- Atlántico y 3- Cundinamarca.

**Alto:** 1- San Andrés y Prov; 2- Norte de Santander; 3- Amazonas; 4- Putumayo; 5- Soacha; 6- Arauca; 7- Boyacá; 8- Cesar; 9- Meta; 10- Antioquia; 11- Guajira, 12- Guaviare; 13- Vaupés; 14- Huila; 15- Quindío; 16- Guainía; 17- Valle del Cauca; 18- Magdalena; 19- Magdalena Medio.

**Medio:** 1- Caquetá; 2- Bogotá; 3- Pacífico; 4- Tolima; 5- Casanare; 6- Bolívar; 7- Ocaña; 8- Nariño; 9- Bajo Cauca Antioqueño; 10- Vichada; 11- Cauca; 12- Sur de Bolívar; 13- Caldas; 14- Córdoba; 15- Tumaco; 16- Risaralda; 17- Santander; 18- Chocó; 19- Sucre

**Bajo:** 1- Sur de Córdoba.





## ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

### Como delegadas:

**Extremo:** 1- D. Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado interno.

**Alto:** 1- Derecho a la Salud y Seguridad Social; 2- Grupos Étnicos; 3- Para la Prevención de Riesgos de Violaciones de Derechos Humanos y DIH; 4- Derechos Colectivos y del Ambiente.

**Medio:** 1- Derechos Económicos Sociales y Culturales; 2- Derechos de la Población en Movilidad Humana; 3- Asuntos Constitucionales y Legales; 4- Para la Prevención y Transformación de la conflictividad Social; 5- Para la protección de derechos de ambientes digitales y libertad de expresión; 6- Infancia, la Juventud y Adulto Mayor; 7- Asuntos Agrarios y Tierras; 8- Para la protección del derecho al deporte

**Bajo:** 1- Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género; 2- Política Criminal y Penitenciaria.

### Como procesos:

Se presenta los resultados, sin embargo, para cada uno de los procesos, se consideran temas muy específicos que se presentan resaltados para esta vigencia 2024.

- Direccionamiento estratégico: dentro de este proceso, se plantea verificar los proyectos de inversión, manejados dentro del proyecto del BID y los proyectos de cooperación internacional liderados por la oficina de Asuntos Internacionales.
- Gestión financiera: Informes de obligatorio cumplimiento, que incluye tres temas: “Gestión Financiera; Gestión Presupuestal y Arqueos de caja menor”.
- Gestión Contractual: Informe considerado de obligatorio cumplimiento y realizado en cada vigencia.
- Gestión de Servicios Administrativos: Proceso de alto impacto dentro de la gestión de la entidad.

### 4.1. A- Informes de Obligatorio Cumplimiento - Vigencia 2024, como tercera línea de defensa - Decreto 648 del 2017.

La doctora Pedraza, se permite presentar los informes de Ley junto a su normatividad vigente, estos los adelanta la Oficina de Control Interno como tercera línea de defensa, en la vigencia 2024, los cuales ya están estructurados dentro del Plan de acción y en esta tabla, se indica el nombre del informe, la normatividad aplicable, la periodicidad en cada vigencia y el total de informes para este tema:

Id	Informe	Normativa	Periodicidad	Cant Inf
1	Evaluación y Seguimiento y reporte al plan de mejoramiento de la Contraloría General de la República.	Resolución Reglamentaria Orgánica 042 del 2020, art 40 y 43 - CGR	Semestral	2
2	Evaluación del estado del Sistema de Control Interno.	Decreto 2106 del 2019, art 156	Semestral	2
3	Reporte de Cumplimiento de Normas en Materia de Derechos de Autor sobre Software	Directiva Presidencial No 002 de 2002, Circular No. 17 de 2011 de la Dirección Nacional de Derecho de Autor	Anual	1
4	Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión - FURAG II.	Decreto 1499 de 2017 compilado en el Decreto Único 1083 de 2015. MDI. Circular emitida por el DAFP, en cada vigencia. (Circular 100-003.2023 del 03 mayo 2023) <sup>3</sup>	Anual	1

<sup>3</sup> Establecido por el DAFP, en cada vigencia donde se indican lineamientos para el registro en la plataforma del DAFP

# ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

Id	Informe	Normativa	Periodicidad	Cant Inf
5	Seguimiento del Registro Oportuno al Sistema EKOGUI.	Decreto 1069 de 2015, artículo 2.2.3.4.1.14	Semestral	2
6	Informe de Evaluación y Seguimiento de la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana.	Decreto 025 del 2014, artículo 8, numeral 11	Semestral	2
7	Evaluación del Sistema de Control Interno Contable.	Rol de Evaluación y Seguimiento, Normatividad de la Contaduría General de la Nación	Anual	1
8	Evaluación y Seguimiento Comité de Defensa Judicial.	Resolución 620 del 2019	Semestral	2
9	Austeridad en el gasto.	Decreto 397/ 2022, Decreto 984 del 2012.	Trimestral	4
10	Evaluación y Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	Decreto 124 de 2016, ley 1474 del 2011. Art 9 - parágrafo 3, ley 2195 del 2022.	Cuatrimestral	3
11	Evaluación y Seguimiento al Gobierno Digital.	Artículo 148 de la Ley 1955 de 2019, modifica el artículo 230 de la ley 1450 de 2011.	Cuatrimestral	3
12	Evaluación y seguimiento a la Gestión Financiera - Arqueos caja menor.	Decreto 403 del 2020 art.151 Normatividad de la Contaduría General de la Nación.	Trimestral	4
13	Seguimiento a la Gestión Contractual de la Defensoría en la página del SECOP.	Ley 83 de 1993; Ley 80 de 1993 Estatuto General de Contratación; Ley 1150 del 2007	Semestral	2
14	Evaluación y Seguimiento de las actividades encaminadas a evaluar el cumplimiento de las obligaciones establecidas para los usuarios del SIIF Nación.	Comunicado No. 2- 2015-042212 del Ministerio de Hacienda	Anual	1
15	Seguimiento Semestral a las PQRSDf.	Ley 1474 del 2011, art 76. Anexo...	Semestral	2
16	Evaluación del Sistema de Gestión Presupuestal.	Decreto 111 de 1996	Anual	1
17	Evaluación y Seguimiento a la Estrategia de Rendición de Cuentas de la Defensoría del Pueblo Vigencia anterior	Ley 1757 de 2015 Artículos 48 al 59. Manual único de rendición de cuentas	Anual	1
18	Informe de Seguimiento Sistema Único de Información de personal SIGEP (funcionarios y contratistas).	Decreto 1083 de 2015, artículo 2.2.17.10; Decreto 2106 del 2019	Anual	1
19	Reporte al programa de Gestión Documental, AGN.	Decreto 2609 del 2012, art 11	Semestral	2

**Fuente:** Tabla construcción propia Oficina de Control Interno, 30nov2023, considerando Normatividad aplicable.

Los anteriores informes, cuando son registrados dentro de las plataformas de las entidades líderes, se está supeditado a la apertura de las mismas, como el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.

El Informe de Evaluación y Seguimiento de la “aplicación de los mecanismos de participación

ciudadana”, es un informe que se incluye en esta vigencia atendiendo las funciones establecidas dentro del decreto 025 del 2014, para Control Interno. Se van a presentar dos informes en esta vigencia, uno con corte a 31dic2023 y el segundo con corte a 31jun2024.

Dentro de esta tabla, se presentan informes incluidos como auditorías para la vigencia 2024 como “Arqueos de Caja Menor” y “Gestión Presupuestal”.

## 4.2- Aprobación del “Programa de auditorías internas de gestión” y “rol de enfoque a la prevención” - vigencia 2024.

La doctora Pedraza informa que, se realizó un análisis estadístico de la gestión de las dependencias, regionales y procesos, en las tablas presentadas como resultado de los criterios evaluados dentro del universo auditor vigencia 2024. Esta información es fuente de información para presentar la propuesta del programa de auditorías internas de gestión y el las actividades del rol del enfoque a la prevención (segundo rol de la Oficina de Control Interno de los cinco roles que desarrolla, en el marco del decreto 648 del 2017).

Se presenta a continuación el resultado de la cobertura de este universo auditor para esta vigencia 2024, así:

- 1- Nivel de criticidad Extremo: 4 dependencias de las cuales son - 3 regionales y 1 delegada.
- 2- Nivel de criticidad Alto: 33 dependencias de las cuales son- 19 regionales,4 delegadas y 10 procesos.
- 3- Nivel de criticidad Medio: 34 dependencias de las cuales son- 19 regionales, 8 delgadas y 7 procesos.
- 4- Nivel de criticidad Bajo: 3 dependencias, 1 regional y 2 delegadas.

Cuadro resumen:

Cobertura del universo auditor vigencia 2024.					
Niveles de criticidad	Dependencias	Porcentaje	Observación	Actividades OCI 2024 Auditorías	Actividades OCI 2024 Rol de Enfoque
Extremo	4	5%	3 regionales 1 delegada	3	NA
Alto	33	45%	19 regionales 4 delegadas 10 procesos	9	5
Medio	34	46%	19 regionales 8 delegadas 7 procesos		1
Bajo	3	4%	1 regionales 2 delegadas		NA
	<b>74</b>	<b>100%</b>		<b>12</b>	<b>6</b>

Fuente: Tabla construcción propia Oficina de Control Interno, 30nov2023.

Se considera el universo auditor como setenta y cuatro (74) dependencias, sin embargo, la delegada “para la Prevención de Riesgos de Violaciones de Derechos Humanos y DIH - SAT”, se contabiliza como delegada y también como líder del proceso de Prevención y Protección y su calificación es distinta

considerando el resultado de valoración de los criterios definidos para las delegadas y para procesos. El resultado del porcentaje, indica que, en nivel extremo, tengo el 5% de las dependencias y el 45% en nivel alto.

En este marco se presenta para aprobación de este comité, las auditorías a desarrollar en la vigencia 2024:

Extremo: se presentan cuatro (4) dependencias y se presentan tres (3) ejercicios auditores, considerando que la Regional Urabá, que es un de las regionales en estado extremo, se está desarrollando en este momento el Rol de Enfoque para la Prevención.

Alto: Se pueden desarrollar nueve (9) ejercicios auditores y cinco regionales en el Rol de Enfoque

Medio: Se toma 1 regional, que no se ha realizado ninguna auditorías a la fecha y ya cumple supera el ciclo auditor.

Como auditorías de cumplimiento legal, se consideran dos (2): Proceso Gestión Contractual y tema Gestión Presupuestal, que es un informe de “Evaluación y Seguimiento”, aplicar en cada vigencia.

Luego de la exposición por parte de la doctora María Helena Pedraza, el secretario del comité Institucional de Control Interno, Dr. Néstor Raúl Caicedo, toma la palabra, quien se permite exponer el programa de Auditorías Internas de Gestión y Rol de enfoque a regionales acompañamiento y asesoría - Vigencia 2024, considerando los niveles de criticidad presentados:

**Regionales:** 1- Regional Atlántico; 2- Regional Cundinamarca; 3- Regional Norte de Santander.

**Delegadas y procesos:** 4- D. de Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado Interno; 5- D. para los Derechos a la Salud y Seguridad Social; dentro del proceso de Direccionamiento Estratégico a: 6- Proyecto de inversión - BID; 7- Proyecto de Cooperación Internacional - Oficina de Asuntos Internacionales; para los procesos de obligatorio cumplimiento: 8- Gestión Financiera; 9- Grupo de Contabilidad con los informes auditores de “arqueo de caja menor”; 10- Gestión Presupuestal; 11- Gestión Contractual y por último el proceso de Gestión Administrativa.

Los resultados y su valoración, se presentan así:

Auditorías Regionales	Nivel Criticidad	Semáforo
1- R. Atlántico	4,50	Extremo
2- R. Cundinamarca	4,50	Extremo
3- R. Norte Santander	4,40	Alto

Fuente: Tabla construcción propia Oficina de Control Interno, 30nov2023.

para las delegadas y procesos:

Auditorías Delegadas y Proceso	Nivel Criticidad	Semáforo
4- Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado interno	4,50	Extremo
5- Derecho a la Salud y Seguridad Social	3,80	Alto
6- Proyectos de Inversión BID	3,75	Alto

## ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

Auditorías Delegadas y Proceso	Nivel Criticidad	Semáforo
7- Oficina Asuntos Internacionales	3,75	Alto
8- Gestión Financiera	4,15	Alto
9- Grupo de Contabilidad	4,15	Alto
10- Gestión Presupuestal	4,15	Alto
11- Gestión Contractual	3,85	Alto
12- Gestión de Servicios Administrativos	4,25	Alto

Fuente: Tabla construcción propia Oficina de Control Interno, 30nov2023.

Considerando el “Rol de Enfoque” y revisando el nivel de criticidad del universo auditor a aplicar en la vigencia 2024, se presenta los siguientes resultados.

Rol de Enfoque	Nivel Criticidad	Semáforo
1- R. San Andrés Y Providencia	4,35	Alto
2- R. Soacha	4,00	Alto
3- R. Arauca	3,95	Alto
4- R. Antioquia	3,85	Alto
5- R. Guainía	3,70	Alto
6- R. Caquetá	3,45	Medio

Fuente: Tabla construcción propia Oficina de Control Interno, 30nov2023.

El secretario del comité Institucional de Control Interno, Dr. Néstor Raúl Caicedo, luego de realizar su exposición se permite solicitar a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICC, la aprobación del programa de auditorías internas de la gestión y el rol de enfoque aplicado en la vigencia 2024, según criterios presentados del universo auditor:

Según criterios presentados, del universo auditor, se requiere aprobar como **ejercicios auditores** lo siguiente:

- ✓ **3 regionales:** 1- R. Atlántico; 2- R. Cundinamarca; 3- R. Norte Santander.
- ✓ **2 Delegadas:** 4- Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado interno; 5- Derecho a la Salud y Seguridad Social-
- ✓ **7 procesos:** 1- Gestión de Servicios Administrativos; Direccionamiento Estratégico: 2- Proyectos de Inversión (BID) y 3- Proyectos Cooperación Internacional; Cuatro (4) de obligatorio cumplimiento: Gestión Contractual; Gestión Financiera; Gestión Presupuestal; Arqueos de Caja Menor.

Dentro del Rol de Enfoque:

### **Rol de Enfoque:**

**Seis (6) Regionales:** 1- San Andrés Y Providencia; 2- Soacha; 3- Arauca; 4- Antioquia; 5- Guainía; 6- Caquetá.



## ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

Se indica que los procesos son verificados en las auditorías internas de gestión y en las visitas de rol de enfoque a realizar en las dependencias: regionales y delegadas.

El Dr. Caicedo, como secretario técnico, se permite llamar a lista para la aprobación del programa de auditorías internas de gestión y las visitas a desarrollar dentro del rol de enfoque para la vigencia 2024, así:

- Secretario General: Dr. Oscar Julián Valencia Loaiza, aprueba y desea éxitos en esta tarea, considerando que, su resultado es un importante dentro de la gestión institucional.

- Director Nacional de Defensoría Pública: Dr. Robinson de Jesús Chaverra Tiptón, quien se permite precisar antes de realizar su votación, 1- expresa sus felicitaciones por la labor tan precisa y preventiva por parte de la Oficina de control Interno y 2- indica que, se debe tener en cuenta que al 31 de agosto 2024, se hace cambio de administración de la Defensoría del Pueblo, se votaría positivamente siempre y cuando se le ponga línea de tiempo a las auditorias, es decir que, las mismas estén listas para el primer semestre de la vigencia 2024 como plan de choque, en miras al cambio de administración en la Defensoría del Pueblo. De tal manera que, desde el mes de julio, se pueda realizar el debido saneamiento a manera que la nueva administración reciba con las debidas correcciones técnicas correspondientes.

El Dr. Caicedo, agradece su intervención e indica que como líder del proceso en las visitas de rol de enfoque se tiene como objetivo ir a preparar a las diferentes regionales con riesgos altos, para que en la entrega de los cargos, como usted bien lo indica, al 30 de agosto, estemos, si bien no como proceso auditor y preparados para que la siguiente administración se pueda llegar a una auditoria y que no se detecten ojala ninguna hallazgo o minimizar los hallazgos. Este análisis se adelantó en reuniones del equipo de la oficina de Control Interno y esta visto como usted lo plantea Dr. Chaverra, y muy seguramente, como se apruebe en este comité, así se hará. Adicional, es un espacio para agradecer al Dr. Camargo, Dr. Valencia Loaiza, por el apoyo que se ha brindado a esta oficina, respecto al recurso humano, ya que, al iniciar este año, solo se tenía cuatro (4) profesionales, que era necesario aumentar y que hoy se dispone. Esto permite posicionar a la gestión de la Entidad y dar una mejora en el control de todos los procesos de la Defensoría del Pueblo.

Adicional es importante indicar que, al iniciar esta administración, en esta revisión de criterios se encontraban muchas dependencias y proceso que se encontraban en nivel extremo, dato que queda pendiente presentar esta estadística en siguiente comité, considerando que hoy se tiene solo tres (3) regionales en nivel extremo y que solo se verifican dos (2), considerando que hoy nos encontramos en la regional Urabá en rol de enfoque de asesoría y acompañamiento, la cual se encuentra en Nivel Extremo, donde seguramente los funcionarios de esta regional pueden pasar a otro nivel.

Se agradece a los directivos en su colaboración como líderes, el Defensor del Pueblo y el Dr. Oscar Julián Valencia, en permitirnos tomar las medidas en la verificación de los planes de mejoramiento, para que la entidad sea más propensa al servicio al ciudadano como buena práctica del Sistema de Control Interno y como Oficina de Control Interno asegura la gestión de las dependencias al revisar este nivel de criticidad.

Se considera por lo anterior atender la observación del Dr. Chaverra, de realizar los ejercicios auditores en el primer semestre.

El Dr. Valencia, indica, que se une a las palabras del Dr. Chaverra y agrega que se brinda todo el apoyo para la gestión que adelanta la Oficina de Control Interno y que se transmita al equipo de la Oficina. Adicional confirma y aprueba el programa presentado considerando la observación del Dr. Chaverra.



- Director Nacional de Atención Tramite: Dr. Tito Lorenzo Lovo Carretero, aprueba el programa presentado de auditorías y rol de enfoque, a desarrollar en esta vigencia 2024.
- Subdirector de Talento Humano: Dr. Ramón José Mendoza Espinosa, aprueba el programa presentado de auditorías internas y rol de enfoque a desarrollar en esta vigencia 2024.

- Delegado Asuntos Constitucionales y Legales: Dr. Cesar Augusto Abreo Méndez, se une a las palabras del Dr. Chaverra felicitando a la oficina de Control Interno por la asesoría continua con la alta dirección y aprueba el programa presentado de auditorías y rol de enfoque a desarrollar en esta vigencia 2024.

- Defensora Regional Bogotá: Dra. Xiomara Patricia Ramos Vásquez, aprueba el programa presentado de auditorías y rol de enfoque a desarrollar en esta vigencia 2024.

Por lo anterior, se aprueba en esta sesión el programa de auditorías y rol de enfoque, para adelantar por la tercera línea de defensa, en la vigencia 2024.

#### 4.3- Resultado Medición del Desempeño Institucional MDI - FURAG vigencia 2022.

El Dr. Caicedo, indica que para este punto se va a presentar el resultado de la Medición del Desempeño Institucional - MDI, realizado por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP a la entidad, sobre lo gestionado en la vigencia 2022.

Concede la palabra a la dra. Pedraza, quien se permite exponer el resultado de medición tomando como fuente el FURAG, Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión, vigencia 2022 que nosotros adelantamos en el mes de junio del 2023, sin embargo, este resultado se recibió el 1nov2023, que es un poco tarde, para desarrollar acciones de mejora sobre los puntos evaluados en este formulario.

Con este resultado busca hacer una revisión de las líneas de defensa que se tiene establecidas dentro del sistema de control interno, las cuales son:

Primera línea de defensa: Todos los funcionarios y jefes de oficina

Segunda línea de defensa: ejercida por la Oficina de planeación y los comités

Tercera línea de defensa, ejercida por la oficina de Control Interno y

Línea estratégica establecida a través de este comité.

La Defensoría del Pueblo, por ser una entidad de control, nos evalúan dentro del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, solamente la séptima dimensión “Control Interno” y se verifica con los componentes del MECI:

- 1- Ambiente de Control.
- 2- Evaluación del Riesgo.
- 3- Actividades de Control.
- 4- Información y Comunicación.
- 5- Actividades de Monitoreo.

Sin embargo, el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, ha ido actualizando el formulario del FURAG en cada vigencia y su forma de presentar los resultados de estas preguntas. El resultado que se obtiene, es comparable con las otras entidades pares, de control.

