

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

Acta sesión ordinaria No. 04/ 2024			
Presidente	Dr. David Francisco Machado Marín. - Asesor de despacho, Defensora del Pueblo.		
Secretario Técnico	Néstor Raúl Caicedo Meléndez. - Jefe Oficina de Control Interno.		
Fecha	12 de diciembre de 2024	Hora inicio 2:00 p.m.	Hora de terminación 04:20 p.m.

REUNIÓN DE COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO - CICC.

REUNIÓN PRESENCIAL ORDINARIA - (VIRTUAL MICROSOFT TEAMS PROGRAMACIÓN)

ORDEN DEL DIA

- 1- Verificación del quórum y aprobación del orden del día.
- 2- Socialización de las actas de sesiones del CICC: ordinaria No. 3 del 26 septiembre de 2024 y extraordinaria No. 02 del 30 de octubre de 2024.
- 3- Revisión y estado compromisos comités anteriores.
- 3.1 Avance del Plan de mejora Medición del Desempeño Institucional (MDI) - vigencia 2023. Oficina de Planeación.
- 4- Política del Sistema de Control Interno (SCI). Oficina de Control Interno.
- 4.1- Presentación de los criterios “Auditorías Internas de Gestión - vigencia 2025”. (Roles de la Oficina de Control Interno, decreto 648 de 2017).
- 4.2- Aprobación del “Programa de auditorías internas de gestión - vigencia 2025”.
- 5- Varios.
- 6- Citación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - Propuesta próxima sesión - marzo 2025.

DESARROLLO

El Secretario Técnico del Comité Dr. Néstor Raúl Caicedo Meléndez, da la bienvenida a la cuarta sesión ordinaria y solicita a los participantes permiso para iniciar la grabación; siendo autorizado por unanimidad.

1- Verificación del quórum y aprobación del orden del día.

El Secretario Técnico del CICC, Dr. Néstor Raúl Caicedo M., presenta un saludo de bienvenida a los miembros del comité e informa que, la sesión de este comité será presidida por el Dr. David Francisco Machado Marín, Asesor del Despacho, quien ha sido delegado de la Defensora del Pueblo para asistir a la sesión ordinaria 04 del CICC, según lo dispuesto en Parágrafo 1, Art. 5 del Decreto 025 de 2014¹

¹ PARÁGRAFO 1. “El Defensor del Pueblo podrá delegar sus funciones, salvo la de presentar informes anuales al Congreso de la República, en el Vice Defensor, el Secretario General, los Directores Nacionales, los Defensores Delegados, los Defensores Regionales, los Personeros Municipales y los demás empleados de su dependencia del nivel directivo o asesor”.

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

Id	Cargo	Nombre	Asistencia
1	Defensora del Pueblo	David Francisco Machado Marín	Si (Delegado)*
2	Secretaria General	Dra. Margarita Barraquer Sourdis	SI
3	Directora Nacional de Promoción y Divulgación	Dra. Carolina Vergel Tovar	SI
4	Directora Nacional de Atención y Trámite de Quejas	Dra. Linda María Cabrera Cifuentes	Ausente
5	Director Nacional de Defensoría Pública	Dr. Jhonny Marcel Díaz Ortega	SI
6	Delegado Asuntos Constitucionales y Legales	Dr. Aquiles Ignacio Arrieta Gómez	Ausente **
7	Subdirectora de Gestión de Talento Humano	Dra. María Constanza Romero Oñate	SI
8	Defensora Regional Bogotá	Dra. Lina Milena García Sierra	Ausente
9	Jefe Oficina de Planeación	Dra. Marilyn Jiménez Chaves	SI


* El Dr. David Francisco Machado Marín, Asesor del despacho, es el delegado de la Defensora del Pueblo para asistir a las sesiones de comité y que fue comunicada con radicado 10-033-24 del 3 de octubre 2024, atendiendo lo establecido en el Parágrafo 1, Art. 5 del Decreto 025 de 2014.

** El Dr. Aquiles Ignacio Arrieta Gómez, Delegado de Asuntos Constitucionales y Legales, estuvo ausente durante el llamado a lista y se hace presente en el recinto en el transcurso de la reunión. El Dr. Jhonny Marcel Díaz Ortega, quien estaba conectado inicialmente de manera virtual, responde a este llamado, sin embargo, al finalizar la presentación del segundo punto, se presenta en el recinto del auditorio.

Con seis (6) miembros presentes, existe el quórum pertinente para deliberar y decidir, conforme a lo establecido en la Resolución 924 del 2022. Se adjunta a esta acta la lista de asistencia presencial, así como la descargada por plataforma Teams.

Es cedido el uso de la palabra al Dr. David Machado Marín, Asesor del despacho delegado para representar a la Defensora del Pueblo y adicional presidir la reunión; quien saluda y agradece la participación de quienes asisten y manifiesta: *“...En nombre de la Defensora, la Dra. Iris Marín Ortiz, les damos la bienvenida a la cuarta sesión del Comité Institucional de Control Interno, la idea es que en el día de hoy queden aprobadas la mayoría de auditorías que vamos a realizar en el 2025 y si tenemos observaciones, hacer los ajustes pertinentes...”*

El Secretario Técnico del Comité, Dr. Néstor Raúl Caicedo Meléndez, da lectura al orden del día, que se aprueba por unanimidad por parte de los miembros del comité.