Para esta vigencia 2022, nos evaluaron varias políticas, a pesar de que a las entidades de “Control” solo aplica la “séptima dimensión” de Control Interno, y no quiere decir la Oficina de Control Interno



## ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

sino el “Sistema de Control Interno”, que es ejercido por toda la entidad. Se consideraron las siguientes políticas presentadas en el siguiente cuadro, definiendo la dependencia asignada para atender estas preguntas:

Id	Política	Cant.	Dependencia Responsable
	I- Política: General	6	Oficina de Control Interno
1	II- Política: Gestión Presupuestal	9	Sub dirección Financiera
2	III- Compras y Contratación Pública	19	Secretaria General Grupo Contratación
3	IV- Política: Integridad	12	Sub dirección Talento Humano
4	V- Política: Gobierno Digital	64	Grupo de TICs
5	VI- Política: Servicio al Ciudadano	26	Secretaria General Grupo de Transparencia y Atención al Ciudadano.
6	VII- Política: Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción	31	Secretaria General Oficina de Planeación Grupo de Transparencia y Atención al Ciudadano.
7	VIII- Política: Gestión Documental	32	Grupo Gestión Documental
8	IX- Política: Control Interno	51	Oficina de Control Interno
9	X- Política: Gestión Estratégica del Talento Humano	4	Sub dirección Talento Humano

Fuente: Tabla construcción propia Oficina de Control Interno, junio2023<sup>4</sup>

Para resolver este formulario, se creo un equipo en la plataforma Teams, donde se dispuso el cuestionario y se dejaban las evidencias, según lo correspondiente para cada pregunta.

En el cuadro siguiente se presenta, la distribución de las preguntas a resolver por parte de cada uno de los líderes de políticas así:

No.	Dependencia	Total, Preguntas	%
1	Grupo de TICs	64	25%
2	Oficina de Control Interno	58	23%
3	Grupo Gestión Documental	2	13%
4	Secretaria General Oficina de Planeación Grupo de Transparencia y Atención al Ciudadano.	31	12%
5	Secretaria General Grupo de Transparencia y Atención al Ciudadano.	26	10%

<sup>4</sup> Tabla construida por parte de la Oficina de Control Interno, para el diligenciamiento del formulario FURAG y las políticas resaltadas en azul, son las evaluadas en esta vigencia.



## ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

No.	Dependencia	Total, Preguntas	%
6	Secretaria General Grupo Contratación	19	7%
7	Sub dirección Financiera	9	4%
8	Sub dirección Talento Humano	16	6%
		255	100%

De estos resultados no son comparables con las vigencias anteriores debido a la actualización de las temáticas a evaluar y estos resultados son datos estadísticos como índices, que se presentan en una escala de 1 a 100, por medio de un Excel que está en la página del Departamento de la Función Pública, se puede consultar los resultados:

Botón del MIPG o Botón de Resultados Medición del Desempeño Institucional.

Enlace: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

Al llegar a este espacio nos recomiendan lo siguiente, que se resaltan;

*“1- Los resultados de la vigencia 2022 no son comparables con los resultados de las mediciones de vigencias anteriores, ya que se realizaron cambios significativos a las preguntas de las políticas, dado los procesos de actualización de las temáticas y directrices.*

*3- La Medición del Desempeño Institucional es una **operación estadística** que mide anualmente la gestión y desempeño de las entidades públicas, proporcionando información para la toma de decisiones en materia de gestión.*

Esto quiere decir que se toma otros insumos como lo presentado en el formulario del FURAG, el Informe Evaluación al Sistema de Control Interno que adelanta la Oficina de Control Interno; los reportado en SIIF Nación; los datos reportados en gobierno abierto, datos reportados en las plataformas del DAFP, para Talento Humano, así que esta Medición del Desempeño Institucional, no solo es lo respondido en el formulario del FURAFG, sino que se toman diferentes datos estadísticos para poder determinar esta medición.

*4- Todos los índices se presentan en una escala de 1 a 100, siendo 100 el máximo puntaje a lograr.*

En el siguiente enlace, se consulta los resultados para la vigencia 2022:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrJoiZmE5Mjg3ZTktNzVkMy00OWQ0LTk2MDctNDM2YmU0YzdYmU3IiwidCI6IjU1MDNhYWMyLTdhMTUtNDZhZi1iNTIwLTJhNjc1YWQxZGYxNjI0OjR9>

Allí se ingresa a un software como una plataforma de datos abiertos para consulta de los resultados de la Nación - MECI. (Modelo Estándar de Control Interno)

Este resultado se compara con las entidades de control, cinco (5): Auditoría General de la Republica, Contraloría general de la Republica, Defensoría del Pueblo, Establecimiento Público y Procuraduría General de la Nación y el resultado para estos entes de “Control” se obtiene un promedio general de:

**77,5 Índice del Control Interno.**

La Defensoría del Pueblo en la vigencia del pueblo obtuvo un resultado:

**69,5 Índice del Control Interno para la DDP**

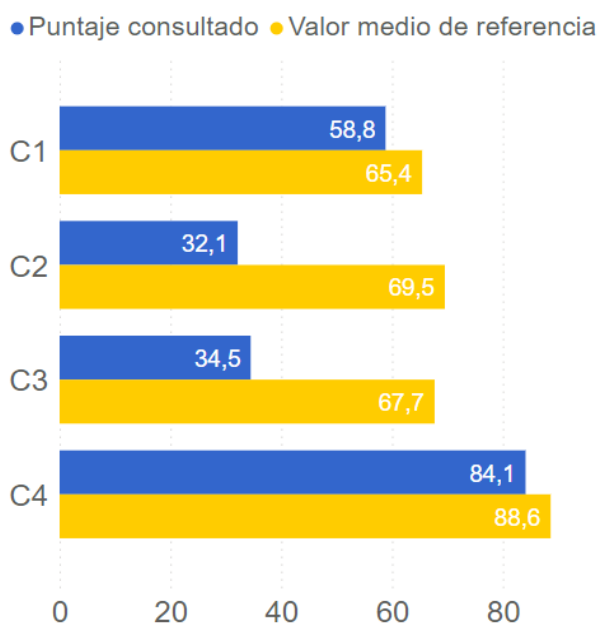
En comparación tenemos el porcentaje más bajo entre los resultados obtenidos por los entes de control siendo este un llamado de atención con el fin de mejorar en próximos resultados. Los resultados arrojados para las entidades de control pares es el siguiente:

## Entidades pares Organismos de Control y Vigilancia

- 1- Auditoría General de la Republica: **85,1**
- 2- Contraloría General de la Republica: **76,1**
- 3- Defensoría del Pueblo: 69,5**
- 4- Establecimiento Público<sup>5</sup>: **72,0**
- 5- Procuraduría General de la Nación: **84,8**

Se debe revisar nuestras políticas, como están implementadas, el compromiso de cada uno de nosotros como servidores públicos de atender las obligaciones en la gestión de la entidad y sean reflejadas en esas estadísticas y de manera coherente al cruzar la información en las diferentes plataformas institucionales y públicas y de esta manera se mejora el resultado obtenido en esta medición.

Los resultados en cada uno de los componentes para la entidad (barrita Azul) y comparado con el promedio de las cinco entidades pares (barra amarilla) es el siguiente:



## Componentes

- C1: Ambiente propicio para el ejercicio del control
- C2: Evaluación estratégica del riesgo
- C3: Actividades de control efectivas
- C4: Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora

Fuente: Consulta resultado de la Medición del Desempeño Institucional, 3nov2023

<sup>5</sup> Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la Republica.

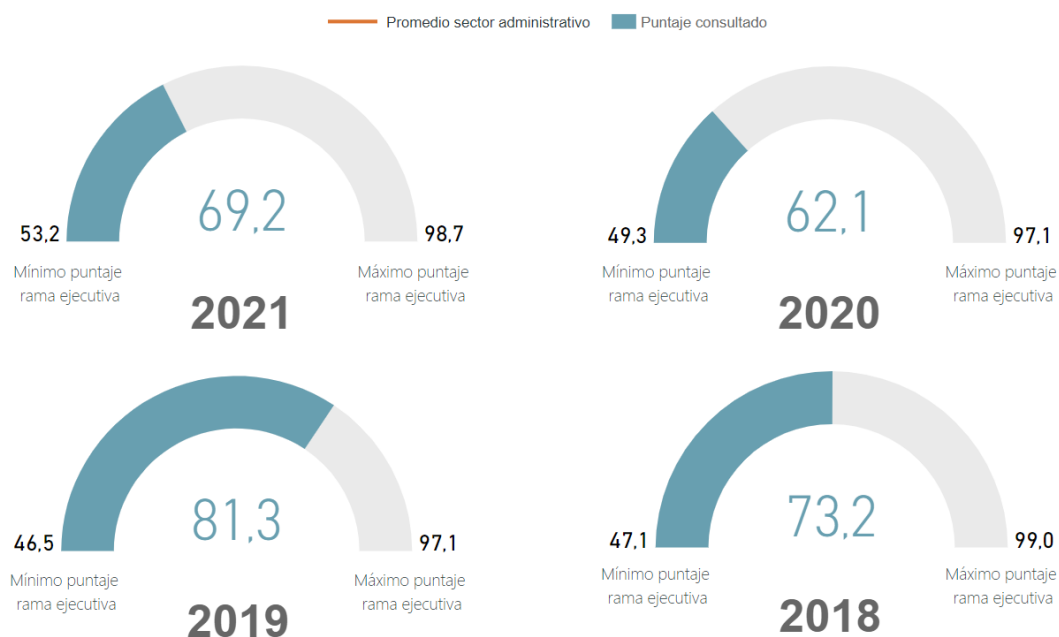
Componente	Resultado de la DDP	Promedio de las entidades pares
C1, Ambiente propicio para el ejercicio del Control.	58,8	65,4
C2, Evaluación estratégica del riesgo.	32,1	69,5
C3, Actividades de control efectivas.	34,5	67,7
C4, Actividades de Monitoreo.	84,1	88.6

Se debe recomendar revisar las calificaciones en el componente C2 y C3, a identificar las matrices de riesgos, que ya deben incluir el riesgo fiscal y adicional asegurar controles en esta identificación.

A pesar de que el DAFP<sup>6</sup>, indica que no se compare el resultado de las vigencias anteriores, sin embargo, la Oficina de Control Interno las presenta para tenerlas como referentes, considerando que nos hemos mantenido, pero las otras entidades se han posicionado con mejores marcadores en su gestión.



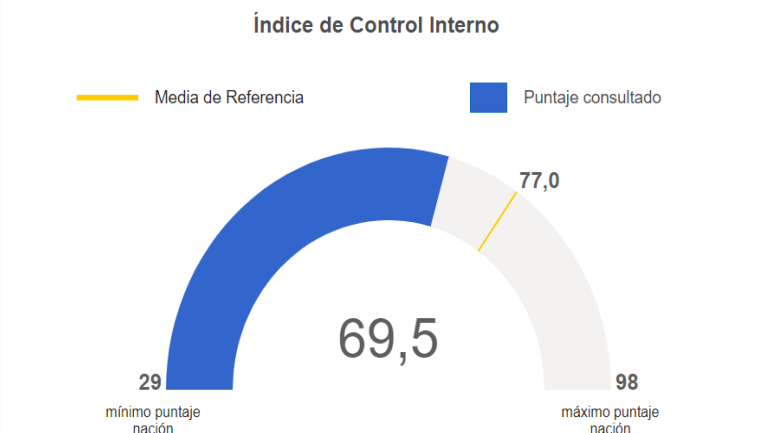
## I. Índice de Control Interno



El resultado de la vigencia 2020 se ve afectado por la pandemia y el estilo de trabajo en casa.  
El resultado para esta vigencia 2022 es de:

<sup>6</sup> DAFP: Departamento Administrativo de la Función Pública

## I. Resultados Generales



**Nota:** El promedio del grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo. Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad.

**Fuente:** Consulta de plataforma DAFP, 3nov2023

Se debe revisar y definir compromisos orientado a mejorar este resultado a pesar de conocer esta MDI, hasta el 30oct2023, que no va permitir tomar acciones para la evaluación a realizar en la vigencia 2024, sobre lo gestionado en la vigencia 2023.

Sin embargo, se tienen unos compromisos en este comité, enmarcado en definir:

- 1- Definir las políticas
- 2- Establecer una metodología para establecer su formulación de estas políticas
- 3- Formular estas políticas, que permitan realizar un seguimiento y evaluación en la aplicación de estas políticas a través de un plan de acción.

Para la vigencia 2022, se obtuvieron los siguientes resultados en los índices de estas políticas:

- 1- P2- Política de Integridad: 35,1
- 2- P4- Gestión presupuestal y eficiencia en el gasto público: 68,3
- 3- P7- Gobierno Digital: 67,3
- 4- P11 Servicio al Ciudadano: 65,8
- 5- P15- Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción: 65,1
- 6- P16- Gestión Documental: 48,9
- 7- P19- Control Interno: 69,5, reflejado en a Medición del Desempeño Institucional

Se debe revisar para esta medición de 69,5 la calificación obtenida en cada uno de los componentes del MECI.

Los pasos a seguir y recomendados por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, son:

Consultar el resultado:

- Consultar el Índice de desempeño institucional.
- Consultar el Índice de cada dimensión.
- Consultar índice detallados (No lo tenemos, ya que la plataforma no lo muestra).
- Análisis de resultados.

Análisis de la Información:

- Revisar el resultado y el cuestionario.
- Observar cual es la política susceptible de mejora.
- Consultar otras fuentes de información como las auditorías, los informes de los organismos de control específicamente de la Contraloría General de la República y los informes de gestión entre otros.

Diseñar un plan de mejoramiento

- Definir las actividades para mejorar el desempeño.
- Asignar, tiempos, responsables y presupuesto.
- Inicie la implementación del plan de mejora.

El resultado de los índices en cada una de estas políticas de acuerdo a nuestra evaluación, con sus líderes responsables se presenta en el siguiente cuadro:

Id	Política	Resultado Índice	Dependencia Responsable
1	II- Política: Gestión Presupuestal	68,3	Sub dirección Financiera
2	IV- Política: Integridad	35,1	Sub dirección Talento Humano
3	V- Política: Gobierno Digital	67,3	Grupo de TICs
4	VI- Política: Servicio al Ciudadano	65,8	Secretaría General Oficina de Planeación
5	VII- Política: Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción	65,1	Secretaría General Oficina de Planeación
6	VIII- Política: Gestión Documental	48,9	Grupo Gestión Documental
7	IX- Política: Control Interno	69,5	Oficina de Control Interno

Fuente: Construcción propia, herramienta adelantada en junio 2023

La dra. Pedraza, se permite socializar las recomendaciones presentadas de la evaluación de la gestión vigencia 2021, el cual fue recibido a mediados de la vigencia 2022 con sus correspondientes compromisos y se presentó en una sesión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en junio del 2022:

Fecha de generación: 2022-05-26 15:06:03	
Entidad: DEFENSORIA DEL PUEBLO	
#	Recomendaciones
1	Definir lineamientos en relación a comunicaciones internas y externas, por parte de la alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno (de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias).



## ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

Fecha de generación: 2022-05-26 15:06:03

Entidad: DEFENSORIA DEL PUEBLO

#	Recomendaciones
2	Revisar la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude y en caso de contar con una línea de denuncias se deberá monitorear el progreso de su tratamiento, por parte del comité institucional de coordinación de control interno.
3	Establecer medios de comunicación internos para dar a conocer las decisiones y mejoras del sistema de control interno, por parte de la alta dirección.
4	Monitorear y evaluar la exposición al riesgo relacionadas con tecnología nueva y emergente. La actividad deben realizarla los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión (tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos) y desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
5	Establecer controles para evitar la materialización de riesgos judiciales.
6	Establecer controles para evitar la materialización de riesgos de imagen o confianza.
7	Establecer controles para evitar la materialización de riesgos fiscales.
8	Establecer controles para evitar la materialización de riesgos contables.
9	Establecer controles para evitar la materialización de riesgos presupuestales (en los procesos de programación y ejecución del presupuesto).
10	Identificar factores económicos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
11	Identificar factores sociales que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
12	Identificar factores contable y financiero que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
13	Identificar factores legales que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
14	Identificar factores ambientales que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
15	Identificar factores de talento humano que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
16	Identificar factores asociados a los procesos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
17	Identificar factores asociados al flujo y disponibilidad de la comunicación interna y externa, que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
18	Identificar factores asociados a la atención del ciudadano que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
19	Identificar factores asociados a posibles actos de corrupción en la entidad que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
20	Identificar factores asociados a la seguridad digital que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
21	Identificar factores de carácter fiscal que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.





## ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

Fecha de generación: 2022-05-26 15:06:03

Entidad: DEFENSORIA DEL PUEBLO

#	Recomendaciones
22	Crear canales de consulta para conocer las sugerencias, recomendaciones y peticiones de los servidores públicos para mejorar las acciones de implementación del código de integridad de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
23	Implementar canales de denuncia y seguimiento frente a situaciones disciplinarias y de conflictos de interés que faciliten la formulación e implementación oportuna de acciones de control y sanción de los conflictos de interés. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
24	Implementar canales de consulta y orientación para el manejo de conflictos de interés articulado con acciones preventivas de control de los mismos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
25	Identificar los riesgos de conflictos de interés que pueden presentarse en la gestión del talento humano para la gestión preventiva de los mismos y la incorporación de mecanismos de control.
26	Diseñar e implementar mecanismos de control para garantizar que la información de la entidad, entregada a los ciudadanos a través de los diferentes canales sea la misma. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
27	Permitir que la consulta y radicación de PQRSO esté habilitada para dispositivos móviles.
28	Implementar otros mecanismos digitales (correo, chat, entre otros) en la entidad, que permitan al ciudadano hacer seguimiento al estado de sus peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSO) de forma fácil y oportuna.

Fuente: Recomendaciones dadas por el DAFP, como el resultado de la evaluación de la Medición de desempeño Institucional 2021 consultada junio 2022

En este comité se indicó que se seleccionara algunas de estas recomendaciones y se definieron los siguientes compromisos:

### Resultado MDI - FURAG vigencia 2021 - Compromisos a establecer

1. Conformar equipo de trabajo, en cada uno de los ejes de evaluación del MECI dentro de la Medición del Desempeño Institucional (Políticas revisadas la vigencia evaluada 2021 - Líderes de política)
- 2- Revisar y analizar las recomendaciones de mejora presentadas por función pública, como resultado de esta medición, considerando los objetivos institucionales.
- 3- Determinar acciones a implementar de estas recomendaciones y del resultado de otras fuentes como ejercicios auditores, informes y entes de control,
- 4- Formalizar en el plan de mejora, asignando tiempos, responsables y recursos y definir fecha de seguimiento de la implementación y cierre de acciones; verificando el impacto del cumplimiento del plan de mejora.

La oficina de Planeación como líder de la segunda línea de defensa junto con la Oficina de Control Interno, en su rol de enfoque realizó una reunión el pasado 24feb2023 y se plantearon los siguientes compromisos en una memoria de reunión:

## ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

### COMPROMISOS DE LA REUNIÓN

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
1	Generar Plan de mejora para atender el compromiso de formulación de las políticas identificadas dentro del MIPG y MDI, así: Identificar las políticas del MIPG y del SIGI a aplicar dentro de la Defensoría del Pueblo, presentar esquema de estas políticas, actualizar, publicar y socializar (Enviar comunicación a los responsables de las políticas).	Oficina de Planeación-	6mar2023

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
2	Enviar comunicación a la Oficina de Control Interno, como secretario técnico del comité, sobre la atención de los dos compromisos, con copia a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en el que se incluya: 1- Formular Plan de mejora, para definir, actualizar y publicar las políticas a aplicar por la defensoría. 2- Indicar la “No oportunidad” de formular “Plan de mejora” como resultado de la Medición del Desempeño Institucional de la vigencia 2021, y esperar el resultado del MDI para vigencia 2022, a evaluar en la vigencia 2023, formulando de manera inmediata el Plan de mejora que se requiera, con el fin de ser más efectivos en la atención del resultado de esta evaluación.	Oficina de Planeación	7mar2023

Fuente: Imágenes memoria de reunión Oficina de Planeación del 24feb2023

Con esta memoria, se dio cierre a un compromiso establecido desde la vigencia 2021, sesión No. 4, sobre la definición de políticas a aplicar en el marco del MIPG<sup>7</sup> y del Sistema Integrado de Gestión Institucional, definiendo un esquema, para poderlas actualizar, socializar y aplicar, identificando el plan de mejora como PM 183 establecido dentro de uno de los compromisos de este comité y se encuentra en seguimiento.

Luego de dar cumplimiento de esta estructura, se debe definir y aplicar estas políticas y se requiere adicional, definir un segundo plan de mejora que atienda de manera puntual esta calificación liderado por parte de la Oficina de planeación, que permita de alguna manera mejorar esta calificación de la Medición del Desempeño Institucional MDI, para la Defensoría del Pueblo.

El Dr. Caicedo agradece la presentación y pregunta si hay algún comentario, tomando la palabra el Dr. Oscar Julián Valencia, quien agradece la explicación tan completa realizada por parte de la Dra. Pedraza.

### 5- Varios.

El Dr. Caicedo pregunta si hay alguna observación a lo presentado en esta sesión, sin presentar observaciones.

<sup>7</sup> MIPG: Modelo Integrado de Planeación y Gestión



## ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

### 6- Citación Sesión No. 1-2024 Comité Institucional de Coordinación de Control Interno -CICCI (Propuesta).

Finalmente, el Dr. Néstor Raúl Caicedo, solicitó aprobación para citar a la próxima sesión ordinaria del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, Sesión Ordinaria No. 01 del 2024 - Fecha propuesta para el mes de marzo 2024, atendiendo la resolución 924 del 2022, y propone los siguientes temas para esta sesión:

- 1- Gestión de Control Interno - Vigencia 2023.
- 2- Los avances que se lleven al mes de marzo de 2024.

Además de presentar los puntos solicitados por algún miembro del comité o las delegadas o jefaturas de oficina, quisieran presentar.

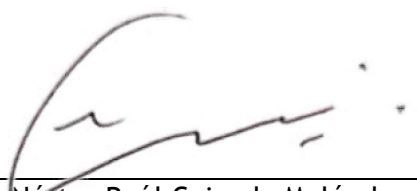
El Dr. Néstor Raúl Caicedo, pregunta si se aprueba esta propuesta, aprobado por parte de cada uno de los miembros del comité que asistieron a este comité

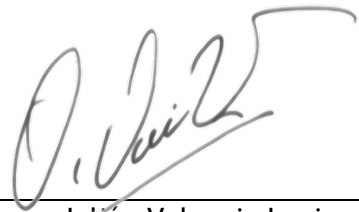
Se agradece a los honorables miembros de este comité por su participación.

### COMPROMISOS

- 1- Presentación por parte de la Oficina de Control Interno el análisis estadístico de los niveles de criticidad para la aprobación del programa de auditorías y rol de enfoque, durante esta administración.
- 2- Atención mediante la formulación de un plan de mejora, la atención de acciones para mejorar el resultado de la Medición del Desempeño Institucional para la Defensoría del Pueblo.

Finalizada la agenda del día de la sesión No. 4, el Dr. Néstor Raúl Caicedo, se despide agradeciendo la asistencia y colaboración a los miembros del CICCI y concede la palabra al Sr. Secretario General, Dr. Oscar Julián Valencia, quien agradece a todos y los temas presentados en esta sesión de acuerdo a lo establecido en el orden del día y confirma la fecha del siguiente comité, dando cierre a esta sesión a las 11:14 a.m.

  
Néstor Raúl Caicedo Meléndez  
Secretario Técnico del Comité

  
Oscar Julián Valencia Loaiza  
Secretario General

Proyectó: Angélica Chacón - Oficina de Control Interno.  
Revisó: María Helena Pedraza - Oficina de Control Interno

Anexos:

2024 presentación CICCI\_Sesión Ordinaria No 04\_6dic2023.

Anexo 1: Informe de Criterios presentada previamente como insumo para esta sesión y su adjunto Archivo en Excel



## ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 03

Vigencia desde:  
20/01/2016

### Listado asistencia, descargado plataforma Teams, 6dic2023

1. Resumen							
Título de la reunión		Convocatoria Sesión Ordinaria No. 4 del 2023 CICCI - Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – Plataforma Teams.					
Participantes que asistieron		16					
Hora de inicio		12/06/23, 9:55:48 AM					
Hora de finalización		12/06/23, 11:24:36 AM					
Duración de la reunión		1 h 28 min 48 s					
Tiempo medio de asistencia		1 h 21 min 37 s					
2. Participantes							
ID	Nombre	Primera entrada	Última salida	Duración de la reunión	Correo electrónico	Id. de participante (UPN)	Rol
	Cristian Buitrago	12/06/23, 9:58:59 AM	12/06/23, 11:24:36 AM	1 h 25 min 37 s	cbuitrago@defensoria.gov.co	cbuitrago@Defensoria.gov.co	Organizado
1	Xiomara Ramos	12/06/23, 9:55:54 AM	12/06/23, 11:23:17 AM	1 h 27 min 23 s	xramos@defensoria.gov.co	xramos@Defensoria.gov.co	Moderador
	Angelica Chacon	12/06/23, 9:56:53 AM	12/06/23, 11:23:29 AM	1 h 26 min 36 s	anchacon@defensoria.gov.co	anchacon@Defensoria.gov.co	Moderador
	Maria Pedraza	12/06/23, 9:57:54 AM	12/06/23, 11:24:23 AM	1 h 26 min 29 s	mapedraza@defensoria.gov.co	mapedraza@Defensoria.gov.co	Moderador
	Nestor Caicedo	12/06/23, 9:58:14 AM	12/06/23, 11:23:24 AM	1 h 25 min 10 s	ncaicedo@defensoria.gov.co	ncaicedo@Defensoria.gov.co	Moderador
	Wilson Robles	12/06/23, 9:59:54 AM	12/06/23, 11:24:01 AM	1 h 24 min 7 s	wrobles@defensoria.gov.co	wrobles@Defensoria.gov.co	Moderador
2	Robinson Chaverra	12/06/23, 10:00:15 AM	12/06/23, 11:23:54 AM	1 h 23 min 39 s	rchaverra@defensoria.gov.co	rchaverra@Defensoria.gov.co	Moderador
3	Tito Lovo	12/06/23, 10:00:37 AM	12/06/23, 11:23:23 AM	1 h 22 min 45 s	tlovo@defensoria.gov.co	tlovo@Defensoria.gov.co	Moderador
	Pablo Ariza	12/06/23, 10:00:42 AM	12/06/23, 11:23:24 AM	1 h 22 min 42 s	pariza@defensoria.gov.co	pariza@Defensoria.gov.co	Moderador
	Norvey Bohorquez	12/06/23, 10:01:57 AM	12/06/23, 11:23:17 AM	1 h 21 min 20 s	nbohorquez@defensoria.gov.co	nbohorquez@Defensoria.gov.co	Moderador
	Oscar Mauricio Salazar Saavedra	12/06/23, 10:03:14 AM	12/06/23, 11:23:32 AM	1 h 20 min 18 s	ossalazar@defensoria.gov.co	ossalazar@Defensoria.gov.co	Moderador
	Bibiana Moreno	12/06/23, 10:03:26 AM	12/06/23, 11:23:19 AM	1 h 19 min 52 s	cmoreno@defensoria.gov.co	cmoreno@Defensoria.gov.co	Moderador
	Nasly Judith Cardozo Londono	12/06/23, 10:05:52 AM	12/06/23, 11:23:23 AM	1 h 17 min 31 s	ncardozo@defensoria.gov.co	ncardozo@Defensoria.gov.co	Moderador
4	Ramon Jose Mendoza Espinosa	12/06/23, 10:08:00 AM	12/06/23, 11:23:13 AM	1 h 15 min 12 s	rmendoza@defensoria.gov.co	rmendoza@Defensoria.gov.co	Moderador
5	Oscar Julian Valencia Loaiza	12/06/23, 10:08:06 AM	12/06/23, 11:23:13 AM	1 h 15 min 6 s	oivalencia@Defensoria.gov.co	oivalencia@Defensoria.gov.co	Moderador
6	Cesar Abreo	12/06/23, 10:11:52 AM	12/06/23, 11:23:51 AM	1 h 11 min 59 s	cabreo@defensoria.gov.co	cabreo@Defensoria.gov.co	Moderador
3. Actividades de la reunión							
ID	Nombre	Hora de entrada	Hora de salida	Duración	Correo electrónico	Rol	
	Cristian Buitrago	12/06/23, 9:58:59 AM	12/06/23, 11:24:36 AM	1 h 25 min 37 s	cbuitrago@defensoria.gov.co	Organizador	
1	Xiomara Ramos	12/06/23, 9:55:54 AM	12/06/23, 11:23:17 AM	1 h 27 min 23 s	xramos@defensoria.gov.co	Moderador	
	Angelica Chacon	12/06/23, 9:56:53 AM	12/06/23, 11:23:29 AM	1 h 26 min 36 s	anchacon@defensoria.gov.co	Moderador	
	Maria Pedraza	12/06/23, 9:57:54 AM	12/06/23, 11:24:23 AM	1 h 26 min 29 s	mapedraza@defensoria.gov.co	Moderador	
	Nestor Caicedo	12/06/23, 9:58:14 AM	12/06/23, 11:23:24 AM	1 h 25 min 10 s	ncaicedo@defensoria.gov.co	Moderador	
	Wilson Robles	12/06/23, 9:59:54 AM	12/06/23, 11:24:01 AM	1 h 24 min 7 s	wrobles@defensoria.gov.co	Moderador	
2	Robinson Chaverra	12/06/23, 10:00:15 AM	12/06/23, 11:23:54 AM	1 h 23 min 39 s	rchaverra@defensoria.gov.co	Moderador	
3	Tito Lovo	12/06/23, 10:00:37 AM	12/06/23, 11:23:23 AM	1 h 22 min 45 s	tlovo@defensoria.gov.co	Moderador	
	Pablo Ariza	12/06/23, 10:00:42 AM	12/06/23, 11:23:24 AM	1 h 22 min 42 s	pariza@defensoria.gov.co	Moderador	
	Norvey Bohorquez	12/06/23, 10:01:57 AM	12/06/23, 11:23:17 AM	1 h 21 min 20 s	nbohorquez@defensoria.gov.co	Moderador	
	Oscar Mauricio Salazar Saavedra	12/06/23, 10:03:14 AM	12/06/23, 11:23:32 AM	1 h 20 min 18 s	ossalazar@defensoria.gov.co	Moderador	
	Bibiana Moreno	12/06/23, 10:03:26 AM	12/06/23, 11:23:19 AM	1 h 19 min 52 s	cmoreno@defensoria.gov.co	Moderador	
	Nasly Judith Cardozo Londono	12/06/23, 10:05:52 AM	12/06/23, 11:23:23 AM	1 h 17 min 31 s	ncardozo@defensoria.gov.co	Moderador	
4	Ramon Jose Mendoza Espinosa	12/06/23, 10:08:00 AM	12/06/23, 11:23:13 AM	1 h 15 min 12 s	rmendoza@defensoria.gov.co	Moderador	
5	Oscar Julian Valencia Loaiza	12/06/23, 10:08:06 AM	12/06/23, 11:23:13 AM	1 h 15 min 6 s	oivalencia@Defensoria.gov.co	Moderador	
6	Cesar Abreo	12/06/23, 10:11:52 AM	12/06/23, 11:23:51 AM	1 h 11 min 59 s	cabreo@defensoria.gov.co	Moderador	

Fuente: Imagen descargada del equipo de plataforma Teams, 6dic2023.

### Enlace de grabación:

[Convocatoria Sesión Ordinaria No. 4 del 2023 CICCI - Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - Plataforma Teams.-20231206\\_100949-Grabación de la reunión.mp4](#)



**Defensoría del Pueblo**  
COLOMBIA

Nos Unen Tus Derechos

# **Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI. Sesión Ordinaria No. 04 de 2023 – (Virtual)**

**Dr. Néstor Raúl Caicedo Meléndez.**

Secretario Técnico Comité - CICC.

(Jefe Oficina de Control Interno)

6 de diciembre del 2023

Hora: 10:00 a.m.



# **Directrices para el desarrollo**

## **Sesión ordinaria No. 04 del 6 dic 2023.**

1. Aprobación para grabar la presente reunión.
2. Intervención de los miembros que participan en este comité:
  - Levantar la mano para pedir la palabra.
  - Si algún invitado quiere participar en la reunión, el director miembro del comité lo debe solicitar.

# 1. Verificación del quórum.

## Llamada a lista



**Defensoría  
del Pueblo**  
COLOMBIA

Nos Unen Tus Derechos

Cargo	Nombre
<b>Defensor del Pueblo</b>	Dr. Carlos Camargo Assis
<b>Secretario General</b>	Dr. Oscar Julián Valencia Loaiza
<b>Directora Nacional de Promoción y Divulgación</b>	Dra. Gissela Vanessa Arias González
<b>Director Nacional de ATQ</b>	Dr. Tito Lorenzo Lovo Carretero
<b>Director Nacional de Defensoría Pública</b>	Dr. Robinson de Jesús Chaverra Tipton
<b>Delegado Asuntos Constitucionales y Legales</b>	Dr. Cesar Augusto Abreo Méndez
<b>Subdirector de Talento Humano</b>	Dr. Ramón José Mendoza Espinosa
<b>Defensora Regional Bogotá</b>	Dra. Xiomara Patricia Ramos Vásquez
<b>Jefe Oficina de Planeación</b>	Dra. Karen Liseth Lobo Pedraza

### Delegación – Defensor del Pueblo

Parágrafo 1, Art. 5 del Decreto 025 de 2014.

Parágrafo Segundo, Art. Décimo Cuarto de la Resolución 924 del 2022.

Cargo	Nombre
<b>Secretario General</b>	Dr. Oscar Julián Valencia Loaiza





# Orden del Día – CICCI.

## Sesión ordinaria No. 04 – 06 diciembre 2023.

- 1-** Verificación del quórum (cumplido punto anterior) y aprobación del orden del día.
- 2-** Socialización del acta del CICCI No. 03 del 10 oct 2023.
- 3-** Revisión de los compromisos sesiones anteriores.
- 4-** Política Control Interno.
  - 4.1- Presentación de los criterios “Auditorías Internas de Gestión” – “Rol de Enfoque a la Prevención” y Plan de Actividades OCI - vigencia 2024”. (Roles de la Oficina de Control Interno, decreto 648 del 2017).
  - 4.2- Aprobación del “Programa de auditorías internas de gestión” y “rol de enfoque a la prevención” - vigencia 2024.
  - 4.3 Resultado Medición del Desempeño Institucional MDI - FURAG vigencia 2022.
- 5-** Varios.



Nos Unen Tus Derechos

## **2- Socialización del Acta No. 03 Sesión Ordinaria del 10 oct 2023 Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICCI.**

**Dr. Néstor Raúl Caicedo Meléndez.**  
Secretario Técnico Comité - CICCI.  
Jefe Oficina de Control Interno.



## 2.1- Socialización del acta

### Sesión ordinaria del CICCI - No. 03 del 10 oct 2023.

Se remitió para observaciones el 24nov2023, dando plazo hasta el 28nov2023. No se recibieron comentarios.

Observaciones, Acta Sesión Ordinaria No. 3 del 10oct2023 - Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI)

NC

Nestor Caicedo

Para: Oscar Julian Valencia Loaiza; Tito Lovo; Robinson Chaverra; Cesar Abreo; y 3 más

CC: Asuntos Defensor; Nelson Felipe Vives Calle; Gissela Arias; Angelica Chacon

3- 2023 Acta Sesión 03 CICCI...

1 MB

😊

♥

↶

↷

↺

⋮

Vie 24/11/2023 5:35 PM

Cordial saludo respetados directivos miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICCI.

En cumplimiento de mis funciones como secretario técnico del comité y considerando la resolución 924 del 21 de julio de 2022, artículo décimo octavo, remito para su consideración y observaciones, el acta consolidada producto de la sesión ordinaria llevada a cabo el pasado 10 de octubre de 2023.

Se da como fecha máxima para el recibo de sus amables sugerencias a este buzón electrónico, el próximo martes 28 de noviembre de 2023. En caso de no recibirse respuesta, se entenderá como aprobada por cada uno de los participantes que asistieron a esa sesión ordinaria del comité, presentados en el numeral “1. Verificación del Quórum” de este documento, y continuaré con el respectivo trámite para su formalización y publicación.

Cordialmente,

Néstor Raúl Caicedo Meléndez  
Jefe Oficina De Control Interno





## 2.1- Socialización del acta

### Sesión ordinaria del CICCI - No. 03 del 10 oct 2023.

Formalizada mediante mensaje electrónico del 6dic2023.

Acta Sesión Ordinaria No. 3 del 10oct2023 - Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) /  
Aprobada y Formalizada.



**Nestor Caicedo**

Para: Oscar Julian Valencia Loaiza; Tito Lovo; Robinson Chaverra; Cesar Abreo; **y 3 más**

CC: Asuntos Defensor; Nelson Felipe Vives Calle; Gissela Arias; Angelica Chacon



Mié 6/12/2023 9:50 AM



2023 Acta CICCI Sesión 3\_Re...  
3 MB



Cordial saludo respetados directivos miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICCI.

En cumplimiento de mis funciones como Secretario Técnico del CICCI, remito debidamente firmada el acta consolidada producto de la sesión ordinaria No. 3 llevada a cabo el pasado 10 de octubre de 2023; documento que será publicado en la página web institucional, ruta: La Entidad / Informes de Control Interno / Actas de comité de coordinación de Control Interno - Vigencia 2023.

Gracias por su atención.

**Néstor Raúl Caicedo Meléndez**  
**Jefe Oficina De Control Interno**





Defensoría  
del Pueblo  
COLOMBIA

Nos Unen Tus Derechos

### **3- Revisión de los compromisos sesiones anteriores.**

**Dr. Néstor Raúl Caicedo Meléndez.**  
Secretario Técnico Comité - CICCI.  
Jefe Oficina de Control Interno.



## 3- Compromisos actas anteriores.

Sesión	Compromiso	Responsable	Estado / Actividad
<b>Ordinaria No. 01 – 2023 9mar2023</b>	Formulación Plan de mejora  Directrices para establecer las “ <b>Políticas</b> ” a aplicar por parte de los líderes de las políticas a aplicar en la Defensoría del Pueblo	Oficina de Planeación	<b>En ejecución</b>  12oct: Con radicado 20230010300319553 del 12oct2023, de la OCI, se solicitó seguimiento 183 PM, con respuesta antes del del 23oct2023.  <b>02oct2023.</b> Articulación en la presentación de políticas dentro de la Defensoría del Pueblo. Se han culminado tres (3) de los cuatro (4) productos establecidos:  1- Guía metodológica con la definición de las políticas. 2- Plan de trabajo para cumplir con la finalidad. 3- Actas de reunión, Acta de Seguimiento, Listados de asistencia.
<b>Ordinaria No. 03 – 2023 10oct2023</b>	Gestión de Política de Servicio al Ciudadano.	Grupo de Transparencia y Servicios al Ciudadano.	<b>Pendiente</b>  Agendar en sesión del comité, el reporte de la gestión de la Política de Servicio al Ciudadano.



Nos Unen Tus Derechos

## 4- Política Control Interno

**Decreto 025 del 2014**  
**Decreto 648 del 2017**  
**Resolución 924 del 2022.**





Defensoría del Pueblo  
COLOMBIA

Nos Unen Tus Derechos

## Planeación Estratégica vigencia 2024

### Evaluación y Seguimiento - Sistema de Control Interno .

### Oficina de Control Interno – Tercera línea de defensa

#### Marco Jurídico:

**Ley 87 de 1993:** “Garantizar que el Sistema de control interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación”.

#### Decreto 648 del 2017 – Roles:

- 1- Liderazgo Estratégico
- 2- Enfoque hacia la Prevención
- 3- Evaluación a la Gestión del Riesgo
- 4- Relación con entes externos de control
- 5- Evaluación y Seguimiento.

- Informes de Control Interno de obligatorio cumplimiento.

*Artículo 2.2.21.4.9 Informes. Los jefes de control interno o quienes hagan sus veces deberán presentar los informes que se relacionan a continuación.....*

Nota: Guía de la Función Pública: MIPG **Componentes MECI:** Entorno de Control/Evaluación de los Riesgos/Actividades de Control/Sistemas de Información/Actividades monitoreo y supervisión.



**Defensoría  
del Pueblo**  
COLOMBIA

Nos Unen Tus Derechos

# **4.1- Presentación de los criterios “Auditorías Internas de Gestión – Rol de Enfoque vigencia 2024 y Plan de Actividades OCI 2024” (Roles de la Oficina de Control Interno, decreto 648 del 2017).**

**Dr. Néstor Raúl Caicedo Meléndez.  
Jefe Oficina de Control Interno.**



## Criterios a revisar proceso de “Evaluación y Seguimiento” Universo Auditor y de evaluación - vigencia 2024. Criterios a revisar y valorar según cumplimiento

- I- Última Auditoría.
- II- Avance de cumplimiento de Strategos.
- III- Resultados Indicadores Sistemas de información ORFEO.
- IV- Resultados Indicadores Sistemas de información VisionWeb.
- V- Cierre planes de mejora - Efectividad.