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

2- Socialización de las actas de sesiones del CICCI: sesión ordinaria No. 3 del 26 septiembre de 2024 y sesión extraordinaria No. 02 del 30 de octubre de 2024.

El Dr. Caicedo manifiesta que, se está esperando la firma de estas dos actas, luego de ser ajustadas por esta oficina de acuerdo con los requerimientos de la Dra. Margarita Barraquer - Secretaria General, posteriormente a esta aprobación, se comunicará y solicitará la respectiva publicación en página web.

3- Revisión y estado compromisos comités anteriores.

Sesión	Compromiso	Responsable	Estado / Actividad
Ordinaria No. 3 - 2024 - 26-sep-2024 Ordinaria No. 04 - 2023 - 06-dic-2023.	Plan de mejora de cara a la Medición de Desempeño Institucional - MDI, vigencias 2022 y 2023. Atención de acciones identificadas del resultado de la Medición del Desempeño Institucional, vigencia 2021 y 2022 (políticas) para la Defensoría del Pueblo, mejorando la efectividad de esta calificación.	Oficina Planeación	<p>CUMPLIDO</p> <p>La Dra. Marilyn Jiménez Chaves, Jefa de la Oficina de Planeación, manifiesta:</p> <p><i>Para ponerlos en contexto, se hizo una medición del FURAG y el resultado es regular, en varias dimensiones. Se toma la decisión de no hacer plan de mejoramiento, pensando en no llenar a las áreas de mejoras sobre una planeación estratégica, que finaliza y se proyecta la nueva. Por tal razón, no tiene sentido formularlo, considerando que se va implementar el MIPG para los siguientes cuatro años y que tendrá implementadas las políticas del MIPG, iniciando por definir las políticas donde se tiene mayores dificultades, que son:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - temas de información - temas de direccionamiento estratégico de manera general <p><i>Al implementar estas políticas, se define también herramientas tecnológicas que se van a usar para hacer este seguimiento a la Medición del Desempeño Institucional, adecuando el Suite Vision Empresarial que funciona y está diseñado para soportar y hacer seguimiento al MIPG, pero como aquí no se tenía implementado, se parametrizó de una manera diferente, obligando a re-parametrizar toda la herramienta para tener todos los controles por cada una de las políticas del MIPG.</i></p> <p><i>Se concluye que No se va atender el plan de mejoramiento, adicionalmente por que la ley no obliga a hacerlo con base en el FURAG, de hecho, podríamos sustraernos de esa medición, pero es importante que la sigamos haciendo.</i></p> <p><i>(...) Y en el segundo punto teníamos este hallazgo, en la auditoría de las oportunidades de mejora que se habían encontrado en la MDI 2021 y 2022. Sobre un plan de mejoramiento concertado; se realizó la revisión de las políticas del sistema integrado en varias dimensiones, en</i></p>

Sesión	Compromiso	Responsable	Estado / Actividad
			<p>calidad, ambiental y SST, se revisó la política de gestión documental, dirección de TIC's y Direccionamiento Estratégico, sin embargo aquí en un ejercicio de mejora continua hay que reconocer que a pesar de que se hicieron todas esas revisiones y cumplimos un plan de mejoramiento, pues igual hay que seguir avanzando en la implementación y en mejoras concretas en lo que vamos a hacer en materia de la gestión oportuna que tenemos en cada una de las dimensiones del sistema.</p> <p>(...) Mas allá de contarles, mencionarles que estuvieron involucradas todas las áreas, hace falta un ejercicio de apropiación profundo, porque se está encontrando una distancia entre todos estos planes de mejoramiento, al final para que sirven y al final para que los vamos a conseguir, entonces un poco de eso, lo que queremos involucrar en la gestión del cambio del siguiente año es que, la gente entienda los planes de mejoramiento que tiene todas esas actividades que se cumplieron y para lo cual agradecemos a todas las dependencias, al final eso tiene un objetivo concreto en algo, y eso es lo que queremos hacer en adelante, que sea un ejercicio orientado más a los resultados que al cumplimiento de unas líneas de acción..."</p>
Extraordinaria No. 2 - 2024. 30-oct-2024	Iniciar el proceso de Auditoría Interna de Gestión en el tema: Fondo para la defensa de los Derechos e Intereses Colectivos.	Oficina Control Interno	<p>CUMPLIDO</p> <p>Se apertura el proceso de auditoría, el 1 de noviembre de 2024 y se encuentra en avance.</p>
	Asegurar servidores, con formación en contaduría, para apoyo técnico del desarrollo de la auditoría del Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales - Fondo para la defensa de los derechos e Intereses Colectivos, en la evaluación del líder auditor y equipo de auditoría, en los próximos dos (2) meses.	Secretaría General	<p>En Trámite.</p>

4- Política del Sistema de Control Interno (SCI). Oficina de Control Interno.

El Jefe de Control Interno inicia la exposición, argumentando que esta política corresponde a la Oficina de Control Interno, con fundamento en lo establecido en Decreto 025 de 2014 "Por el cual se modifica la estructura orgánica y se establece la organización y funcionamiento de la Defensoría del Pueblo." Especialmente lo establecido en:

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

Artículo 8. Funciones de la Oficina de Control Interno. 1- Planear, diseñar, dirigir y organizar los planes, métodos, procedimientos y mecanismos de la verificación y evaluación del sistema de control interno de la Defensoría del Pueblo. 3- Diseñar y desarrollar programas de auditoría de conformidad con la naturaleza objeto de evaluación, formulando las observaciones y recomendaciones integrales de gestión institucional teniendo en cuenta el Sistema de Gestión de la Calidad y el Modelo Estándar de Control Interno.