Universo auditor	Cantidad
Regionales	42
Delegadas	15
Procesos <sup>[1]</sup> y Subprocesos	17

<sup>[1]</sup> Procesos quince (15) y Subprocesos tres (3), sin embargo se toma el subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesorías se toma como uno solo. Total diecisiete (17) procesos y subprocesos

Promedio  
de  
resultados

Niveles de criticidad	Valores
Extremo	$4,5 \geq X = 5$
Alto	$3,5 \geq X < 4,5$
Medio	$2,5 \geq X < 3,5$
Bajo	$X < 2,5$



## Ponderación de los Criterios Evaluados Universo "Auditorías Internas de Gestión - vigencia 2023".

Criterio		Regionales (42)	Delegadas (15)	Procesos (17)
<b>I- Ultima Auditoría</b>		<b>40%</b>	<b>40%</b>	<b>40%</b>
<b>II- Avance de cumplimiento de Strategos</b>		<b>25%</b>	<b>25%</b>	<b>35%</b>
<b>III- ORFEO - PQRSD Vencidas/ Peticiones reiteradas</b>		<b>10%</b>	<b>10%</b>	<b>10%</b>
<b>IV- Resultados Indicadores Sistemas de información</b>	P&D	<b>25%</b>	<b>25%</b>	<b>NA</b>
	ATQ			
	RAJ			
<b>V- Efectividad Manejo de Planes de Mejora por procesos</b>		<b>NA</b>	<b>NA</b>	<b>15%</b>



## 4.1 - Criterios definidos – valoración. Vigencia 2024

Puntaje	I- Ultima Auditoría y cumplimiento plan de mejora	II- Avance de cumplimiento de Strategos	III- ORFEO - PQRSD Vencidas/ Bandejas sin Finalizar	IV- Resultados Indicadores Sistemas de información			V- Efectividad Manejo de Planes de Mejora por procesos
			ORFEO	P&D	ATQ	RAJ	
1	Realizadas <b>2023</b> .	Cumplimiento mayor al 90%	Bandejas sin finalizar tramite <b><math>X \leq 10</math></b>	Para los indicadores Actividad en gestión, para recibo, Informe de actividad, pendiente de registro o sesiones de trabajo del <b>año 2023</b> , recibidas posteriores a <b>junio 2023</b>	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si no presenta ninguna o <b>sólo año 2023</b>	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta algun indicador o ninguno pendiente ningun indicador <b>de la vigencia 2023</b>	Procesos con planes de mejora cerrados <b>con efectividad 100%</b>
2	Realizadas <b>2022</b> dos (2) años; o nueva creada vigencia 2022.	Avance mayor a 80% y menor o igual al 90%	Bandejas sin finalizar tramite <b><math>50 &lt; X &gt; 10</math></b>	Para los indicadores Actividad en gestión, para recibo, Informe de actividad, pendiente de registro o sesiones de trabajo del <b>año 2023</b> , recibidas primer semestre vigencia <b>2023</b>	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si <b>presenta &gt; = 2022</b>	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si <b>presenta &gt; = 2022</b>	Planes de mejora cerrados con efectividad con <b><math>100\% &gt; X \geq 85\%</math></b>
3	Realizadas <b>2021</b> , tres (3) años	Avance del PAA, mayor a 70% y menor o igual al 80%	Bandejas sin finalizar tramite <b><math>100 &lt; X \geq 50</math></b>	Para los indicadores devueltos o en gestión de actividades adelantadas o recibidas en la <b>vigencia 2022</b> .	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si <b>presenta &gt; = 2021</b>	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si <b>presenta &gt; = 2021</b>	Planes de mejora cerrados con efectividad con <b><math>85\% &gt; X \geq 75\%</math></b>



## Criterios definidos – valoración. Vigencia 2024

Puntaje	I- Ultima Auditoría y cumplimiento o plan de mejora	II- Avance de cumplimiento de Strategos	III- ORFEO - PQRSD Vencidas/ Bandejas sin Finalizar	IV- Resultados Indicadores Sistemas de información			V- Efectividad Manejo de Planes de Mejora por procesos
				P&D	ATQ	RAJ	
4	Realizadas 2020, cuatro (4) años	Avance mayor a 50% y menor o igual al 70%	Tiene un (1) derecho de Petición fuera de términos / Bandejas sin finalizar tramite $300 < X < 100$	Actividades en estado activo de la vigencia 2021	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta vigencia 2020	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta $\geq 2020$	Planes de mejora cerrados con efectividad con $75\% > X > 60\%$
5	Realizadas 2019 y atrás, cinco (5) años o más o no cumplimiento de Plan de mejora	Avance menor o igual al 50%	Tiene más de dos (2) derechos de Petición fuera de términos / Bandejas sin finalizar tramite $\geq 300$	Actividades en estado activo de la vigencia 2020 hacia atrás	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta de años anteriores al 2019	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta $\geq 2019$	Planes de mejora cerrados con efectividad $X \leq 60\%$



## 4.1 - Valoración de los criterios "Universo Auditor - vigencia 2024".

Dependencia Proceso	I- Ultima Auditoría	II- Avance de cumplimiento de Strategos	III- Resultados Indicadores Sistemas de información ORFEO	IV- Resultados Indicadores Sistemas de información VisionWeb	V- Cierre planes de mejora - Efectividad.	Total de dependencias
Regionales	40%	25%	10%	25%		42
Delegadas	40%	25%	10%	25%		15
Procesos <sup>[1]</sup>	40%	35%	10%		15%	17 (procesos y subprocesos)

Niveles de criticidad	Valores	Dependencias	Observación
Extremo	4,5>=X=5	4	3 regionales 1 Delegada
Alto	3,5>=X<4,5	33	19 regionales 4 delegadas 10 procesos
Medio	2,5>=X<3,5	34	19 regionales 8 delegadas y 7 procesos
Bajo	X<2,5	3	1 regionales 2 delegadas
Cantidad dependencias y procesos		73	

<sup>[1]</sup> Proceso Atención y Tramite y Subproceso de Atención y Tramite de Quejas, se toman como uno solo. Total diecisiete (17) procesos





## Resultado criterios vigencia 2024 - Regionales

Temas revisados y calificados. Ponderación valor del tema revisado		I- Ultima visita Rol de Evaluación y Seguimiento 40%		II- Avance Objetivos Estratégicos - Plan de Acción 25%		III- Sistema de Información ORFEO (PQRSDF en términos) 10%		IV- Sistemas de Información Misional / P&D, ATQ, RAJ Regionales: 25%; Delegadas 15%		Nivel de criticidad	Semaforización del nivel de Criticidad
Id	Regional, Dependencia, Proceso o Tema.	Calificación periodo de evaluación Ultima visita	I- Valoración porcentual de este criterio Ultima visita	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual de este criterio Plan de Acción	Calificación PQRSDF vencidas/ Radicados en bandejas	III- Valoración porcentual de ORFEO	Calificación promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual de Sistemas de Información Misional	Nivel de criticidad	
I	Regionales	40%		25%		10%		25%		100%	
1	Urabá	5	2,00	5	1,25	5	0,50	5	1,25	5,00	Extremo
2	Atlántico	5	2,00	5	1,25	5	0,50	3	0,75	4,50	Extremo
3	Cundinamarca	5	2,00	3	0,75	5	0,50	5	1,25	4,50	Extremo
4	San Andrés y Prov.	4	1,60	5	1,25	5	0,50	4	1,00	4,35	Alto
5	Norte de Santander	5	2,00	2	0,50	5	0,50	5	1,25	4,25	Alto
6	Amazonas	3	1,20	5	1,25	5	0,50	5	1,25	4,20	Alto
7	Putumayo	3	1,20	5	1,25	5	0,50	5	1,25	4,20	Alto
8	Soacha	5	2,00	3	0,75	5	0,50	3	0,75	4,00	Alto
9	Arauca	3	1,20	4	1,00	5	0,50	5	1,25	3,95	Alto
10	Boyacá	3	1,20	4	1,00	5	0,50	5	1,25	3,95	Alto
11	Cesar	3	1,20	5	1,25	5	0,50	4	1,00	3,95	Alto
12	Meta	3	1,20	4	1,00	5	0,50	5	1,25	3,95	Alto
13	Antioquia	4	1,60	3	0,75	5	0,50	4	1,00	3,85	Alto
14	Guajira	2	0,80	5	1,25	5	0,50	5	1,25	3,80	Alto
15	Guaviare	2	0,80	5	1,25	5	0,50	5	1,25	3,80	Alto
16	Vaupés	2	0,80	5	1,25	5	0,50	5	1,25	3,80	Alto
17	Huila	5	2,00	4	1,00	NA	0,00	3	0,75	3,75	Alto
18	Quindío	5	2,00	3	0,75	5	0,50	2	0,50	3,75	Alto
19	Guainía	3	1,20	3	0,75	5	0,50	5	1,25	3,70	Alto
20	Valle del Cauca	3	1,20	3	0,75	5	0,50	5	1,25	3,70	Alto
21	Magdalena	3	1,20	3	0,75	4	0,40	5	1,25	3,60	Alto
22	Magdalena Medio	2	0,80	5	1,25	5	0,50	4	1,00	3,55	Alto

**Nota:** Según nivel de criticidad - **Extremo:** tres (3) y Alto: diecinueve (19) regionales



## Resultado criterios vigencia 2024 - Regionales

Temas revisados y calificados. Ponderación valor del tema revisado		I- Ultima visita Rol de Evaluación y Seguimiento 40%		II- Avance Objetivos Estratégicos - Plan de Acción 25%		III- Sistema de Información ORFEO (PQRSDF en términos) 10%		IV- Sistemas de Información Misional / P&D, ATQ, RAJ Regionales: 25%; Delegadas 15%		Nivel de criticidad	
Id	Regional, Dependencia, Proceso o Tema.	Calificación periodo de evaluación Ultima visita	I- Valoración porcentual de este criterio Ultima visita	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual de este criterio Plan de Acción	Calificación PQRS vencidas/ Radicados en bandejas	III- Valoración porcentual de ORFEO	Calificación promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual de Sistemas de Información Misional	Nivel de criticidad	Semaforización del nivel de Criticidad
		40%		25%		10%		25%		100%	
23	Caquetá	3	1,20	3	0,75	5	0,50	4	1,00	3,45	Medio
24	Bogotá	1	0,40	5	1,25	5	0,50	5	1,25	3,40	Medio
25	Pacífico	1	0,40	5	1,25	5	0,50	5	1,25	3,40	Medio
26	Tolima	2	0,80	4	1,00	5	0,50	4	1,00	3,30	Medio
27	Casanare	2	0,80	3	0,75	4	0,40	5	1,25	3,20	Medio
28	Bolívar	1	0,40	4	1,00	5	0,50	5	1,25	3,15	Medio
29	Ocaña	1	0,40	5	1,25	5	0,50	4	1,00	3,15	Medio
30	Nariño	2	0,80	3	0,75	5	0,50	4	1,00	3,05	Medio
31	Bajo Cauca Antioqueño	2	0,80	5	1,25	5	0,50	2	0,50	3,05	Medio
32	Vichada	2	0,80	3	0,75	4	0,40	4	1,00	2,95	Medio
33	Cauca	1	0,40	3	0,75	5	0,50	5	1,25	2,90	Medio
34	Sur de Bolívar	2	0,80	5	1,25	3	0,30	2	0,50	2,85	Medio
35	Caldas	1	0,40	5	1,25	4	0,40	3	0,75	2,80	Medio
36	Córdoba	2	0,80	5	1,25		0,00	3	0,75	2,80	Medio
37	Tumaco	2	0,80	2	0,50	5	0,50	4	1,00	2,80	Medio
38	Risaralda	2	0,80	3	0,75	4	0,40	3	0,75	2,70	Medio
39	Santander	2	0,80	3	0,75	4	0,40	3	0,75	2,70	Medio
40	Chocó	1	0,40	2	0,50	5	0,50	5	1,25	2,65	Medio
41	Sucre	1	0,40	3	0,75	5	0,50	4	1,00	2,65	Medio
42	Sur de Córdoba	2	0,80	4	1,00	3	0,30	1	0,25	2,35	Bajo

**Nota:** Según nivel de criticidad - **Medio:** Diecinueve (19) y Bajo: una (1), regionales



## Resultado criterios vigencia 2024 - Delegadas

Temas revisados y calificados. Ponderación valor del tema revisado		I- Ultima visita Rol de Evaluación y Seguimiento 40%		II- Avance Objetivos Estratégicos - Plan de Acción 25%		III- Sistema de Información ORFEO (PQRSDF en términos) 10%		IV- Sistemas de Información Misional / P&D, ATQ, RAJ Regionales: 25%; Delegadas 15%		Nivel de criticidad	Semaforización del nivel de Criticidad
Id	Regional, Dependencia, Proceso o Tema.	Calificación periodo de evaluación Ultima visita	I- Valoración porcentual de este criterio Ultima visita	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual de este criterio Plan de Acción	Calificación PQRSDF vencidas/ Radicados en bandejas	III- Valoración porcentual de ORFEO	Calificación promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual de Sistemas de Información Misional	Nivel de criticidad	
II	Ponderación valor del tema revisado Delegadas	40%		25%		10%		25%		100%	
II-1	Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado interno	5	2,00	5	1,25	5	0,50	3	0,75	4,50	Extremo
II-2	Derecho a la Salud y Seguridad Social	5	2,00	4	1,00		0,00	5	1,25	4,25	Alto
II-3	Grupos Étnicos	3	1,20	5	1,25	5	0,50	5	1,25	4,20	Alto
II-4	Delegada para la Prevención de Riesgos de Violaciones de Derechos Humanos y DIH	5	2,00	5	1,25	5	0,50	1	0,25	4,00	Alto
II-5	Derechos Colectivos y del Ambiente	3	1,20	5	1,25	5	0,50	3	0,75	3,70	Alto
II-6	Derechos Económicos Sociales y Culturales	2	0,80	5	1,25	4	0,40	4	1,00	3,45	Medio
II-7	Derechos de la Población en Movilidad Humana	2	0,80	5	1,25	4	0,40	3	0,75	3,20	Medio
II-8	Asuntos Constitucionales y Legales	2	0,80	5	1,25	4	0,40	2	0,50	2,95	Medio
II-9	Para la Prevención y Transformación de la conflictividad Social	2	0,80	5	1,25	5	0,50	1	0,25	2,80	Medio
II-10	Para la protección de derechos de ambientes digitales y libertad de expresión	2	0,80	5	1,25	5	0,50	1	0,25	2,80	Medio
II-11	Infancia, la Juventud y Adulto Mayor	1	0,40	5	1,25	1	0,10	4	1,00	2,75	Medio
II-12	Asuntos Agrarios y Tierras	2	0,80	4	1,00		0,00	3	0,75	2,55	Medio
II-13	Para la protección del derecho al deporte	2	0,80	5	1,25		0,00	2	0,50	2,55	Medio
II-14	Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género	1	0,40	5	1,25		0,00	3	0,75	2,40	Bajo
II-15	Política Criminal y Penitenciaria	2	0,80	3	0,75		0,00	2	0,50	2,05	Bajo

**Nota:** - Según nivel de criticidad - Extremo: una (1); Alto: Cuatro (4); Medio ocho(8); Bajo: dos (2) Delegadas y Una de las 15 delegadas se presenta como responsable del proceso de Prevención y Protección



## Resultado criterios vigencia 2024 - Procesos

Temas revisados y calificados. Ponderación valor del tema revisado		I- Ultima visita Rol de Evaluación y Seguimiento 40%		II- Avance Objetivos Estratégicos - Plan de Acción 25%		III- Sistema de Información ORFEO (PQRSDF en términos) 10%		V- Efectividad Manejo de Planes de Mejora por procesos 15%		Nivel de criticidad	
Id	Regional, Dependencia, Proceso o Tema.	Calificación periodo de evaluación Ultima visita	I- Valoración porcentual de este criterio Ultima visita	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual de este criterio Plan de Acción	Calificación PQRSDF vencidas/ Radicados en bandejas	III- Valoración porcentual de ORFEO	Calificación promedio Efectividad Plan de Mejora	IV- Valoración porcentual de Efectividad Plan de Mejora	Nivel de criticidad	Semaforización del nivel de Criticidad
		40%		35%		10%		15%		100%	
III	Ponderación valor del tema revisado procesos	40%		35%		10%		15%		100%	
1-	Direccionamiento Estratégico	5	2,00	5	1,75		0,00	5,00	0,75	3,75	Alto
	Proyectos de Inversión BID										
	Oficina Asuntos Internacionales	5	2,00	4	1,40	5	0,50				
2-	Gestión de Comunicaciones	5	2,00	5	1,75	4	0,40	5,00	0,75	4,15	Alto
3-	Gestión de TIC 's	3	1,20	4	1,40	4	0,40	5,00	0,75	3,00	Medio
4-	Promoción y Divulgación	3	1,20	4	1,40	5	0,50	5,00	0,75	3,10	Medio
5-	Prevención y Protección	5	2,00	5	1,75	5	0,50	4,00	0,6	4,25	Alto
6-	Atención y Trámite	5	2,00	5	1,75	5	0,50	5,00	0,75	4,25	Alto
6.1	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría										
6.2	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	3	1,20	4	1,40	5	0,50	4,00	0,6	3,10	Medio
6.3	Subproceso de Defensoría Pública	5	2,00	5	1,75	5	0,50	5,00	0,75	4,25	Alto
7-	Investigación y Análisis	5	2,00	3	1,05	NA	0,00	NA	NA	3,05	Medio
8-	Gestión Financiera	5	2,00	5	1,75	NA	0,40	4,00	0,6	4,15	Alto
	Grupo de Contabilidad	5	2,00			4					
8.1-	Gestión Presupuestal	5	2,00	5	1,75	4					
9-	Gestión Documental	3	1,20	5	1,75	4	0,40	5,00	0,75	3,35	Medio
10-	Gestión Contractual	5	2,00	5	1,75	1	0,10	4,00	0,6	3,85	Alto
11-	Gestión del Talento Humano	5	2,00	3	1,05	1	0,10	4,00	0,6	3,15	Medio
12-	Gestión de Servicios Administrativos	5	2,00	5	1,75	5	0,50	5,00	0,75	4,25	Alto
13-	Gestión Jurídica	5	2,00	5	1,75	5	0,50	NA	NA	4,25	Alto
14-	Evaluación y Seguimiento	5	2,00	5	1,75		0,00	NA	NA	3,75	Alto
15-	Control Interno Disciplinario	5	2,00	1	0,35	5	0,50	NA	NA	2,85	Medio

**Nota:** - Según nivel de criticidad - Alto: diez (10); Medio: siete (7)



Nos Unen Tus Derechos

## **4.1 A- Informes de Obligatorio Cumplimiento - Vigencia 2024. Tercera línea de defensa Decreto 648 del 2017.**

**Jefe Oficina de Control Interno.  
Dr. Néstor Raúl Caicedo Meléndez.**



## Informes de ley – Normatividad

### Roles: Relación con entes externos - Evaluación y Seguimiento

Id	Informe	Normativa	Periodicidad	Cant Inf
1	Evaluación y Seguimiento y reporte al plan de mejoramiento de la Contraloría General de la República.	Resolución Reglamentaria Orgánica 042 del 2020, art 40 y 43 - CGR	Semestral	2
2	Evaluación del estado del Sistema de Control Interno.	Decreto 2106 del 2019, art 156	Semestral	2
3	Reporte de Cumplimiento de Normas en Materia de Derechos de Autor sobre Software	Directiva Presidencial No 002 de 2002, Circular No. 17 de 2011 de la Dirección Nacional de Derecho de Autor	Anual	1
4	Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión - FURAG II.	Decreto 1499 de 2017 compilado en el Decreto Único 1083 de 2015. MDI. Circular emitida por el DAFP, en cada vigencia. (Circular 100-003 del 05 del 2021)	Anual	1
5	Seguimiento del Registro Oportuno al Sistema EKOGUI.	Decreto 1069 de 2015, artículo 2.2.3.4.1.14	Semestral	2
6	Informe de Evaluación y Seguimiento de la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana	Decreto 025 del 2014, artículo 8, numeral 11	Semestral	2
7	Evaluación del Sistema de Control Interno Contable.	Rol de Evaluación y Seguimiento, Normatividad de la Contaduría General de la Nación	Anual	1
8	Evaluación y Seguimiento Comité de Defensa Judicial.	Resolución 620 del 2019	Semestral	2
9	Austeridad en el gasto.	Decreto 397/ 2022, Decreto 984 del 2012.	Trimestral	23 4



## Informes de ley – Normatividad

### Roles: Relación con entes externos - Evaluación y Seguimiento

Id	Informe	Normativa	Periodicidad	Cant Inf
10	Evaluación y Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	Decreto 124 de 2016, ley 1474 del 2011. Art 9 - parágrafo 3, ley 2195 del 2022.	Cuatrimestral	3
11	Evaluación y Seguimiento al Gobierno Digital.	Artículo 148 de la Ley 1955 de 2019, modifica el artículo 230 de la ley 1450 de 2011.	Cuatrimestral	3
12	Evaluación y seguimiento a la Gestión Financiera - Arqueos caja menor.	Decreto 403 del 2020 art.151 Normatividad de la Contaduría General de la Nación.	Trimestral	4
13	Seguimiento a la Gestión Contractual de la Defensoría en la página del SECOP.	Ley 83 de 1993; Ley 80 de 1993 Estatuto General de Contratación; Ley 1150 del 2007	Semestral	2
14	Evaluación y Seguimiento de las actividades encaminadas a evaluar el cumplimiento de las obligaciones establecidas para los usuarios del SIIF Nación.	Comunicado No. 2- 2015-042212 del Ministerio de Hacienda	Anual	1
15	Seguimiento Semestral a las PQRSDF	Ley 1474 del 2011, art 76. Anexo...	Semestral	2
16	Evaluación del Sistema de Gestión Presupuestal.	Decreto 111 de 1996	Anual	1
17	Evaluación y Seguimiento a la Estrategia de Rendición de Cuentas de la Defensoría del Pueblo Vigencia anterior	Ley 1757 de 2015 Artículos 48 al 59. Manual único de rendición de cuentas	Anual	1
18	Informe de Seguimiento Sistema Único de Información de personal SIGEP (funcionarios y contratistas).	Decreto 1083 de 2015, artículo 2.2.17.10; Decreto 2106 del 2019	Anual	1
19	Reporte al programa de Gestión Documental, AGN	Decreto 2609 del 2012, art 11	Semestral	2





Nos Unen Tus Derechos

## **4.2- Aprobación del programa Auditorías Internas de Gestión, Rol de Enfoque a la prevención vigencia 2024 Proceso “Evaluación y Seguimiento”.**

.