Según la resolución 924 de 2022 - Título III, artículo décimo quinto, sobre las Funciones de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICC, se indica:

Evaluar el estado del **Sistema de Control Interno** de acuerdo con las características propias de la entidad y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del sistema a partir de la normatividad vigente, los informes presentados por el jefe de control interno o quien haga sus veces, organismos de control y las recomendaciones del equipo SIGI.

1. Aprobar el Plan Anual de Auditoría de la entidad presentado por el jefe de control interno o quien haga sus veces, hacer sugerencias y seguimiento a las recomendaciones producto de la ejecución del plan de acuerdo con lo dispuesto en el estatuto de auditoría, basado en la priorización de los temas críticos según la gestión de riesgos de la administración.

Adicional presenta el marco jurídico que cubija las actividades y actuaciones de la Oficina de Control Interno así:

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

Decreto 648 de 2017: En el marco de los roles:

- 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....*

Decreto 1499 de 2017, capítulo 3 - Sistema Institucional y Nacional de Control Interno.

Decreto 338 de 2019, Artículo 1 párrafo 1.

Guía de la Función Pública: Manual Operativo MIPG v5 marzo 2023.

Componentes MECI: Entorno de Control/Evaluación de los Riesgos/Actividades de Control/Sistemas de Información/Actividades monitoreo y supervisión.

Seguido, el Dr. Caicedo, expone como está conformado el grupo de la oficina de Control Interno, con el cual desarrollará el Programa Anual de Auditorías 2025 y hace énfasis en que el equipo es corto para el cubrimiento nacional que se debe realizar y en la necesidad entre otros perfiles de

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

un Contador, así presentará la propuesta del Plan Anual de auditorías de acuerdo con el capital humano con el que a hoy cuenta, este equipo de diez (10) funcionarios, está como sigue:

Jefe Oficina: Abogado, especializado.

Profesionales Especializados: siete (7).

PE G19, cuatro (4): Tres (3) abogados y un (1) Contador.

PE G18, uno (1): Ingeniero Industrial.

PE G17, dos (2): Economista y Administrador de Empresas.

Técnico Administrativo G15: uno (1). Técnico en Comercio Internacional.

Auxiliar Administrativo G6: uno (1). Tecnóloga en Actividad Física y Estudiante de Trabajo Social.

El Dr. Caicedo, indica que adicional del Programa Anual de Auditorías, la Oficina de Control Interno - OCI, desarrolla, presenta y publica diecinueve (19) informes de ley, con una periodicidad determinada que convierte estos informes en 37 productos para cada vigencia, cada uno reglamentado por Leyes, Decretos, Directivas y/o Resoluciones y corresponden a:

Informes Obligatorios - OCI como Tercera línea de defensa

Id	Informe	Normativa	Se publica	Periodicidad	Cant Inf
1	Evaluación y Seguimiento y reporte al plan de mejoramiento de la Contraloría General de la República.	Resolución Reglamentaria Orgánica 064 del 4 oct 2023 CGR (Deroga Res. Org. No. 042 del 2020, art 40 y 43).	Si	Semestral	2
2	Evaluación del estado del Sistema de Control Interno.	Decreto 2106 de 2019, art 156	Si	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	Si	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.	No	Anual	1
5	Seguimiento del Registro Oportuno al Sistema EKOGUI.	Decreto 1069 de 2015, artículo 2.2.3.4.1.14	Si	Semestral	2
6	Informe de Evaluación y Seguimiento de la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana	Decreto 025 de 2014, artículo 8, numeral 11	Si	Semestral	2
7	Evaluación del Sistema de Control Interno Contable.	Rol de Evaluación y Seguimiento, Normatividad de la Contaduría General de la Nación	No	Anual	1
8	Evaluación y Seguimiento Comité de Defensa Judicial.	Resolución 620 de 2019	No	Semestral	2
9	Austeridad en el gasto.	Decreto 397 de 2022, artículo 2.8.4.8.2 del Decreto 1068 del 2015; Decreto 984 del 2012.	Si	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.	Si	Cuatrimestral	3

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

Id	Informe	Normativa	Se publica	Periodicidad	Cant Inf
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.	Si	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.	No	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	Si	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	Si	Anual	1
15	Seguimiento Semestral a las PQRSDF	Ley 1474 del 2011, art 76. Anexo 2 Estándares de Publicación y divulgación, Res 001519 del 20ago2020 MinTIC	Si	Semestral	2
16	Evaluación del Sistema de Gestión Presupuestal.	Decreto 111 de 1996	Si	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	Si	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	Si	Anual	1
19	Reporte al programa de Gestión Documental, AGN	Decreto 2609 del 2012, art 11	NA	Semestral	2

Fuente: Construcción propia OCI

La atención de estos informes, requieren dedicación exclusiva de los funcionarios responsables y del jefe de la oficina para su revisión y aprobación y que de no ser oportunamente presentados podrían tener incidencia disciplinaria”.