**Secretario Técnico  
Jefe Oficina de Control Interno.  
Dr. Néstor Raúl Caicedo Meléndez.**



## 4.2 Cobertura del universo auditor vigencia 2024.

Niveles de criticidad	Dependencias	Porcentaje	Observación	Actividades OCI 2024 Auditorías	Actividades OCI 2024 Rol de Enfoque
Extremo	4	5%	3 Regionales 1 Delegada	3	NA
Alto	33	45%	19 Regionales 4 Delegadas 10 Procesos	9	5
Medio	34	46%	19 Regionales 8 Delegadas 7 Procesos		1
Bajo	3	4%	1 Regionales 2 Delegadas		NA
	74	100%		12	6

- Auditoria de cumplimiento legal dos: Proceso Gestión Contractual y tema Gestión Presupuestal, aplicar en cada vigencia.



## Aprobación “Programa de Auditorías Internas de Gestión - vigencia 2024”

Auditorías Regionales	Nivel Criticidad	Semáforo
1- R. Atlántico	<b>4,50</b>	<b>Extremo</b>
2- R. Cundinamarca	<b>4,50</b>	<b>Extremo</b>
3- R. Norte Santander	<b>4,40</b>	<b>Alto</b>

Auditorías Delegadas y Proceso	Nivel Criticidad	Semáforo
4- Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado interno	<b>4,50</b>	<b>Extremo</b>
5- Derecho a la Salud y Seguridad Social	<b>3,80</b>	<b>Alto</b>
6- Proyectos de Inversión BID	<b>3,75</b>	<b>Alto</b>
7- Oficina Asuntos Internacionales	<b>3,75</b>	<b>Alto</b>
8- Gestión Financiera	<b>4,15</b>	<b>Alto</b>
9- Grupo de Contabilidad	<b>4,15</b>	<b>Alto</b>
10- Gestión Presupuestal	<b>4,15</b>	<b>Alto</b>
11- Gestión Contractual	<b>3,85</b>	<b>Alto</b>
12- Gestión de Servicios Administrativos	<b>4,25</b>	<b>Alto</b>



## Aprobación “Rol de Enfoque a Regionales Acompañamiento y Asesoría - vigencia 2024”

Rol de Enfoque	Nivel Críticidad	Semáforo
1- R. San Andrés Y Providencia	4,35	Alto
2- R. Soacha	4,00	Alto
3- R. Arauca	3,95	Alto
4- R. Antioquia	3,85	Alto
5- R. Guainía	3,70	Alto
6- R. Caquetá	3,45	Medio



## Aprobación “Programa de Auditorías Internas de Gestión – Rol de Enfoque vigencia 2024”

Según criterios presentados, del universo auditor, se requiere aprobar como **ejercicios auditores** lo siguiente:

- ✓ **3 regionales:** (1- R. Atlántico; 2- R. Cundinamarca; 3- R. Norte Santander.
- ✓ **2 Delegadas:** (4- Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado interno; 5- Derecho a la Salud y Seguridad Social-
- ✓ **7 procesos,:** 1- Gestión de Servicios Administrativos; Direccionamiento Estratégico; 2- Proyectos de Inversión (BID) y 3- Proyectos Cooperación; Cuatro (4) de obligatorio cumplimiento: Gestión Contractual; Gestión Financiera; Gestión Presupuestal; Arqueos de Caja Menor.

### Rol de Enfoque:

**Seis (6) Regionales: 1- San Andrés Y Providencia; 2- Soacha; 3- Arauca; 4- Antioquia; 5- Guainía; 6- Caquetá.**

Los procesos son verificados en las auditorías internas de gestión y en las visitas de rol de enfoque a realizar en las dependencias:

Regionales y Delegadas





**Defensoría  
del Pueblo**  
COLOMBIA

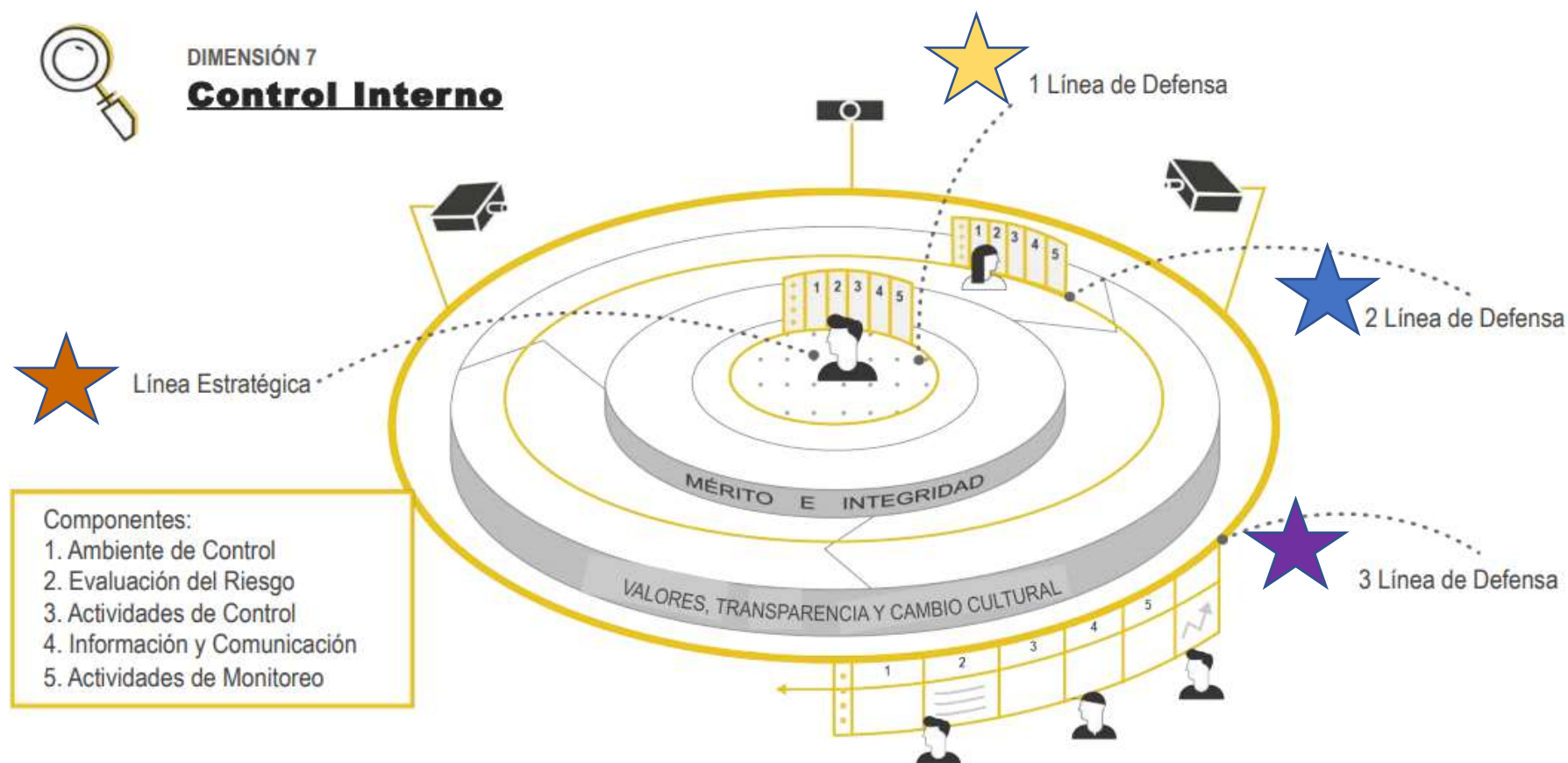
Nos Unen Tus Derechos

## **4.3- Resultado Medición Desempeño Institucional MDI - FURAG vigencia 2022. Defensoría del Pueblo.**

**Secretario Técnico  
Jefe Oficina de Control Interno.  
Dr. Néstor Raúl Caicedo Meléndez.**



## Resultado MDI – FURAG vigencia 2022. MIPG – Séptima dimensión – Sistema de Control Interno - MECI



Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública





## Políticas evaluadas dentro del reporte FURAG 2022.

Id	Política	Cant.	Dependencia Responsable
	<b>I- Política: General</b>	6	Oficina de Control Interno
1	<b>II- Política: Gestión Presupuestal</b>	9	Sub dirección Financiera
2	<b>III- Compras y Contratación Pública</b>	19	Secretaria General Grupo Contratación
3	<b>IV- Política: Integridad</b>	12	Sub dirección Talento Humano
4	<b>V- Política: Gobierno Digital</b>	64	Grupo de TICs
5	<b>VI- Política: Servicio al Ciudadano</b>	26	Secretaria General Grupo de Transparencia y Atención al Ciudadano.
6	<b>VII- Política: Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción</b>	31	Secretaria General Oficina de Planeación Grupo de Transparencia y Atención al Ciudadano.
7	<b>VIII- Política: Gestión Documental</b>	32	Grupo Gestión Documental
8	<b>IX- Política: Control Interno</b>	51	Oficina de Control Interno
9	<b>X- Política: Gestión Estratégica del Talento Humano</b>	4	Sub dirección Talento Humano



## 2.3- FURAG – Vigencia 2022.

Distribución de las preguntas, por líderes responsable de la Política:

No.	Dependencia	Total Preguntas	%
1	Grupo de TICs	64	25%
2	Oficina de Control Interno	58	23%
3	Grupo Gestión Documental	32	13%
4	Secretaria General Oficina de Planeación Grupo de Transparencia y Atención al Ciudadano.	31	12%
5	Secretaria General Grupo de Transparencia y Atención al Ciudadano.	26	10%
6	Secretaria General Grupo Contratación	19	7%
7	Sub dirección Financiera	9	4%
8	Sub dirección Talento Humano	16	6%
		255	100%



## Resultado MDI – FURAG vigencia 2022 – Entidades de Control

mipg

Modelo Integrado  
de Planeación y  
Gestión

Página Web Institucional del DAFP, se consulta los accesos de “MIPG” o “FURAG”., se consulta los resultados de la medición.

Enlace: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

MIPG

Conozca MIPG

Cómo opera MIPG

Medición desempeño

**Resultados Medición**

Resultados Históricos ▾

MIPG > Resultados Medición

Furag

Formulario Único  
Reporte de  
Avances de la  
Gestión

## Resultados Medición del Desempeño Institucional 2022



**Defensoría del Pueblo**  
COLOMBIA

Nos Unen Tus Derechos

Modelo Integrado de Planeación y Gestión



ón y  
do  
de

**Tenga en cuenta que estos resultados no son comparables con las mediciones anteriores**

**Enlace:**

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiazmE5Mjg3ZTk2NDZkMTU0OWQ0LTk2MDctNDM2YmU0YzdIYmU3IiwidCI6IjU1MDNhYWMyLTdhMTUtNDZhZi1iNTIwLTJhNjc1YWQxZGYxNjI0IiwiaWQiOiJhZGUi>



Defensoría del Pueblo  
COLOMBIA

Nos Unen Tus Derechos

**Enlace, consulta de resultados.**

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZmE5Mjg3ZTk0NzVkMy00OWQ0LTk2MDctNDM2YmU0YzdlYmU3IiwidCI6IjU1MDNhYWMyLTdhMTUtNDZhZi1iNTIwLTJhNjc1YWQxZGYxNilsImMiOiR9>

## MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

**Consulte los resultados 2022**

**Nación**

**MIPG**



**MECI**

**Territorio**

**M**

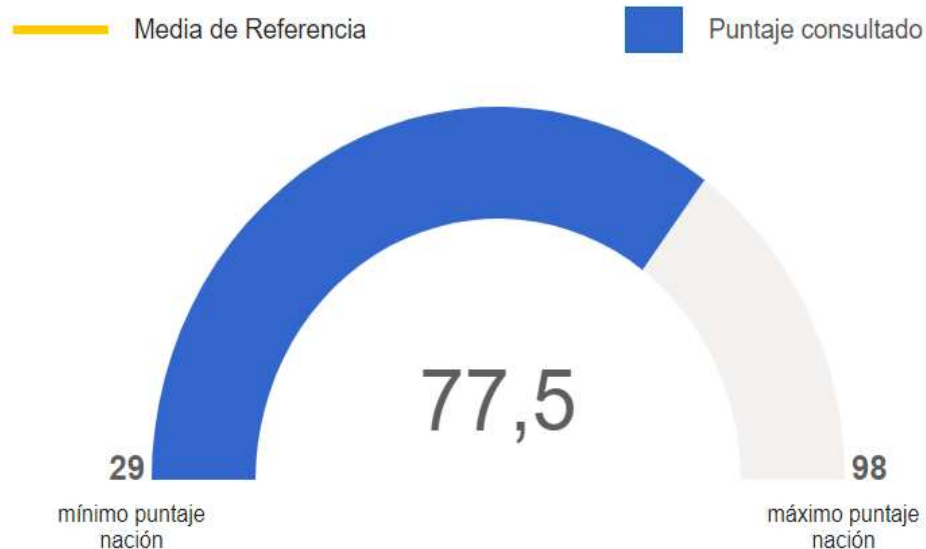
**M**



## Resultado MDI – FURAG vigencia 2022 – Entidades de Control Cinco pares

### I. Resultados Generales

#### Índice de Control Interno



**Nota:** El promedio del grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo. Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad.

#### Entidades pares

#### Organismos de Control y Vigilancia

1- Auditoría General de la Republica

2- Contraloría General de la Republica

**3- Defensoría del Pueblo**

4- Establecimiento Publico.

5- Procuraduría General de la Nación

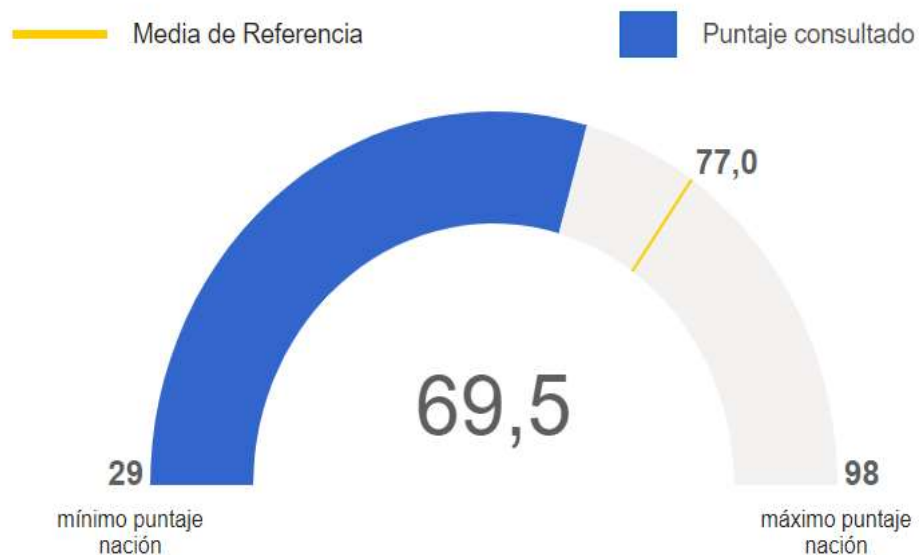




## Resultado MDI – FURAG vigencia 2022 MECI

### I. Resultados Generales

#### Índice de Control Interno



#### Entidades pares

#### Organismos de Control y Vigilancia

1- Auditoría General de la Republica

2- Contraloría General de la Republica

#### 3- Defensoría del Pueblo

4- Establecimiento Publico.

5- Procuraduría General de la Nación

**Nota:** El promedio del grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo. Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad.





## Resultado MDI – FURAG vigencia 2022 MECI

### Entidades pares Organismos de Control y Vigilancia

1- Auditoría General de la  
República: **85,1**

2- Contraloría General de la  
República: **76,1**

**3- Defensoría del Pueblo:**

4- Establecimiento Público.

5- Procuraduría General de la  
Nación: **84,8**

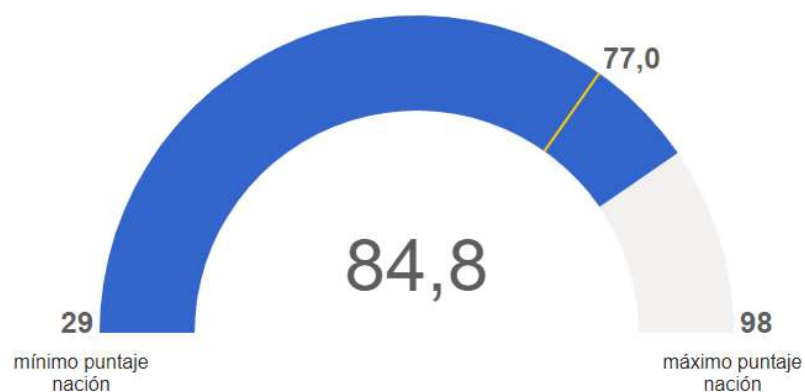
### I. Resultados Generales

Índice de Control Interno

PGN: 84,8

Media de Referencia

Puntaje consultado



**Nota:** El promedio del grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo. Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad.

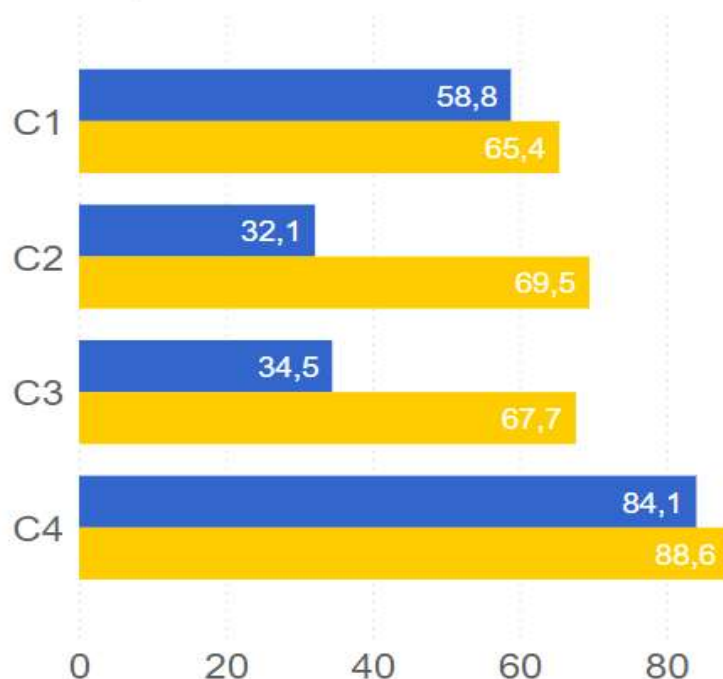
rte



## Resultado MDI – FURAG vigencia 2022

### II- Índice de desempeño de los componentes MECI

● Puntaje consultado ● Valor medio de referencia



#### Componentes

C1: Ambiente propicio para el ejercicio del control

C2: Evaluación estratégica del riesgo

C3: Actividades de control efectivas

C4: Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora



Defensoría del Pueblo  
COLOMBIA

Nos Unen Tus Derechos

## 8- Resultado MDI – FURAG vigencia 2018 al 2022 Comparativo Índice de Control Interno



I. Índ

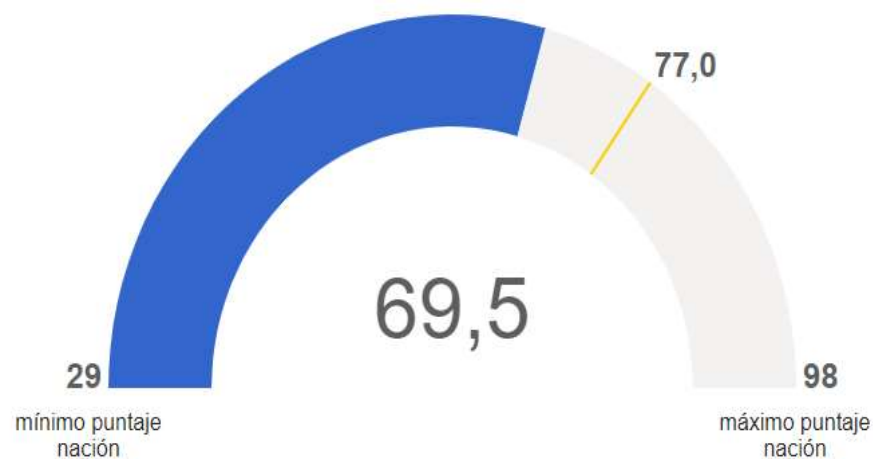
### I. Resultados Generales

Vigencia 2022

#### Índice de Control Interno

Media de Referencia

Puntaje consultado



**Nota:** El promedio del grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo. Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad.