La Secretaria General, Dra. Margarita Barraquer pide el uso de la palabra y manifiesta que, “...es importante que quede claro que es la Oficina de Control Interno la que consolida la información, la analiza, produce, reporta y publica los informes, más son los procesos y/o las diferentes dependencias las encargadas de allegar la información insumo para ello a la OCI...”

El Dr. Caicedo confirma lo mencionado y agrega que, “...la OCI, lo que realiza es seguimiento y evaluación como lo ordena la ley y añade que en ocasiones hay que reiterar una, dos o más veces a las oficinas, apelando al Decreto 403 art. 151, que establece la obligatoriedad de suministro de la información requerida por la Oficina de Control interno, la obtención de la información insumo se dificulta y desgasta a los funcionarios de la OCI...”

La Dra. Marilyn Jiménez, Jefa de la Oficina de Planeación menciona que se deberá trabajar en la Defensoría, para lograr que los datos para la generación de estos informes se obtengan desde los

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

sistemas de información en línea, por cuanto esto aligeraría y haría más expedito la producción de algunos de estos informes. El Dr. Caicedo asiente.

El Dr. Caicedo, presenta el seguimiento de los Planes de mejora, correspondientes a cada una de las auditorías que adelanta la OCI, los cuales muchas veces son revisados en más de una versión hasta que los sujetos auditados logren subsanar cada una de las debilidades observadas por el equipo auditor y durante esta vigencia se verificó, diecisiete (17) planes de mejora, que por la cantidad de versiones, por cierre de acciones con observaciones, se acumula un total de 43 productos, presentado en esta tabla:

**Estado Planes de Mejora - verificados por la OCI como tercera línea de defensa
Vigencia 2024**

No. ID PM	Unidad Organizacional	Fecha apertura auditoria	Fecha cierre auditoria	PM verificados en esta vigencia 2024	PM ultimo
142	Regional Amazonas	12-ago-2021	20-sep-2021	V3: 24H; V4: 11H; V5: 5H	PM 142-4
148	Regional Putumayo	12-ago-2021	20-sep-2021	V3: 14H	PM 148-2
164	Regional Córdoba	19-abr-2022	3-jun-2022	V3: 18 H; V4: 13H	PM 164-3
166	Regional Tumaco	20-abr-2022	16-jun-2022	V3: 25H; V4: 7H; V5: 3H; V6: 2H	PM 166-5
170	Regional Risaralda	22-jun-2022	19-ago-2022	V3: 17H; V4: 2H; V5: 2H; V6: 2H	PM 170-5
171-2	Delegada de Movilidad	7-jun-2022	23-ago-2022	V3: 3H; V4: 3H	PM 171-3
185	Regional Pacifico	7-feb-2023	20-abr-2023	V2: 2H	PM 185-1
186	Regional Casanare	25-oct-2022	21-abr-2023	V2: 15H; V3: 7H; V4: 1H	PM 186-3
188	Regional Guajira	9-nov-2022	4-may-2023	V2: 18H; V3: 12H; V4: 2H	PM 188-3
193	Regional Choco	21-feb-2023	28-jun-2023	V1: 34H; V2: 14H	PM 193-1
195-1	D. Infancia, la Juventud y Adulto Mayor.	17-abr-2023	6-jul-2023	V2: 15H; V3: 3H; V4: 2H	PM 195-3
199-1	Regional Caldas	21-mar-2023	3-ago-2023	V2: 3H; V3: 2H; V4: 1H	PM 199-3
202	Regional Sucre	21-abr-2023	20-sep-2023	V1: 16H; V2: 12H; V3: 7H	PM 202-2
204	Regional Bolívar	24-jul-2023	30-oct-2023	V1: 24H; V2: 2H	PM 204-1
207	Regional Cundinamarca	22-ene-2024	25-abr-2024	V1: 26H; V2: 6H; V3: 1H	PM 207-2
212	Derecho a la Salud y Seguridad Social.	8-abr-2024	4-jun-2024	V1: 24H; V2: 2H	PM 212-1
213	D. Grupos Étnicos	14-may-2024	27-jun-2024	V1: 24H; V2: 2H	PM 213-1

Fuente: Construcción propia OCI, diciembre 2024.

La Dra. Marilyn Jiménez Chaves, jefa de la Oficina de Planeación, toma la palabra y refiere que, *“no tendría por qué llegarse a versión 4, 5 o 6 en la revisión de un plan de mejora, que se debe profundizar en el análisis causal y en la asesoría que se da a los sujetos auditados para plantear las acciones de mejora y lograr mayor efectividad de éstas...”*.

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

El Dr. Caicedo *amplia la información mencionando que, la idea expuesta por la Dra. Marilyn es valiosa y materializarla, está en manos de la Oficina de Planeación que cumple con la función de asesoría para el planteamiento de los planes de mejora, sobre los cuales la OCI posteriormente y en cumplimiento de uno de sus roles, realiza **evaluación y seguimiento (...)** y agrega sobre la ocurrencia de varias revisiones a un plan de mejora que, algunos hallazgos obedecen a temas transversales, es decir que su atención, corrección y/o solución, requiere de la articulación del auditado con las áreas por ejemplo de contratación, talento humano, administrativa, bienes, etc....”*

4.1- Presentación de los criterios “Auditorías Internas de Gestión - vigencia 2025”. (Roles de la Oficina de Control Interno, decreto 648 de 2017).