97,1

ximo puntaje  
ma ejecutiva

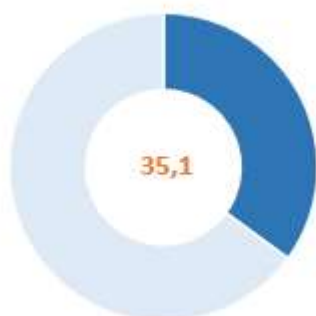
99,0

ximo puntaje  
ma ejecutiva

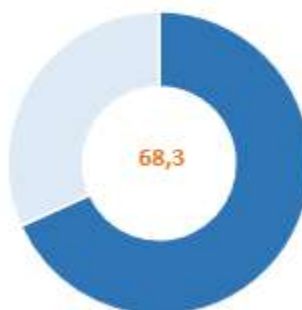


## Políticas que aplican en esta MDI – FURAG vigencia 2022.

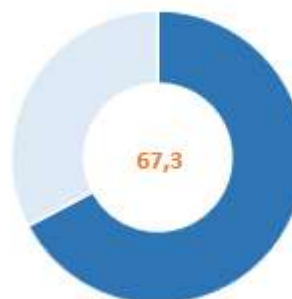
P2 INTEGRIDAD



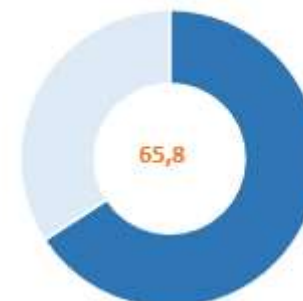
P4 GESTION PRESUPUESTAL Y  
EFICIENCIA DEL GASTO PUBLICO



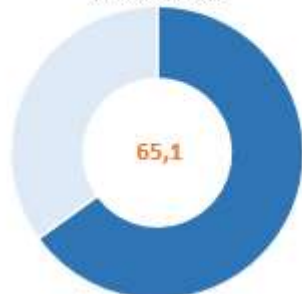
P7 GOBIERNO DIGITAL



P11 SERVICIO AL CIUDADANO



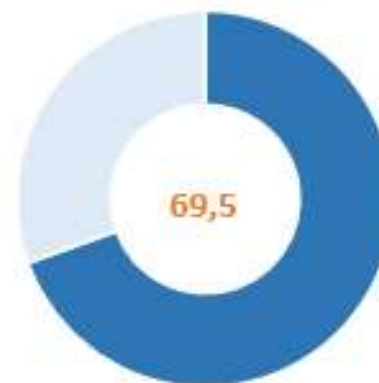
P15 TRANSPARENCIA, ACCESO A LA  
INFORMACION Y LUCHA CONTRA LA  
CORRUPCION



P16 GESTION DOCUMENTAL



P19 CONTROL INTERNO

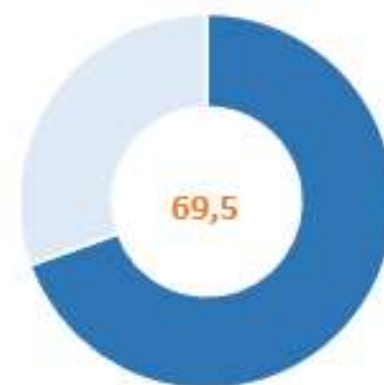




## Índices de las Políticas evaluadas MDI – FURAG vigencia 2022.

NO. INDICE	POLITICA CONTROL INTERNO	PUNTAJE
<b>162</b>	AMBIENTE PROPICIO PARA EL EJERCICIO DEL CONTROL	<b>58.8</b>
<b>163</b>	EVALUACIÓN ESTRATÉGICA DEL RIESGO	<b>32.1</b>
<b>164</b>	ACTIVIDADES DE CONTROL EFECTIVAS	<b>34.5</b>
<b>165</b>	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN RELEVANTE Y OPORTUNA PARA EL CONTROL	<b>NA</b>
<b>166</b>	ACTIVIDADES DE MONITOREO SISTEMÁTICAS Y ORIENTADAS A LA MEJORA	<b>84.09</b>
<b>167</b>	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	<b>NA</b>
<b>168</b>	ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES PARA EL EJERCICIO DEL CONTROL INTERNO	<b>93.8</b>

P19 CONTROL INTERNO





Defensoría del Pueblo  
COLOMBIA

Nos Unen Tus Derechos

## Resultado MDI – FURAG vigencia 2022

### Pasos a Seguir

Para analizar los resultados y diseñar su plan de mejora siga los siguientes pasos:

#### PASO 1



##### Consulta de resultados

1. Ingrese a los resultados.
2. Consulte:
  - > Índice de Desempeño Institucional (IDI)
  - > Índices por dimensiones
  - > Índices por políticas
  - > Índices detallados
  - > Índice Sistema de Control Interno

Para comprender los resultados apóyese en el material publicado en la siguiente pestaña **Videos e infografía**. Si desea conocer los resultados en formato Excel vaya a la pestaña **Resultados consolidados**.

#### PASO 2



##### Análisis de información

1. Revise y analice los puntajes obtenidos y las respuestas dadas al cuestionario para identificar aquellos aspectos de cada política, susceptibles de mejora.
2. Consulte otras fuentes de información tales como informes de auditoría, informes de organismos de control, informes de gestión entre otros.

#### PASO 3



##### Diseño del plan de mejoramiento institucional

1. A partir del paso 2 establezca las actividades para mejorar su desempeño y cumplir dichos objetivos.
2. Asigne tiempos, responsables y presupuesto.
3. Defina el mecanismo de seguimiento.
4. Inicie la implementación de su plan de mejora continua.





## Resultado MDI – FURAG vigencia 2022 MIPG – Séptima Dimensión – MECI Control Interno.

Id	Política	Resultado Índice	Dependencia Responsable
1	<a href="#"><u>II- Política: Gestión Presupuestal</u></a>	68,3	Sub dirección Financiera
2	<a href="#"><u>IV- Política: Integridad</u></a>	35,1	Sub dirección Talento Humano
3	<a href="#"><u>V- Política: Gobierno Digital</u></a>	67,3	Grupo de TICs
4	<a href="#"><u>VI- Política: Servicio al Ciudadano</u></a>	65.8	Secretaria General Oficina de Planeación
5	<a href="#"><u>VII- Política: Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción</u></a>	65,1	Secretaria General Oficina de Planeación
6	<a href="#"><u>VIII- Política: Gestión Documental</u></a>	48,9	Grupo Gestión Documental
7	<a href="#"><u>IX- Política: Control Interno</u></a>	69,5	Oficina de Control Interno

Fuente: Construcción propia, herramienta adelantada en junio 2023





Defensoría del Pueblo  
COLOMBIA

Nos Unen Tus Derechos

## Recomendaciones recibidas en el Resultado MDI

– **FURAG vigencia 2021**



**MEDICIÓN**  
DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

Fecha de generación: 2022-05-26 15:06:03

Entidad: DEFENSORIA DEL PUEBLO

#	Recomendaciones
1	Definir lineamientos en relación a comunicaciones internas y externas, por parte de la alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno (de manera articulada o cada uno en cumplimiento de sus competencias).
2	Revisar la exposición de la entidad a los riesgos de corrupción y fraude y en caso de contar con una línea de denuncias se deberá monitorear el progreso de su tratamiento, por parte del comité institucional de coordinación de control interno.
3	Establecer medios de comunicación internos para dar a conocer las decisiones y mejoras del sistema de control interno, por parte de la alta dirección.
4	Monitorear y evaluar la exposición al riesgo relacionadas con tecnología nueva y emergente. La actividad deben realizarla los cargos que lideran de manera transversal temas estratégicos de gestión (tales como jefes de planeación, financieros, contratación, TI, servicio al ciudadano, líderes de otros sistemas de gestión, comités de riesgos) y desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
5	Establecer controles para evitar la materialización de riesgos judiciales.
6	Establecer controles para evitar la materialización de riesgos de imagen o confianza.
7	Establecer controles para evitar la materialización de riesgos fiscales.
8	Establecer controles para evitar la materialización de riesgos contables.
9	Establecer controles para evitar la materialización de riesgos presupuestales (en los procesos de programación y ejecución del presupuesto).
10	Identificar factores económicos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
11	Identificar factores sociales que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
12	Identificar factores contable y financiero que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
13	Identificar factores legales que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.



Defensoría del Pueblo  
COLOMBIA

Nos Unen Tus Derechos

## Recomendaciones recibidas en el Resultado MDI

Fecha de generación: 2022-05-26 15:06:03

– FURAG vigencia 2021

Entidad: DEFENSORIA DEL PUEBLO

Id:



MEDICIÓN  
DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

#	Recomendaciones
14	Identificar factores ambientales que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
15	Identificar factores de talento humano que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
16	Identificar factores asociados a los procesos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
17	Identificar factores asociados al flujo y disponibilidad de la comunicación interna y externa, que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
18	Identificar factores asociados a la atención del ciudadano que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
19	Identificar factores asociados a posibles actos de corrupción en la entidad que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
20	Identificar factores asociados a la seguridad digital que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
21	Identificar factores de carácter fiscal que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
22	Crear canales de consulta para conocer las sugerencias, recomendaciones y peticiones de los servidores públicos para mejorar las acciones de implementación del código de integridad de la entidad. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
23	Implementar canales de denuncia y seguimiento frente a situaciones disciplinarias y de conflictos de interés que faciliten la formulación e implementación oportuna de acciones de control y sanción de los conflictos de interés. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
24	Implementar canales de consulta y orientación para el manejo de conflictos de interés articulado con acciones preventivas de control de los mismos. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
25	Identificar los riesgos de conflictos de interés que pueden presentarse en la gestión del talento humano para la gestión preventiva de los mismos y la incorporación de mecanismos de control.
26	Diseñar e implementar mecanismos de control para garantizar que la información de la entidad, entregada a los ciudadanos a través de los diferentes canales sea la misma. Desde el sistema de control interno efectuar su verificación.
27	Permitir que la consulta y radicación de PQRSD esté habilitada para dispositivos móviles.
28	Implementar otros mecanismos digitales (correo, chat, entre otros) en la entidad, que permitan al ciudadano hacer seguimiento al estado de sus peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRS) de forma fácil y oportuna.



## **8- Resultado MDI – FURAG vigencia 2021**

### **Compromisos a establecer**

1. Conformar equipo de trabajo, en cada uno de los ejes de evaluación del MECI dentro de la Medición del Desempeño Institucional (Políticas revisadas la vigencia evaluada 2021 - Líderes de política)
- 2- Revisar y analizar las recomendaciones de mejora presentadas por función pública, como resultado de esta medición, considerando los objetivos institucionales.
- 3- Determinar acciones a implementar de estas recomendaciones y del resultado de otras fuentes como ejercicios auditores, informes y entes de control,
- 4- Formalizar en el plan de mejora, asignando tiempos, responsables y recursos y definir fecha de seguimiento de la implementación y cierre de acciones; verificando el impacto del cumplimiento del plan de mejora.



# Compromisos memoria de reunión

## 24feb2023

### COMPROMISOS DE LA REUNIÓN

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
1	Generar Plan de mejora para atender el compromiso de formulación de las políticas identificadas dentro del MIPG y MDI, así: Identificar las políticas del MIPG y del SIGI a aplicar dentro de la Defensoría del Pueblo, presentar esquema de estas políticas, actualizar, publicar y socializar (Enviar comunicación a los responsables de las políticas).	Oficina de Planeación-	6mar2023

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
2	<p>Enviar comunicación a la Oficina de Control Interno, como secretario técnico del comité, sobre la atención de los dos compromisos, con copia a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en el que se incluya:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1- Formular Plan de mejora, para definir, actualizar y publicar las políticas a aplicar por la defensoría.</li><li>2- Indicar la “No oportunidad” de formular “Plan de mejora” como resultado de la Medición del Desempeño Institucional de la vigencia 2021, y esperar el resultado del MDI para vigencia 2022, a evaluar en la vigencia 2023, formulando de manera inmediata el Plan de mejora que se requiera, con el fin de ser más efectivos en la atención del resultado de esta evaluación.</li></ol>	Oficina de Planeación	7mar2023



Nos Unen Tus Derechos

# **5- Varios**

## **Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Sesión Ordinaria No. 4.**

**Secretario Técnico**  
**Jefe Oficina de Control Interno.**  
**Dr. Néstor Raúl Caicedo Meléndez.**



## **5- Varios.**

No se presentó ningún tema.



# **6- Citación Sesión Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Vigencia 2024 – Propuesta.**

**Sesión Ordinaria No. 01 del 2024**

**Fecha: marzo del 2024, según resolución 924 del 2022.**

**Temas:**

- 1- Gestión Sistema Control Interno SCI, vigencia 2023.  
Gestión de avance





**Defensoría  
del Pueblo**  
COLOMBIA

Nos Unen Tus Derechos

# ¡Gracias por su atención!

**Contacto:**

**[ncaicedo@defensoria.gov.co](mailto:ncaicedo@defensoria.gov.co)**

**Oficina de Control Interno**



Nos Unen Tus Derechos

# Enlace de Grabación

## Oficina de Control Interno

[Convocatoria Sesión Ordinaria No. 4  
del 2023 CICCI - Comité Institucional de  
Coordinación de Control Interno –  
Plataforma Teams.-20231206 100949-  
Grabación de la reunión.mp4](#)

## Insumo Sesión Ordinaria No 4 - CICCI: Informe criterios selectivos "Rol de Evaluación y Seguimiento" vigencia 2024.

Nestor Caicedo <ncaicedo@defensoria.gov.co>

Miércoles 6/12/2023 9:11 AM

Para: Carlos Camargo Assis <ccamargo@defensoria.gov.co>; Oscar Julian Valencia Loaiza <ojvalencia@Defensoria.gov.co>; Gissela Arias <giarias@defensoria.gov.co>; Tito Lovo <tlovo@defensoria.gov.co>; Robinson Chaverra <rchaverra@defensoria.gov.co>; Cesar Abreo <cabreo@defensoria.gov.co>; Ramon Jose Mendoza Espinosa <rmendoza@defensoria.gov.co>; Xiomara Ramos <xramos@defensoria.gov.co>; Karen Lobo <klobo@defensoria.gov.co>; Asuntos Defensor <asuntosdefensor@Defensoria.gov.co>  
CC: Nelson Felipe Vives Calle <nvives@defensoria.gov.co>; Angelica Chacon <anchacon@defensoria.gov.co>; Flor Pineros <fpineros@defensoria.gov.co>

 2 archivos adjuntos (553 KB)

2024 Inf Criterios selectivos Auditorias In 30nov2023.pdf; 2024 BD Datos criterios\_Consult nov2023 Final V1.xlsx;

Respetados doctores, integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICCI, cordial saludo:

En atención al punto número 4 relacionado con la "Política de Control Interno", establecido en el orden del día para la Sesión Ordinaria No. 4 que se desarrollará el día de hoy, miércoles 6 dic 2023 a las 10 a.m., me permito remitir el informe de "Criterios selectivos - Rol de Evaluación y Seguimiento – Auditorías Internas de Gestión" para la vigencia 2024 y la matriz soporte de esta construcción, para su información.

En esta sesión ordinaria No. 4, se debe definir y aprobar el programa de auditorías a realizar por la tercera línea de defensa, para la vigencia 2024.


**Nota:** Se remite la información por este medio considerando las dificultades presentadas en la plataforma ORFEO.

Muchas gracias por su atención.

Cordialmente,

**Néstor Raúl Caicedo Meléndez**  
**Jefe Oficina De Control Interno**



	Proceso: <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>
	Informe criterios selectivos <b>Rol de Evaluación y Seguimiento - Auditorías Internas de Gestión - Soporte Plan General de Actividades - PGA.</b>

<b>Criterios para la vigencia</b>	<b>2024</b>	<b>Fecha aprobación:</b>	<b>4-dic-2023</b>
-----------------------------------	-------------	--------------------------	-------------------

### 1. Objetivo del Plan de Criterios para la vigencia

Dentro del marco del Sistema de Control Interno. La Oficina de Control Interno, como tercera línea de defensa, revisó los resultados adelantados durante la vigencia 2023, definiendo los criterios del estado actual de la gestión adelantada por las dependencias en el marco de los procesos, considerando: cumplimiento, gestión y riesgos que se evidenciaron durante esta vigencia y prever y fortalecer situaciones establecidas dentro del plan estratégico del periodo 2021 al 2024.

Como resultado de esta verificación de los criterios propuestos en su estado actual, con fecha de corte 30sep y 30oct2023, se proponen actividades a realizar en la vigencia 2024, dentro del rol de Evaluación y Seguimiento - Auditoría Interna de Gestión y los informes obligatorios que se requiere presentar por ley.

### 2. Consideraciones para la definición de criterios

De los criterios seleccionados evaluados en la gestión de la vigencia 2023, se definieron entre otros, las actividades que fueron desarrolladas por parte de la Oficina de Control Interno, como ejercicios auditores, estado de los sistemas de información: consulta a los sistemas de información como Strategos, corte 30 septiembre 2023 (Estado de cumplimiento del plan de Acción 2023); ORFEO (atención de PQRSDF) y Visión WEB, con corte 31 octubre 2023. Criterios revisados atendiendo las recomendaciones presentadas dentro de la Guía del DAFP<sup>1</sup>, Guía de auditoría basada en riesgos V4 julio 2020.

### 3. Criterios evaluados para determinar el desempeño de las dependencias en el marco de los procesos durante la vigencia 2023.


Esta verificación se adelanta, revisando la gestión por parte de cada una de los procesos y las dependencias (Regionales y Delegadas) por parte de la Oficina de Control Interno, en el marco de las auditorías internas de gestión desarrolladas en la vigencia 2023 y aprobadas en la vigencia 2022, por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, acta No. 4 del 13dic2022.

Se mantiene la directriz establecida por esta oficina, con el comunicado OCI-1030-141 del 30 nov 2018, dirigido al Señor Defensor y con copia a la Oficina de Planeación, de realizar como ciclo de evaluación el periodo de administración de cuatro (4) años.

Se definen los siguientes criterios para ser evaluados en esta vigencia:

- Última visita Auditoría, tercera línea de defensa - Rol de Evaluación y Seguimiento.
- Avances objetivos estratégicos - Plan Acción - (Consulta plataforma Strategos), corte 30sep2023.
- Sistema de Información Administrativo ORFEO - Peticiones vencidas/ respondidas sin oportunidad y la directriz de finalizar trámite en las bandejas de: salida, entrada e internos.

<sup>1</sup> Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP: Guía de auditoría basada en riesgos V4 julio2020.

	Proceso: <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>
	Informe criterios selectivos <b>Rol de Evaluación y Seguimiento - Auditorías Internas de Gestión - Soporte Plan General de Actividades - PGA.</b>

<b>Criterios para la vigencia</b>	<b>2024</b>	<b>Fecha aprobación:</b>	<b>4-dic-2023</b>
-----------------------------------	-------------	--------------------------	-------------------

- Sistema de Información Misional Visión Web: PYD (Promoción y Divulgación); ATQ (Atención y Trámite de Quejas); RAJ (Recursos y Acciones Judiciales).

Cada uno de estos criterios, se aplicaron a regionales, delegadas y procesos de acuerdo con su participación e impacto, definiendo una ponderación, así:

Dependencia Proceso	I- Última Auditoría	II- Avance de cumplimiento de Strategos	III- Resultados Indicadores Sistemas de información ORFEO	IV- Resultados Indicadores Sistemas de información VisionWeb-	V- Cierre planes de mejora - Efectividad.
Regionales	40%	25%	10%	25%	
Delegadas	40%	25%	10%	25%	
Procesos	40%	35%	10%		15%

**Tabla No. 1:** Ponderación de cada uno de los criterios. - Fuente propia, Oficina de Control Interno.

Para cada uno de estos criterios presentados, se definen puntajes de 1 a 5,<sup>2</sup> considerando la “Valoración de Criterios” según el desempeño de la dependencia o proceso. Ver valoración de calificación en el anexo No. 1. Valoración de criterios.

Con esta definición de valoración, se consultó la información para cada una de las dependencias (Regionales, Delegadas y Oficinas) y procesos, presentando los resultados en cada uno de estos anexos:

Anexo No. 2: Aplicación de Criterios - Defensorías Regionales.

Anexo No. 3: Aplicación de Criterios - Defensorías Delegadas.

Anexo No. 4: Resultado aplicación de criterios - Procesos.

Estas consultas, se realizaron con corte a 31 octubre 2023, excepto la plataforma Strategos, que se adelantó con corte a 30sep2023.

Para cada uno de los criterios considerados, se presentan dos columnas:

- Calificación (puntaje) del criterio.
- Valoración porcentual, obtenido de calcular el dato resultante del criterio por el porcentaje de ponderación para cada criterio definido en la tabla No. 1.

Con la sumatoria de cada uno de los valores porcentuales, se obtiene el nivel de criticidad.

El nivel de criticidad se presenta en este mapa de calor y su aplicación en las dependencias (regionales, defensorías delegadas y procesos):

<sup>2</sup> Base de datos: Auditorías vigencia desde el 2014 a la fecha; consulta Strategos, corte 30sep2023; base de datos de ORFEO 31oct2023; base de datos consulta Sistema de Información VisiónWeb, módulos de P&D, ATQ, RAJ, corte 31oct2023 para regionales; base de datos planes de mejora con corte 30jun2023 - Efectividad de cierres de hallazgos por procesos.

Criterios para la vigencia

2024

Fecha aprobación:

4-dic-2023

Niveles de criticidad	Valores	Dependencias	Observación
Extremo	4,5>=X=5	4	3 regionales 1 Delegada
Alto	3,5>=X<4,5	33	19 regionales 4 delegadas 10 procesos <sup>3</sup>
Medio	2,5>=X<3,5	34	19 regionales 8 delegadas y 7 procesos
Bajo	X<2,5	3	1 regionales 2 delegadas
Cantidad dependencias y procesos		74	

**Tabla No. 2:** Mapa de Calor - Nivel de Criticidad aplicado para la vigencia 2024 Defensoría del Pueblo  
Fuente: Guía del DAFP: Guía de auditoría basada en riesgos V4 julio2020.

**Nota:** Las regionales y delegadas creadas a finales de la vigencia 2021 y 2022 total seis (6), son consideradas dentro de esta valoración de criterios, sin embargo, en algunos criterios no fue posible consultar registros en las plataformas misionales y estratégicas.

Se presentan criterios, tanto para el líder del proceso de Prevención y Protección y Delegada para la Prevención de Riesgos de Violaciones de Derechos Humanos y DIH.

Los criterios establecidos para la evaluación de la gestión, se consolidada con fecha de corte 31 de octubre de 2023 y corresponden a:

- **Última Auditoría (Ciclo auditoría).** Valor porcentual de 40%, tanto para regionales, delegadas y procesos. Se define un puntaje de 1 a 5, considerando la última auditoría realizada. Durante estos ejercicios auditores realizados a cada una de las dependencias, se verificó el desempeño de esta en el marco del mapa de procesos. Adicional, se incluyó dentro del universo auditor la evaluación por informes obligatorios en el marco legal, como:  
Proceso de Gestión Financiera: Arqueos de Caja Menor, Gestión Presupuestal y Financiera  
Proceso de Gestión Contractual.  
Temas especiales como el desarrollo del proyecto del BID y convenios internacionales.
- **Cumplimiento y Avance del Plan de Acción.** Valor porcentual de 25% para regionales y delegadas y para procesos, un valor de 35% que los definen a ser aplicados como líderes establecen el cumplimiento de objetivos y dan directrices a las delegadas y regionales. Se realiza la consulta en la plataforma Strategos con corte a 30sep2023 y se aplica el nivel del criterio de acuerdo con el semáforo establecido en la resolución 213 del 2021, artículo 4 “Alertas”.

<sup>3</sup> Procesos que son evaluados, en cada una de las dependencias: Regionales y delegadas, dentro del ejercicio auditor, exceptuando aquellos procesos que solo se realizan al nivel central como son Gestión Jurídica y los procesos de evaluación.

Criterios para la vigencia	2024	Fecha aprobación:	4-dic-2023
----------------------------	------	-------------------	------------

- **Resultado consulta plataforma Sistema de Información ORFEO - Estadística de radicados en bandejas.** Valor porcentual de 10%, atendiendo las diferentes socializaciones y alertas de indicadores, presentadas por el Grupo de Transparencia y Servicio al Ciudadano, y la resolución 772 del 26jun2020, revisando dos subcriterios: 1- Derechos de petición vencidos con corte a 31oct2023 y 2- La cantidad de radicados en las bandejas de los servidores agrupados por dependencia.

- **Resultados Indicadores Sistema de Información Misional VisionWeb.** Valor porcentual de 25% para las regionales y delegadas. Comprende el promedio de los diferentes valores tomados de los módulos del sistema de información misional VISION WEB, como son: Promoción y Divulgación - P&D, Atención y Trámite de Quejas - ATQ y Recursos y Acciones Judiciales - RAJ, con corte a 31oct2023. Para las delegadas, aplica los módulos: Promoción y Divulgación - P&D, Atención y Trámite de Quejas - ATQ.

A continuación, se presentan los tres (3) módulos evaluados, revisando las siguientes alertas:

**I- Modulo Promoción y Divulgación - P&D.** Se estableció un puntaje de 1 a 5 teniendo en cuenta la gestión de las actividades entre las vigencias 2019 a 2023, con base en los siguientes indicadores:

- Actividades en gestión.
- Actividades en estado “devueltos”.
- Gestión adelantada en la vigencia.

Aún se mantiene debilidades en la atención de este módulo y no se finalizan las actividades registradas, encontrando aún pendientes de vigencias anteriores al 2023.

Para el análisis de delegadas de este subcriterio, no reportan en esta plataforma:


- ✓ Delegada para la Prevención de Riesgos de Violaciones de Derechos Humanos y DIH.
- ✓ Delegada Para la Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado Interno.
- ✓ Delegada para la Protección de Derechos de Ambientes Digitales y Libertad de Expresión.
- ✓ Delegada para la Protección del Derecho al Deporte.

**II- Módulo ATQ (Atención y Trámite de Quejas).** Se estableció un puntaje de 1 a 5 teniendo en cuenta la gestión de las peticiones entre las vigencias 2009 a la 2023, con base en (3) tres indicadores (estados):

- En reparto.
- En seguimiento.
- Pendientes de registro.

**III- Módulo RAJ (Recursos y Acciones Judiciales).** Se determinó un puntaje de 1 a 5 considerando la gestión de las peticiones que son competencia de Litigio Defensorial entre las vigencias 2010 a 2023, con base en los siguientes indicadores (estados):



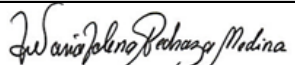


	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Informe criterios selectivos Rol de Evaluación y Seguimiento - Auditorías Internas de Gestión - Soporte Plan General de Actividades - PGA.

Criterios para la vigencia	2024	Fecha aprobación:	4-dic-2023
----------------------------	------	-------------------	------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Casos en gestión.</li> <li>• Casos para recibo.</li> <li>• Devueltos.</li> <li>• Reasignados.</li> <li>• En reparto.</li> <li>• Sin gestionar.</li> </ul> <p>Dentro de esta consulta, para el caso de las regionales, no presentan ningún indicador de los anteriores citados, estas regionales que corresponden a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Antioquia.</li> <li>✓ Caldas.</li> <li>✓ Quindío.</li> <li>✓ Risaralda.</li> <li>✓ Santander.</li> <li>✓ Tumaco.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nivel Central - Planes de Mejora cerrados con efectividad.</b> Se consulta la pertinencia de las acciones formuladas para la atención de los hallazgos asignados a cada proceso, de los diferentes planes de mejora definidos por las dependencias (Regionales, Delegadas y Oficinas), procesos y temas especiales de la vigencia 2023.<sup>4</sup></li> </ul>
--

#### 4. Listado de Anexos

1- Anexo No. 1. Valoración de criterios. Dos (2) hojas.
2- Anexo No. 2. Aplicación de Criterios - Defensorías Regionales. Tres (3) hojas.
3- Anexo No. 3. Aplicación de Criterios - Defensorías Delegadas. Dos (2) hojas.
4- Anexo No. 4. Aplicación de Criterios - Procesos. Dos (2) hojas.
5- Anexo No. 5. Base de datos de consultas realizadas en Excel "2024 BD Rev vigencia 2023_Consult oct2023 rev30nov2023".

Elaboró	Aprobó
 	
<b>María Helena Pedraza Medina</b> <b>Profesional Especializado.</b> <b>Cristian Camilo Buitrago Acosta</b> <b>Profesional Especializado.</b> <b>Oficina de Control Interno.</b>	<b>Néstor Raúl Caicedo Meléndez</b> <b>Jefe Oficina de Control Interno</b>

<sup>4</sup> Se considera el anexo del informe de Evaluación Seguimiento Planes de mejora y las matrices de planes de mejora cerrados hasta el 30jun2023.

Criterios para la vigencia	2024	Fecha aprobación:	4-dic-2023
----------------------------	------	-------------------	------------

Anexo No. 1. Valoración de criterios							
Puntaje	I- Ultima Auditoría	II- Avance de cumplimiento de Strategos - Plan de Acción	III- Estado de ORFEO con Vencimiento / Estado bandejas	IV- Resultados Indicadores Sistemas de información y desempeño			V- Efectividad manejo de Planes de Mejora por procesos
				P&D	ATQ	RAJ	
1	Realizadas 2023.	Cumplimiento mayor al 90%	Bandejas sin finalizar tramite $X \leq 50$	Para los indicadores Actividad en gestión, para recibo, Informe de actividad, pendiente de registro o sesiones de trabajo del año 2023, recibidas posteriores a junio 2023.	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si no presenta ninguna o sólo año 2023	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta algún indicador o ninguno pendiente ningún indicador de la vigencia 2023	Procesos con planes de mejora cerrados con efectividad $\geq 85\%$
2	Realizadas 2022 dos (2) años; o nueva creada vigencia 2022.	Avance mayor a 80% y menor o igual al 90%	Bandejas sin finalizar tramite $300 < X < 50$	Para los indicadores Actividad en gestión, para recibo, Informe de actividad, pendiente de registro o sesiones de trabajo del año 2023, recibidas primer (I) semestre vigencia 2023.	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta $> = 2022$	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta $\geq 2022$	Planes de mejora cerrados con efectividad con $85\% > X \geq 75\%$
3	Realizadas 2021, tres (3) años	Avance del PAA, mayor a 70% y menor o igual al 80%	Bandejas sin finalizar tramite $800 < X \leq 300$	Para los indicadores "devueltos" de la actividad adelantadas o recibidas en la vigencia 2022. *	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta $> = 2021$	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta $\geq 2021$	Planes de mejora cerrados con efectividad con $75\% > X \geq 50\%$

Criterios para la vigencia	2024	Fecha aprobación:	4-dic-2023
----------------------------	------	-------------------	------------

Anexo No. 1. Valoración de criterios							
Puntaje	I- Ultima Auditoría	II- Avance de cumplimiento de Strategos - Plan de Acción	III- Estado de ORFEO con Vencimiento / Estado bandejas	IV- Resultados Indicadores Sistemas de información y desempeño			V- Efectividad manejo de Planes de Mejora por procesos
				P&D	ATQ	RAJ	
4	Realizadas <b>2020</b> , cuatro (4) años	Avance mayor a 50% y menor o igual al 70%	Tiene un (1) derecho de Petición fuera de términos / Indicador de Reiteratividad de Peticiones Bandejas sin finalizar tramite <b>800&lt;X=&gt;1000</b>	Actividades en estado activo de la vigencia <b>2021</b>	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta vigencia <b>2020</b>	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta <b>&gt;= 2020</b>	Planes de mejora cerrados con efectividad con <b>50%&gt;X&gt;30%</b>
5	Realizadas <b>2019</b> y atrás, cinco (5) años o más o no cumplimiento de Plan de mejora	Avance menor o igual al 50%.	Tiene más de dos (2) derechos de Petición fuera de términos / Bandejas sin finalizar tramite <b>&gt;=1000</b>	Actividades en estado activo de la vigencia <b>2020</b> hacia atrás	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta de años anteriores al <b>2019</b>	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta <b>&lt;= 2019</b>	Planes de mejora cerrados con efectividad <b>X&lt;= 30%</b>

Criterios para la vigencia	<b>2024</b>	Fecha aprobación:	<b>4-dic-2023</b>
----------------------------	-------------	-------------------	-------------------

Anexo No. 2. Resultado aplicación de criterios - Defensorías Regionales.											
No.	Regional	I- Ultima visita Rol de Evaluación y Seguimiento		II- Avance Objetivos Estratégicos Plan de Acción		III- Sistemas de Información ORFEO		IV- Sistemas de Información P&D, ATQ, RAJ		Nivel criticidad (Puntaje final)	Semaforización del nivel de Criticidad
		Ponderación:40%		Ponderación: 25%		Ponderación: 10%		Ponderación: 25%			
		Calificación Ultima visita	I- Valoración porcentual	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual	Calificación PQRSD vencidas/ Radicados en bandejas	III- Valoración porcentual	Calificación Promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual		
1-	Amazonas (C)	3	1,20	5	1,25	5	0,50	5	1,25	4,20	Alto
2-	Antioquia (A)	4	1,60	3	0,75	5	0,50	4	1,00	3,85	Alto
3-	Arauca (C)	3	1,20	4	1,00	5	0,50	5	1,25	3,95	Alto
4-	Atlántico (A)	5	2,00	5	1,25	5	0,50	3	0,75	4,50	Extremo
5-	Bogotá (A)	1	0,40	5	1,25	5	0,50	5	1,25	3,40	Medio
6-	Bolívar (B)	1	0,40	4	1,00	5	0,50	5	1,25	3,15	Medio
7-	Boyacá (A)	3	1,20	4	1,00	5	0,50	5	1,25	3,95	Alto
8-	Caldas (B)	1	0,40	5	1,25	4	0,40	3	0,75	2,80	Medio
9-	Caquetá (C)	3	1,20	3	0,75	5	0,50	4	1,00	3,45	Medio
10-	Casanare (C)	2	0,80	3	0,75	4	0,40	5	1,25	3,20	Medio
11-	Cauca (A)	1	0,40	3	0,75	5	0,50	5	1,25	2,90	Medio
12-	Cesar (B)	3	1,20	5	1,25	5	0,50	4	1,00	3,95	Alto
13-	Chocó (B)	1	0,40	2	0,50	5	0,50	5	1,25	2,65	Medio
14-	Córdoba (A)	2	0,80	5	1,25	NA	0,00	3	0,75	2,80	Medio
15-	Cundinamarca (A)	5	2,00	3	0,75	5	0,50	5	1,25	4,50	Extremo
16-	Guainía (C)	3	1,20	3	0,75	5	0,50	5	1,25	3,70	Alto

Criterios para la vigencia	<b>2024</b>	Fecha aprobación:	<b>4-dic-2023</b>
----------------------------	-------------	-------------------	-------------------

Anexo No. 2. Resultado aplicación de criterios - Defensorías Regionales.											
No.	Regional	I- Ultima visita Rol de Evaluación y Seguimiento		II- Avance Objetivos Estratégicos Plan de Acción		III- Sistemas de Información ORFEO		IV- Sistemas de Información P&D, ATQ, RAJ		Nivel criticidad (Puntaje final)	Semaforización del nivel de Criticidad
		Ponderación:40%		Ponderación: 25%		Ponderación: 10%		Ponderación: 25%			
		Calificación Ultima visita	I- Valoración porcentual	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual	Calificación PQRSD vencidas/ Radicados en bandejas	III- Valoración porcentual	Calificación Promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual		
17-	Guajira (C)	2	0,80	5	1,25	5	0,50	5	1,25	3,80	Alto
18-	Guaviare (C)	2	0,80	5	1,25	5	0,50	5	1,25	3,80	Alto
19-	Huila (B)	5	2,00	4	1,00	NA	0,00	3	0,75	3,75	Alto
20-	Magdalena (B)	3	1,20	3	0,75	4	0,40	5	1,25	3,60	Alto
21-	Magdalena Medio (B)	2	0,80	5	1,25	5	0,50	4	1,00	3,55	Alto
22-	Meta (B)	3	1,20	4	1,00	5	0,50	5	1,25	3,95	Alto
23-	Nariño (A)	2	0,80	3	0,75	5	0,50	4	1,00	3,05	Medio
24-	Norte Santander (B) de	5	2,00	2	0,50	5	0,50	5	1,25	4,25	Alto
25-	Ocaña (C)	1	0,40	5	1,25	5	0,50	4	1,00	3,15	Medio
26-	Pacífico (C)	1	0,40	5	1,25	5	0,50	5	1,25	3,40	Medio
27-	Putumayo (C)	3	1,20	5	1,25	5	0,50	5	1,25	4,20	Alto
28-	Quindío (B)	5	2,00	3	0,75	5	0,50	2	0,50	3,75	Alto
29-	Risaralda (B)	2	0,80	3	0,75	4	0,40	3	0,75	2,70	Medio
30-	San Andrés y Prov. (C)	4	1,60	5	1,25	5	0,50	4	1,00	4,35	Alto
31-	Santander (A)	2	0,80	3	0,75	4	0,40	3	0,75	2,70	Medio

Criterios para la vigencia	<b>2024</b>	Fecha aprobación:	<b>4-dic-2023</b>
----------------------------	-------------	-------------------	-------------------

Anexo No. 2. Resultado aplicación de criterios - Defensorías Regionales.											
No.	Regional	I- Ultima visita Rol de Evaluación y Seguimiento		II- Avance Objetivos Estratégicos Plan de Acción		III- Sistemas de Información ORFEO		IV- Sistemas de Información P&D, ATQ, RAJ		Nivel criticidad (Puntaje final)	Semaforización del nivel de Criticidad
		Ponderación:40%		Ponderación: 25%		Ponderación: 10%		Ponderación: 25%			
		Calificación Ultima visita	I- Valoración porcentual	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual	Calificación PQRSD vencidas/ Radicados en bandejas	III- Valoración porcentual	Calificación Promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual		
32-	Soacha	5	2,00	3	0,75	5	0,50	3	0,75	4,00	Alto
33-	Sucre (B)	1	0,40	3	0,75	5	0,50	4	1,00	2,65	Medio
34-	Tolima (A)	2	0,80	4	1,00	5	0,50	4	1,00	3,30	Medio
35-	Tumaco (C)	2	0,80	2	0,50	5	0,50	4	1,00	2,80	Medio
36-	Urabá (C)	5	2,00	5	1,25	5	0,50	5	1,25	5,00	Extremo
37-	Valle del Cauca (A)	3	1,20	3	0,75	5	0,50	5	1,25	3,70	Alto
38-	Vaupés (C)	2	0,80	5	1,25	5	0,50	5	1,25	3,80	Alto
39-	Vichada (C)	2	0,80	3	0,75	4	0,40	4	1,00	2,95	Medio
40-	Bajo Cauca Antioqueño	2	0,80	5	1,25	5	0,50	2	0,50	3,05	Medio
41-	Sur de Bolívar	2	0,80	5	1,25	3	0,30	2	0,50	2,85	Medio
42-	Sur de Córdoba	2	0,80	4	1,00	3	0,30	1	0,25	2,35	Bajo

**Notas y Observaciones:**

NA: No aplica, este criterio

Se incluye las tres (3) nuevas regionales, creadas a finales de la vigencia 2020 y se da calificación.

Criterios para la vigencia	<b>2024</b>	Fecha aprobación:	<b>4-dic-2023</b>
----------------------------	-------------	-------------------	-------------------

Anexo No. 3. Resultado aplicación de criterios - Defensorías Delegadas.											
No.	Delegada	I- Ultima visita Rol de Evaluación y Seguimiento		II- Avance Objetivos Estratégicos Plan de Acción		III- Sistemas de Información ORFEO		IV- Sistemas de Información P&D, ATQ, RAJ		Nivel criticidad (Puntaje final)	Semaforización del nivel de Criticidad
		Ponderación:40%		Ponderación: 25%		Ponderación: 10%		Ponderación: 25%			
		Calificación Ultima visita	I- Valoración porcentual	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual	Calificación PQRSD vencidas/ Radicados en bandejas	III- Valoración porcentual	Calificación Promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual		
1-	Infancia, la Juventud y Adulto Mayor	1	0,40	5	1,25	1	0,10	4	1,00	2,75	Medio
2-	Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado interno	5	2,00	5	1,25	5	0,50	3	0,75	4,50	Extremo
3-	Política Criminal y Penitenciaria	2	0,80	3	0,75	NA	0,00	2	0,50	2,05	Bajo
5-	Derecho a la Salud y Seguridad Social	5	2,00	4	1,00	NA	0,00	5	1,25	4,25	Alto
6-	Asuntos Agrarios y Tierras	2	0,80	4	1,00	NA	0,00	3	0,75	2,55	Medio
7-	Asuntos Constitucionales y Legales	2	0,80	5	1,25	4	0,40	2	0,50	2,95	Medio
8-	Derechos Colectivos y del Ambiente	3	1,20	5	1,25	5	0,50	3	0,75	3,70	Alto
9-	Derechos de la Población en Movilidad Humana	2	0,80	5	1,25	4	0,40	3	0,75	3,20	Medio
10-	Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género	1	0,40	5	1,25	NA	0,00	3	0,75	2,40	Bajo
11-	Derechos Económicos Sociales y Culturales	2	0,80	5	1,25	4	0,40	4	1,00	3,45	Medio
12-	Grupos Étnicos	3	1,20	5	1,25	5	0,50	5	1,25	4,20	Alto



Criterios para la vigencia	2024	Fecha aprobación:	4-dic-2023
----------------------------	------	-------------------	------------

Anexo No. 3. Resultado aplicación de criterios - Defensorías Delegadas.											
No.	Delegada	I- Ultima visita Rol de Evaluación y Seguimiento		II- Avance Objetivos Estratégicos Plan de Acción		III- Sistemas de Información ORFEO		IV- Sistemas de Información P&D, ATQ, RAJ		Nivel criticidad (Puntaje final)	Semaforización del nivel de Criticidad
		Ponderación:40%		Ponderación: 25%		Ponderación: 10%		Ponderación: 25%			
		Calificación Ultima visita	I- Valoración porcentual	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual	Calificación PQRSD vencidas/ Radicados en bandejas	III- Valoración porcentual	Calificación Promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual		
13-	Para la Prevención y Transformación de la conflictividad Social	5	2,00	5	1,25	5	0,50	1	0,25	4,00	Alto
14-	Para la protección de derechos de ambientes digitales y libertad de expresión	2	0,80	5	1,25	5	0,50	1	0,25	2,80	Medio
15-	Para la protección del derecho al deporte	2	0,80	5	1,25	5	0,50	1	0,25	2,80	Medio

**Notas y Observaciones:**

NA: No aplica, este criterio y valoración.