El Dr. Caicedo, jefe de la Oficina de Control Interno, inicia su exposición mencionando que el Universo Auditor de la OCI contiene: cuarenta y dos (42) regionales, dieciocho (18) delegadas y diecisiete (17) procesos y subprocesos², para seleccionar de este universo, los sujetos a auditar para la vigencia 2025, aplicando los siguientes criterios:

Criterios a revisar y valorar según cumplimiento.

- I- Ultima Auditoría interna de gestión.
- II- Avances objetivos estratégicos - Avance del Plan Acción vigencia 2024.
- III- Sistema de Gestión Documental Electrónico de Archivos - SGDEA, Información Administrativa PQRSDF.
- IV- Sistema de Información Misional Visión Web.
- V- Efectividad atención “Planes de Mejora” para dependencias y procesos.

Los criterios definidos y revisados en esta vigencia, atienden la función que tiene la OCI enmarcada en la ley 87 de 1993 y **se soportan en las herramientas y guía del DAFP: Guía de auditoría basada en riesgos V4 julio2020**, en esta guía se definen unos criterios basados en riesgos y considerando los componentes de la séptima dimensión del sistema de control interno.

Definido estos criterios, se solicita información tanto a los procesos administrativos, como misionales y se consulta herramientas dispuestas en los sistemas de información, como el Sistema Integrado de Planeación SIP (Avance del Plan estratégico). Se tiene como producto la base de datos, que se consolida en el informe de criterios a aplicar para el programa de auditorías vigencia 2025, documento y anexos que fue entregado a los miembros de este comité con radicado 202400103000126933 del 28 de noviembre de 2024.

La calificación de estos criterios queda como se expone en la siguiente tabla:

² Se toma el proceso de “Atención y Trámite de Quejas” y el subproceso de “Atención y trámites de quejas, solicitudes y asesoría” como uno solo, por esta razón no se toma como el datos de dieciocho procesos y subprocesos.

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

Tabla de criterios aplicados para el programa de auditorías internas de la vigencia 2025


Puntaje	I- Ultima Auditoria	II- Avance de cumplimiento de Plan de Acción corte 31oct2024.	III- SGDEA Indicador de PQRSD Vencidas y respuestas extemporáneas	IV- Resultados Indicadores Sistemas de información misional VisionWeb.			V- Efectividad atención de Planes de Mejora por procesos y dependencias
				P&D	ATQ	RAJ	
1	No aplica nueva creada en la vigencia 2023.	Cumplimiento mayor al 90%	Tiene radicados vencidos y repuestas extemporáneas X=1 peticiones	Para los indicadores Actividad en gestión, para recibo, Informe de actividad, pendiente de registro o sesiones de trabajo del año 2024, recibidas posteriores a junio 2024	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si no presenta ninguna o sólo año 2024	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta algún indicador o ninguno pendiente ningún indicador de la vigencia 2024	Procesos con planes de mejora cerrados con efectividad 100%, corte 30jun2024
2	Realizadas 2024.	Avance mayor a 80% y menor o igual al 90%	Tiene radicados vencidos y repuestas extemporáneas 10<X>1	Para los indicadores Actividad en gestión, para recibo, Informe de actividad, pendiente de registro o sesiones de trabajo del año 2024, recibidas primer semestre vigencia 2024	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta > = 2023	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta > = 2023	Planes de mejora cerrados con efectividad con 100%>X>= 85%, corte 30jun2024
3	Realizadas 2023 dos (2) años nueva creada vigencia 2020.	Avance del PAA, mayor a 70% y menor o igual al 80%	Tiene radicados vencidos y repuestas extemporáneas 20<X=>10	Para los indicadores en gestión de actividades adelantadas o recibidas en la 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 85%>X>= 75%, corte 30jun2024 Planes de mejora en atención en versión "- 1"
4	Realizadas 2022, tres (3) años.	Avance mayor a 50% y menor o igual al 70%	Tiene radicados vencidos y repuestas extemporáneas 100<X=>20 peticiones	Actividades en estado activo de la vigencia 2022	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta vigencia 2021	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta > = 2021	Planes de mejora cerrados con efectividad con 75%>X>60% Planes de mejora en atención en versión "- 2"
5	Realizadas 2021, cuatro (4) años.	Avance menor o igual al 50%.	Tiene radicados vencidos y repuestas extemporáneas >= 100 peticiones	Actividades en estado activo de la vigencia 2021 hacia atrás O sin registro de actividades	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta de años anteriores al 2020 O sin registro de actividades	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta > = 2020	Planes de mejora cerrados con efectividad X<= 60%, corte 30jun2024 Planes de mejora en atención en versión "- 3" y mayores

Fuente: Construcción propia, considerando la Guía del DAFP³, tabla adjunta a radicado 202400103000126933 del 28 de noviembre de 2024

El Dr. Caicedo, cede la palabra a la Dra. María Helena Pedraza, Profesional Especializada de la OCI, para que exponga la aplicación de los criterios y la selección del grupo de sujetos a auditar durante la vigencia 2025.

La Dra. María Helena Pedraza inicia indicando que después de haber aplicado los criterios, presentados en la tabla anterior, se obtiene una calificación del nivel de criticidad, para cada uno de las dependencias del universo auditor y se aplica un porcentaje específico, dependiendo del tipo de dependencia así:

³ Guía del DAFP: Guía de auditoría basada en riesgos V4 julio2020.

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

Dependencia Proceso	I- Ultima Auditoría	II- Avance de cumplimiento de Plan de acción 2024	III- Resultados Indicadores Sistemas de información PQRSDF	IV- Resultados Indicadores Sistemas de información VisionWeb	V- Cierre planes de mejora - Efectividad.	Total de dependencias
Regionales	40%	15%	15%	25%	5%	42
Delegadas	40%	20%	15%	20%	5%	18
Procesos	40%	30%	15%	NA	15%	17 (procesos y subprocesos)

El resultado de este nivel de criticidad aplicado para cada dependencia, considerando el porcentaje para cada uno de estos criterios, se obtiene estos resultados:

Porcentaje aplicado a dependencias por criterios y resultado considerando el nivel de criticidad a consultas de octubre de 2024.⁴

Niveles de criticidad	Valores	Dependencias Regionales y Delegadas	Porcentaje	Observación
Extremo	4,0>=X=5	23	30%	20 regionales, 1 delegada, 2 procesos
Alto	3>=X<4	32	41%	19 regionales 4 delegadas 10: 9 procesos y subproceso.
Medio	2>=X<3	21	28%	3 regionales, 12* delegadas 4 procesos y 1 subproceso
Bajo	X<2	1	1%	1 delegada (nueva)

Total, dependencias: **77**

Se revisa los valores asignados, para cada nivel de criticidad, indicando un rango de nivel de criticidad más amplio y de esta manera se incluyen más dependencias dentro de este nivel definido.

La Dra. Marilyn Jiménez, Jefa de la Oficina de Planeación, toma la palabra y menciona que, “...veo un 70% de las dependencias en estado de criticidad extremo y alto, indica un problema serio, y adicional si se dice que se ajustaron las ponderaciones de un año a otro, eso técnicamente no sería correcto, porque uno tiene que manejar las mismas ponderaciones para ver si las

⁴ Niveles de criterios, aplicados según la guía del DAFP: Guía de auditoría basada en riesgos V4 julio2020.

dependencias han mejorado o no, porque si se ajusta la ponderación, poniendo más alto a lo que le está mal, el indicador se sube y se asume con este resultado que el sistema de control Interno no está funcionando. El problema adicional de lo que están en rojo y que indica una alarma es el ajuste de la metodología. La metodología tiene que ser la misma para tener una línea base y poder usarla en el tiempo. Las ponderaciones tienen que tener el mismo rango, porque en un índice si se ajustan los componentes principales, o sea, las ponderaciones iniciales de cada uno de los indicadores, estamos cambiando la metodología...”. Y adiciona mencionando, que: “...se puede hacer el ejercicio de cambiar los rangos, pero en el caso en el que se cambian, necesariamente se tienen que hacer las dos mediciones, entonces vamos a tener, y así ocurre en cualquier ejercicio de medición estadística, cuando se cambia la metodología para un periodo o dos, inclusive se tienen las mediciones desde la metodología anterior y desde la metodología actual, porque de otra manera no se tiene la forma de comparar, o de establecer si se está mejorando o no...”

La Dra. María Helena Pedraza indica, que: “Son comparables los resultados de estos criterios, considerando que es la misma metodología, pero se modifica los “rangos” a aplicar, argumentando dos razones principales: a. porque el año pasado (2023) se cambiaron los sistemas de información, entonces el sistema de información del plan de acción se modificó, ese es un punto que afectó bastante los resultados y b. el otro punto que afectó bastante los resultados es porque ya no es posible medir estadística a través del ORFEO, sino a través del IRIS, sobre las respuestas extemporáneas a las peticiones que durante su implementación a afectado los resultados. La Oficina en sus ejercicios de acompañamiento, lleva más de dos años, informando a las dependencias, lo importante de finalizar el trámite de su correspondencia (peticiones, requerimientos) de la plataforma de ORFEO; al pasar a la otra plataforma de IRIS en mayo de 2024, son cambios que se están apenas asimilando y uno de ellos es el manejo adecuado de esta plataforma y como resultado se ve las respuestas extemporáneas que están dando a las PQRSDF a pesar de las alertas enviadas por el Grupo de transparencia (SeCi) motivando a las dependencias a que respondan de forma adecuada, oportuna y eficaz y este resultado o indicador aumentó su cantidad considerando el reporte recibido y no era posible consultarlo a través de la evaluación por la plataforma de ORFEO.

Interviene la Dra. Marilyn Jiménez, Jefa de la Oficina de Planeación, indicando que: “...el mensaje que se envía es contradictorio y es un estímulo perverso, porque, cuál es entonces el ánimo de una dependencia, de mejorar?, si yo digo, si yo mejoro igual me van a nivelar por lo bajo, y entonces a la que no hace mayores avances, ve que las que sí están jalonando; finalmente le mejoran el ponderado, me parece que inclusive en términos de crear cultura, tanto de la actualización de la información como de entender y adaptarme al mecanismo, para yo mostrar mejores resultados ...”