Criterios para la vigencia	2024	Fecha aprobación:	4-dic-2023
----------------------------	------	-------------------	------------

Anexo No. 4. Resultado aplicación de criterios - Procesos <sup>5</sup> .											
No.	Proceso	I- Ultima visita Rol de Evaluación y Seguimiento		II- Avance Objetivos Estratégicos Plan de Acción		III- Sistemas de Información ORFEO		V- Efectividad Manejo de Planes de Mejora por procesos.		Nivel criticidad (Puntaje final)	Semaforización del nivel de Criticidad
		Ponderación:40%		Ponderación: 35%		Ponderación: 10%		Ponderación: 15%			
		Calificación Ultima visita	I- Valoración porcentual	Calificació n Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual	Calificación PQRSD vencidas/ Radicados en bandejas	III- Valoración porcentual	Calificación promedio Efectividad Plan de Mejora	V- Valoración porcentual		
1	Direccionamiento Estratégico	5	2,00	5	1,75	3	0,30	4	0,6	4,25	Alto
2	Gestión de Comunicaciones	5	2,00	3	1,05	2	0,20	3	0,45	3,70	Alto
3	Gestión de TIC ´s	3	1,20	5	1,75	4	0,40	5	0,75	2,95	Medio
4	Promoción y Divulgación	3	1,20	4	1,40	4	0,40	4	0,6	2,60	Medio
5	Prevención y Protección	5	2,00	4	1,40	4	0,40	5	0,75	4,55	Extremo
6	Atención y Trámite	5	2,00	5	1,05	3	0,30	5	0,75	4,10	Alto
6.1	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría	3	1,20								
6.2	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	3	1,20								
6.3	Subproceso de Defensoría Pública	5	2,00								
7	Investigación y Análisis	5	2,00	3	1,05	2	0,20	NA	0	3,25	Medio
8	Gestión Financiera	5	2,00	5	1,75	5	0,50	5	0,75	3,40	Medio

<sup>5</sup> Mapa de procesos consultado 30oct2023

Criterios para la vigencia	2024	Fecha aprobación:	4-dic-2023
----------------------------	------	-------------------	------------

Anexo No. 4. Resultado aplicación de criterios - Procesos <sup>5</sup> .											
No.	Proceso	I- Ultima visita Rol de Evaluación y Seguimiento		II- Avance Objetivos Estratégicos Plan de Acción		III- Sistemas de Información ORFEO		V- Efectividad Manejo de Planes de Mejora por procesos.		Nivel criticidad (Puntaje final)	Semaforización del nivel de Criticidad
		Ponderación:40%		Ponderación: 35%		Ponderación: 10%		Ponderación: 15%			
		Calificación Ultima visita	I- Valoración porcentual	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual	Calificación PQRSD vencidas/ Radicados en bandejas	III- Valoración porcentual	Calificación promedio Efectividad Plan de Mejora	V- Valoración porcentual		
	Gestión Presupuestal	5	2,00	5	1,75			NA	NA	NA	Extremo
9	Gestión Documental	3	1,20	1	0,35	2	0,20	4	0,6	1,95	Bajo
10	Gestión Contractual	5	2,00	4	1,40	5	0,50	5	0,75	4,65	Extremo
11	Gestión del Talento Humano	5	2,00	2	0,70	5	0,50	4	0,6	3,80	Alto
12	Gestión de Servicios Administrativos	5	2,00	3	1,05	4	0,40	5	0,75	4,20	Alto
13	Gestión Jurídica	5	2,00	4	1,40	4	0,40	NA	0	3,80	Alto
14	Evaluación y Seguimiento	5	2,00	2	0,70	2	0,20	NA	0	2,90	Medio
15	Control Interno Disciplinario	5	2,00	1	0,35	4	0,40	NA	0	2,75	Medio

#### Notas y Observaciones:

**Nota: Procesos críticos.** Los procesos se evalúan en cada dependencia, en la atención con efectividad de los hallazgos. Adicional se considera como crítico el criterio de Última Visita realizada como proceso (se marca máximo, cuando se debe evaluar en cada vigencia, como el de gestión presupuestal, gestión financiera y gestión contractual).



## Criterios evaluados - Auditoría - Rol de Enfoque

### Proceso Evaluación y Seguimiento

Id		Proyecto Vigencia		2024																			
		Temas revisados y calificados. Ponderación valor del tema revisado		I- Ultima visita Rol de Evaluación y Seguimiento		II- Avance Objetivos Estratégicos - Plan de Acción 25%						III- Sistema de Información ORFEO (PQRSDF en términos)				IV- Sistemas de Información Misional / P&D, ATQ, RAJ Regionales: 25%; Delegadas 15%				V- Efectividad Manejo de Planes de Mejora por procesos		Nivel de criticidad	
		Regional, Dependencia, Proceso o Tema.		Calificación periodo de evaluación Ultima visita	I- Valoración porcentual de este criterio Ultima visita	Plan de Acción Estratégico % Avance corte 30 sep 2023 (Logro Acumulado Actual)	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual de este criterio Plan de Acción	Radicados en bandeja de entrada	Calificación PQRSDF Vencidas	Calificación PQRSDF vencidas/ Radicados en bandejas	III- Valoración porcentual de ORFEO	Consulta Visión Web			Calificación promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual de Sistemas de Información Misional	Calificación promedio Efectividad Plan de Mejora	IV- Valoración porcentual de Efectividad Plan de Mejora	Nivel de criticidad	Semaforización del nivel de Criticidad		
													P&D	ATQ	RAJ								
I		Regionales		40%		25%						10%				25%				No Aplica		100%	
1		Urabá	5	2,00	75,26	5	1,25	207,00	41,00	5	0,50	4,00	5,00	5,00	5	1,25			5,00	Extremo			
2		Atlántico	5	2,00	71,29	5	1,25	330,00	8,00	5	0,50	3,00	1,00	5,00	3	0,75			4,50	Extremo			
3		Cundinamarca	5	2,00	89,71	3	0,75	370,00	23,00	5	0,50	5,00	5,00	5,00	5	1,25			4,50	Extremo			
4		San Andrés y Prov.	4	1,60	75,68	5	1,25	76,00	9,00	5	0,50	5,00	3,00	4,00	4	1,00			4,35	Alto			
5		Norte de Santander	5	2,00	94,93	2	0,50	292,00	32,00	5	0,50	5,00	4,00	4,00	5	1,25			4,25	Alto			
6		Amazonas	3	1,20	73,57	5	1,25	153,00	13,00	5	0,50	5,00	5,00	5,00	5	1,25			4,20	Alto			
7		Putumayo	3	1,20	68,3	5	1,25	306,00	14,00	5	0,50	5,00	4,00	5,00	5	1,25			4,20	Alto			
8		Soacha	5	2,00	88,72	3	0,75	139,00	5,00	5	0,50	4,00	2,00	3,00	3	0,75			4,00	Alto			
9		Arauca	3	1,20	83,75	4	1,00	226,00	43,00	5	0,50	3,00	5,00	5,00	5	1,25			3,95	Alto			
10		Boyacá	3	1,20	84,15	4	1,00	362,00	7,00	5	0,50	5,00	3,00	5,00	5	1,25			3,95	Alto			
11		Cesar	3	1,20	72,11	5	1,25	786,00	3,00	5	0,50	4,00	2,00	5,00	4	1,00			3,95	Alto			
12		Meta	3	1,20	80,47	4	1,00	388,00	15,00	5	0,50	5,00	5,00	5,00	5	1,25			3,95	Alto			
13		Antioquia	4	1,60	89,21	3	0,75	245,00	9,00	5	0,50	5,00	5,00	1,00	4	1,00			3,85	Alto			
14		Guajira	2	0,80	72,64	5	1,25	263,00	5,00	5	0,50	4,00	5,00	5,00	5	1,25			3,80	Alto			
15		Guaviare	2	0,80	75,91	5	1,25	138,00	51,00	5	0,50	5,00	3,00	5,00	5	1,25			3,80	Alto			
16		Vaupés	2	0,80	73,19	5	1,25	52,00	9,00	5	0,50	5,00	5,00	5,00	5	1,25			3,80	Alto			
17		Huila	5	2,00	83,11	4	1,00	NA	NA	NA	NA	3,00	1,00	5,00	3	0,75			NA	NA			
18		Quindío	5	2,00	88,45	3	0,75	312,00	2,00	5	0,50	3,00	2,00	1,00	2	0,50			3,75	Alto			
19		Guainía	3	1,20	86,87	3	0,75	110,00	5,00	5	0,50	4,00	5,00	5,00	5	1,25			3,70	Alto			
20		Valle del Cauca	3	1,20	86,6	3	0,75	977,00	38,00	5	0,50	5,00	3,00	5,00	5	1,25			3,70	Alto			
21		Magdalena	3	1,20	87	3	0,75	228,00	1,00	4	0,40	5,00	3,00	5,00	5	1,25			3,60	Alto			
22		Magdalena Medio	2	0,80	77,97	5	1,25	177,00	3,00	5	0,50	1,00	4,00	5,00	4	1,00			3,55	Alto			
23		Caquetá	3	1,20	86,46	3	0,75	228,00	3,00	5	0,50	4,00	2,00	5,00	4	1,00			3,45	Medio			
24		Bogotá	1	0,40	68,58	5	1,25	1081,00	24,00	5	0,50	5,00	5,00	5,00	5	1,25			3,40	Medio			
25		Pacífico	1	0,40	71,76	5	1,25	50,00	2,00	5	0,50	5,00	4,00	4,00	5	1,25			3,40	Medio			
26		Tolima	2	0,80	84,23	4	1,00	584,00	7,00	5	0,50	3,00	2,00	5,00	4	1,00			3,30	Medio			
27		Casanare	2	0,80	89,41	3	0,75	141,00	1,00	4	0,40	5,00	3,00	5,00	5	1,25			3,20	Medio			
28		Bolívar	1	0,40	82,9	4	1,00	549,00	4,00	5	0,50	5,00	5,00	5,00	5	1,25			3,15	Medio			
29		Ocaña	1	0,40	72,03	5	1,25	257,00	64,00	5	0,50	5,00	2,00	5,00	4	1,00			3,15	Medio			
30		Nariño	2	0,80	88,72	3	0,75	428,00	18,00	5	0,50	5,00	2,00	5,00	4	1,00			3,05	Medio			
31		Bajo Cauca Antioqueño	2	0,80	68,96	5	1,25	14,00	6,00	5	0,50	1,00	2,00	3,00	2	0,50			3,05	Medio			
32		Vichada	2	0,80	88,68	3	0,75	143,00	1,00	4	0,40	5,00	2,00	5,00	4	1,00			2,95	Medio			
33		Cauca	1	0,40	88,62	3	0,75	332,00	6,00	5	0,50	5,00	5,00	5,00	5	1,25			2,90	Medio			
34		Sur de Bolívar	2	0,80	70,64	5	1,25	91,00	0,00	3	0,30	1,00	3,00	2,00	2	0,50			2,85	Medio			
35		Caldas	1	0,40	79	5	1,25	204,00	1,00	4	0,40	4,00	2,00	1,00	3	0,75			2,80	Medio			
36		Córdoba	2	0,80	70,72	5	1,25	NA	NA	NA	NA	1,00	2,00	5,00	3	0,75			NA	NA			
37		Tumaco	2	0,80	94,25	2	0,50	141,00	22,00	5	0,50	5,00	5,00	1,00	4	1,00			2,80	Medio			



## Criterios evaluados - Auditoría - Rol de Enfoque

### Proceso Evaluación y Seguimiento

Proyecto Vigencia		2024																			
Temas revisados y calificados. Ponderación valor del tema revisado		I- Ultima visita Rol de Evaluación y Seguimiento		II- Avance Objetivos Estratégicos - Plan de Acción 25%				III- Sistema de Información ORFEO (PQRSDF en términos)				IV- Sistemas de Información Misional / P&D, ATQ, RAJ Regionales: 25%; Delegadas 15%				V- Efectividad Manejo de Planes de Mejora por procesos		Nivel de criticidad			
Regional, Dependencia, Proceso o Tema.		Calificación periodo de evaluación Ultima visita	I- Valoración porcentual de este criterio Ultima visita	Plan de acción Estrategos % Avance corte 30 sep 2023 (Logro Acumulado Anual)	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual de este criterio Plan de Acción	Radicados en bandeja de entrada	Calificación PQRSDF Vencidas	Calificación PQRSDF vencidas/ Radicados en bandejas	III- Valoración porcentual de ORFEO	Consulta Visión Web			Calificación promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual de Sistemas de Información Misional	Calificación promedio Efectividad Plan de Mejora	IV- Valoración porcentual de Efectividad Plan de Mejora	Nivel de criticidad	Semaforización del nivel de Criticidad		
Id											P&D	ATQ	RAJ								
38	Risaralda	2	0,80	88,68	3	0,75	701,00	1,00	4	0,40	4,00	2,00	1,00	3	0,75			2,70	Medio		
39	Santander	2	0,80	87,89	3	0,75	665,00	1,00	4	0,40	5,00	3,00	1,00	3	0,75			2,70	Medio		
40	Chocó	1	0,40	91,95	2	0,50	79,00	5,00	5	0,50	5,00	3,00	5,00	5	1,25			2,65	Medio		
41	Sucre	1	0,40	88,3	3	0,75	329,00	16,00	5	0,50	1,00	4,00	5,00	4	1,00			2,65	Medio		
42	Sur de Córdoba	2	0,80	83,26	4	1,00	99,00	0,00	3	0,30	1,00	1,00	1,00	1	0,25			2,35	Bajo		
II	Delegadas	Calificación periodo de evaluación Ultima visita	I- Valoración porcentual de este criterio Ultima visita	Plan de Acción Estrategos % Avance corte 30 sep 2023 (Logro Acumulado Anual)	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual de este criterio Plan de Acción	Radicados en bandeja de entrada	Calificación ORFEO PQRSDF Vencidas/ Bandejas sin Finalizar	Radicados en bandeja de entrada	III- Valoración porcentual de ORFEO	P&D	ATQ	RAJ	Calificación promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual de Sistemas de Información Misional	Calificación promedio Efectividad Plan de Mejora	IV- Valoración porcentual de Efectividad Plan de Mejora	Nivel de criticidad	Semaforización del nivel de Criticidad		
II	Ponderación valor del tema revisado Delegadas	40%		25%				10%			25%				No Aplica		100%				
II-1	Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado interno	5	2,00	67,99	5	1,25	23,00	6,00	5	0,50	1,00	4,00		3	0,75			4,50	Extremo		
II-2	Derecho a la Salud y Seguridad Social	5	2,00	81,67	4	1,00				0,00	4,00	5,00		5	1,25			4,25	Alto		
II-3	Grupos Étnicos	3	1,20	75,22	5	1,25	106,00	12,00	5	0,50	5,00	5,00		5	1,25			4,20	Alto		
II-4	Delegada para la Prevención de Riesgos de Violaciones de Derechos Humanos y DIH	5	2,00	63,32	5	1,25	77,00	19,00	5	0,50	1,00	1,00		1	0,25			4,00	Alto		
II-5	Derechos Colectivos y del Ambiente	3	1,20	53,85	5	1,25	32,00	3,00	5	0,50	1,00	5,00		3	0,75			3,70	Alto		
II-6	Derechos Económicos Sociales y Culturales	2	0,80	76,58	5	1,25	11,00	1,00	4	0,40	5,00	2,00		4	1,00			3,45	Medio		
II-7	Derechos de la Población en Movilidad Humana	2	0,80	75,41	5	1,25	4,00	1,00	4	0,40	1,00	5,00		3	0,75			3,20	Medio		
II-8	Asuntos Constitucionales y Legales	2	0,80	67,78	5	1,25	23,00	1,00	4	0,40	2,00	2,00		2	0,50			2,95	Medio		
II-9	Para la Prevención y Transformación de la conflictividad Social	2	0,80	74,35	5	1,25	3,00	2,00	5	0,50	1,00	1,00		1	0,25			2,80	Medio		
II-10	Para la protección de derechos de ambientes digitales y libertad de expresión	2	0,80	69,05	5	1,25	9,00	7,00	5	0,50	1,00	1,00		1	0,25			2,80	Medio		
II-11	Infancia, la Juventud y Adulto Mayor	1	0,40	77,19	5	1,25	3,00	0,00	1	0,10	4,00	4,00		4	1,00			2,75	Medio		
II-12	Asuntos Agrarios y Tierras	2	0,80	80,5	4	1,00	NA			0,00	5,00	1,00		3	0,75			2,55	Medio		
II-13	Para la protección del derecho al deporte	2	0,80	75,58	5	1,25	NA			0,00	1,00	3,00		2	0,50			2,55	Medio		
II-14	Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género	1	0,40	72,36	5	1,25	NA			0,00	5,00	1,00		3	0,75			2,40	Bajo		
II-15	Política Criminal y Penitenciaria	2	0,80	85,67	3	0,75	NA			0,00	2,00	2,00		2	0,50			2,05	Bajo		
III	Proceso	Calificación periodo de evaluación Ultima visita	I- Valoración porcentual de este criterio Ultima visita	Plan de Acción Estrategos % Avance corte 30 sep 2023 (Logro Acumulado Anual)	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual de este criterio Plan de Acción		Calificación ORFEO PQRSDF Vencidas/ Bandejas sin Finalizar		III- Valoración porcentual de ORFEO	P&D	ATQ	RAJ	Calificación promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual de Sistemas de Información Misional	Calificación promedio Efectividad Plan de Mejora	IV- Valoración porcentual de Efectividad Plan de Mejora	Nivel de criticidad	Semaforización n del nivel de Criticidad		
III	Ponderación valor del tema revisado procesos	40%		35%				10%			No Aplica			No Aplica		15%		100%			
1-	Direccionamiento Estratégico	5	2,00	72,79	5	1,75	NA		0	0,00											
	Proyectos de Inversión BID						NA									5,00	0,75	3,75	Alto		
	Oficina Asuntos Internacionales	5	2,00	82,7	4	1,40	4,00	2,00	5	0,50											
2-	Gestión de Comunicaciones	5	2,00	73	5	1,75	2,00	1,00	4	0,40						5,00	0,75	4,15	Alto		
3-	Gestión de TIC´s	3	1,20	83,97	4	1,40	2,00	1,00	4	0,40						5,00	0,75	3,00	Medio		
4-	Promoción y Divulgación	3	1,20	81,94	4	1,40	9,00	6,00	5	0,50						5,00	0,75	3,10	Medio		
5-	Prevención y Protección	5	2,00	63,32	5	1,75	77,00	19,00	5	0,50						4,00	0,6	4,25	Alto		
6-	Atención y Trámite																				



## Criterios evaluados - Auditoría - Rol de Enfoque

### Proceso Evaluación y Seguimiento

Proyecto Vigencia		2024																		
Temas revisados y calificados. Ponderación valor del tema revisado		I- Ultima visita Rol de Evaluación y Seguimiento		II- Avance Objetivos Estratégicos - Plan de Acción 25%					III- Sistema de Información ORFEO (PQRSDF en términos)				IV- Sistemas de Información Misional / P&D, ATQ, RAJ Regionales: 25%; Delegadas 15%				V- Efectividad Manejo de Planes de Mejora por procesos		Nivel de criticidad	
Regional, Dependencia, Proceso o Tema.		Calificación periodo de evaluación Ultima visita	I- Valoración porcentual de este criterio Ultima visita	Plan de Acción Strategos % Avance corte 30 sep 2023 (Logro Acumulado Actual)	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual de este criterio Plan de Acción	Radicanos en bandeja de entrada	Calificación PQRSDF Vencidas	Calificación PQRSDF vencidas/ Radicanos en bandejas	III- Valoración porcentual de ORFEO	Consulta Visión Web			Calificación promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual de Sistemas de Información Misional	Calificación promedio Efectividad Plan de Mejora	IV- Valoración porcentual de Efectividad Plan de Mejora	Nivel de criticidad	Semaforización del nivel de Criticidad	
											P&D	ATQ	RAJ							
6.1	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría	5	2,00	77,46	5	1,75	NA	11,00	5	0,50						5,00	0,75	4,25	Alto	
6.2	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	3	1,20	82,08	4	1,40	5197,00	549,00	5	0,50						4,00	0,6	3,10	Medio	
6.3	Subproceso de Defensoría Pública	5	2,00	60,22	5	1,75	5,00	1,00	5	0,50						5,00	0,75	4,25	Alto	
7-	Investigación y Análisis	5	2,00	86,47	3	1,05	5,00	1,00	5	0,50						NA	NA	3,55	Alto	
8-	Gestión Financiera	5	2,00	No aparece PAA para la vigencia 2023	5	1,75	NA	NA	NA	0,40						4,00	0,6	4,15	Alto	
	Grupo de Contabilidad	5	2,00				3,00	1,00	4											
8.1-	Gestión Presupuestal	5	2,00		5	1,75	1,00	1,00	4											
9-	Gestión Documental	3	1,20	76	5	1,75	17,00	1,00	4	0,40						5,00	0,75	3,35	Medio	
10-	Gestión Contractual	5	2,00	66	5	1,75	6,00	2,00	1	0,10						4,00	0,6	3,85	Alto	
11-	Gestión del Talento Humano	5	2,00	86	3	1,05	175,00	53,00	1	0,10						4,00	0,6	3,15	Medio	
12-	Gestión de Servicios Administrativos	5	2,00	75,15	5	1,75	5,00	4,00	5	0,50						5,00	0,75	4,25	Alto	
13-	Gestión Jurídica	5	2,00	73,2	5	1,75	91,00	51,00	5	0,50						NA	NA	4,25	Alto	
14-	Evaluación y Seguimiento	5	2,00	74,94	5	1,75	NA		0	0,00						NA	NA	3,75	NA	
15-	Control Interno Disciplinario	5	2,00	100	1	0,35	17,00	6,00	5	0,50						NA	NA	2,85	Medio	