La Dra. María Helena Pedraza, concluye que: sobre la aplicación de los criterios tenemos estos resultados, para:

regionales, delegadas y procesos, como se presenta en las siguientes imágenes y es de la base de datos adjuntada en el informe de criterios, comunicada el 28 noviembre 2024:

Regionales: se presenta muestra de diecinueve (19) por orden alfabético de las cuarenta y dos (42), revisar la semaforización de estas regionales:

Resultado semaforización por Regional, aplicando criterios

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	Promedio valoración Atención PQRSDF	III- Valoración porcentual de SGDEA	Calificación promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual de Sistemas de Información Misional	Calificación promedio Efectividad Plan de Mejora	V- Valoración porcentual Efectividad Plan de Mejora	Nivel de criticidad	Semaforización del nivel de Criticidad
I	Regionales	40%		15%		15%		25%		5%		100%	
1	Amazonas	5	2,00	5	0,75	5	0,75	5	1,25	5	0,25	5,00	Extremo
2	Antioquia	5	2,00	3	0,45	5	0,75	5	1,25		0,00	4,45	Extremo
3	Arauca	5	2,00	2	0,30	5	0,75	4	1,00		0,00	4,05	Extremo
4	Atlántico	2	0,80	2	0,30	5	0,75	4	1,00		0,00	2,85	Medio
5	Bogotá	3	1,20	2	0,30	5	0,75	4	1,00		0,00	3,25	Alto
6	Bolívar	3	1,20	3	0,45	5	0,75	3	0,75	3	0,15	3,30	Alto
7	Boyacá	5	2,00	4	0,60	5	0,75	4	1,00		0,00	4,35	Extremo
8	Caldas	3	1,20	1	0,15	5	0,75	3	0,75	5	0,25	3,10	Alto
9	Caquetá	5	2,00	2	0,30	5	0,75	3	0,75		0,00	3,80	Alto
10	Casanare	4	1,60	4	0,60	5	0,75	4	1,00	5	0,25	4,20	Extremo
11	Cauca	3	1,20	5	0,75	5	0,75	5	1,25		0,00	3,95	Alto
12	Cesar	5	2,00	4	0,60	5	0,75	4	1,00		0,00	4,35	Extremo
13	Chocó	3	1,20	4	0,60	5	0,75	5	1,25	3	0,15	3,95	Alto
14	Córdoba	4	1,60	3	0,45	5	0,75	4	1,00	5	0,25	4,05	Extremo
15	Cundinamarca	2	0,80	2	0,30	5	0,75	5	1,25		0,00	3,10	Alto
16	Guainía	5	2,00	1	0,15	5	0,75	5	1,25		0,00	4,15	Extremo
17	Guajira	4	1,60	2	0,30	5	0,75	5	1,25	5	0,25	4,15	Extremo
18	Guaviare	4	1,60	5	0,75	5	0,75	5	1,25		0,00	4,35	Extremo
19	Huila	5	2,00	1	0,15	4	0,60	3	0,75		0,00	3,50	Alto

Fuente: Imagen de tabla de criterios aplicados a regionales, noviembre 2024.


Para las dieciocho (18) Delegadas, el resultado de la semaforización, no es tan crítico, considerando que esta oficina adelantó auditorías en el 2023 y 2024 y se dejan observaciones en cada uno de los resultados sobre el desempeño en cada uno de sus sistemas de información.

Resultado de la semaforización por Delegada, aplicando criterios.

Temas revisados y calificados. Ponderación valor del tema revisado		I- Última visita Rol de Evaluación y Seguimiento 40%		II- Avance Objetivos Estratégicos - Plan de Acción 2024 Regionales: 15%; Delegadas 20%; Procesos 30%		III- SGDEA IRIS (PQRSDF en términos) 15%		IV- Sistemas de Información Misional / P&D, ATQ, RAJ Regionales: 25%; Delegadas 15%; Procesos NA		V- Efectividad Manejo de Planes de Mejora por procesos y dependencias		Nivel de criticidad	Semaforización del nivel de criticidad
Ponderación valor del tema revisado Delegadas		40%		20%		15%		20%		5%		100%	
II-1	Infancia, la Juventud y Adulto Mayor	3	1,20	2	0,30	4	0,60	5	1,00	4,00	0,20	3,10	Alto
II-2	Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado Interno	2	0,80	4	0,60	4	0,60	3	0,60		0,00	2,60	Medio
II-3	Política Criminal y Penitenciaria	4	1,60	3	0,45	3	0,45	3	0,60		0,00	3,10	Alto
II-4	Derecho a la Salud y Seguridad Social	2	0,80	2	0,30	4	0,60	4	0,80		0,00	2,50	Medio
II-5	Asuntos Agrarios y Tierras	4	1,60	2	0,30	3	0,45	3	0,60		0,00	2,95	Medio
II-6	Asuntos Constitucionales y Legales	4	1,60	3	0,45	4	0,60	3	0,60		0,00	3,25	Alto
II-7	Derechos Colectivos y del Ambiente	5	2,00	3	0,45	4	0,60	5	1,00		0,00	4,05	Extremo
II-8	Derechos de la Población en Movilidad Humana	4	1,60	3	0,45	3	0,45	4	0,80	5,00	0,25	3,30	Alto
II-9	Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género	3	1,20	1	0,15	3	0,45	5	1,00		0,00	2,80	Medio
II-10	Derechos Económicos Sociales y Culturales	4	1,60	2	0,30	3	0,45	3	0,60		0,00	2,95	Medio
II-11	Grupos Étnicos	2	0,80	2	0,30	5	0,75	5	1,00		0,00	2,85	Medio
II-12	Delegada para la Prevención de Riesgos de Violaciones de Derechos Humanos y DIH	2	0,80	4	0,60	5	0,75	Sin datos	0		0,00	2,15	Medio
II-13	Para la Prevención y Transformación de la conflictividad Social	3	1,20	4	0,60	4	0,60	2	0,40		0,00	2,80	Medio
II-14	Para la protección de derechos de ambientes digitales y libertad de expresión	3	1,20	1	0,15	2	0,30	5	1,00		0,00	2,65	Medio
II-15	Para la protección del derecho al deporte	3	1,20	3	0,45	2	0,30	4	0,80		0,00	2,75	Medio
II-16	Para las regiones y la articulación territorial en materia de Derechos Humanos y de Derecho Internacional Humanitario	1	0,40	2	0,30	2	0,30	5	1,00		0,00	2,00	Medio
II-17	Para la justicia transicional y la defensa del derecho a la paz	1	0,40	3	0,45	2	0,30	5	1,00		0,00	2,15	Medio
II-18	Para la protección del derecho a la prevención y atención de desastres	1	0,40	2	0,30	2	0,30	1	0,20		0,00	1,20	Bajo

Resultado de la semaforización por Proceso, aplicando criterios.

Temas revisados y calificados. Ponderación valor del tema revisado		I- Última visita Rol de Evaluación y Seguimiento 40%		II- Avance Objetivos Estratégicos - Plan de Acción 2024 Regionales: 15%; Delegadas 20%; Procesos 30%		III- SGDEA IRIS (PQRSDF en términos) 15%		IV- Sistemas de Información Misional / P&D, ATQ, RAJ Regionales: 25%; Delegadas 15%; Procesos NA		V- Efectividad Manejo de Planes de Mejora por procesos y dependencias		Nivel de criticidad	Semaforización del nivel de criticidad
Proceso		Calificación periodo de evaluación Última visita	I- Valoración porcentual de este criterio	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual de este criterio Plan de Acción	Promedio valoración Atención PQRSDF	III- Valoración porcentual de SGDEA	Calificación promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual de Sistemas de Información Misional	Calificación promedio Efectividad Plan de Mejora	IV- Valoración porcentual Efectividad Plan de Mejora	Nivel de criticidad	Semaforización del nivel de criticidad
Ponderación valor del tema revisado procesos		40%		30%		15%		No Aplica		15%		100%	
III-1	Direccionamiento Estratégico	5	2,00	5	1,50	0	0,00			5,00	0,25	3,75	Alto
III-2	Gestión de Comunicaciones	5	2,00	3	0,90	2	0,30			5,00	0,25	3,45	Alto
III-3	Gestión de TIC's	5	2,00	2	0,60	1	0,15			4,00	0,20	2,95	Medio
III-4	Promoción y Divulgación	5	2,00	3	0,90	3	0,45			5,00	0,25	3,60	Alto
III-5	Prevención y Protección	2	0,80	4	1,20	3	0,45			5,00	0,25	2,70	Medio
III-6	Atención y Trámite	5	0,80	3	0,90	5	0,75			3,00	0,15	2,60	Medio
III-6.1	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría												
III-6.2	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales												
III-6.3	Subproceso de Defensoría Pública	5	2,00	2	0,60	3	0,45			5,00	0,25	3,30	Alto
III-7	Investigación y Análisis	5	2,00	1	0,30	0	0,00			NA	0	2,30	Medio
III-8	Gestión Financiera	5	2,00	5	1,50	2	0,30			5,00	0,25	4,05	Extremo
III-8.1	Gestión Presupuestal	5	2,00										
III-8.2	G.I. Tesorería (Caja Menor)	5	2,00										
III-9	Gestión Documental	5	2,00	4	1,20	3	0,45			5,00	0,25	3,90	Alto
III-10	Gestión Contractual	5	2,00	4	1,20	3	0,45			5,00	0,25	3,90	Alto
III-11	Gestión del Talento Humano	5	2,00	5	1,50	5	0,75			4,00	0,20	4,45	Extremo
III-12	Gestión de Servicios Administrativos	5	2,00	3	0,90	3	0,45			5,00	0,25	3,60	Alto
III-13	Gestión Jurídica	5	2,00	4	1,20	4	0,60			1,00	0,05	3,85	Alto
III-14	Evaluación y Seguimiento	5	2,00	3	0,90	0	0,00			NA	0	2,90	Medio
III-15	Control Interno Disciplinario	5	2,00	3	0,90	5	0,75			NA	0	3,65	Alto

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

Se resalta, que la ponderación de efectividad de planes de mejora se califica por los hallazgos cerrados con observaciones, por procesos, identificados en regionales y delegadas, dentro del cumplimiento de la acción y atención del hallazgo, considerando que son quienes lideran los procesos.

La Dra. Marilyn, aclara que: “...Para 2025, liderarán las Dependencias, no los procesos, porque precisamente, la estructura del plan de acción que hoy se tiene que es tan retadora porque no está hecha por procesos, sino por islas...”.

El Dr. Caicedo agradece la exposición de la Dra. María Helena Pedraza, y manifiesta que, teniendo en cuenta las apreciaciones, observaciones que se han hecho por parte de los miembros del Comité, si hay lugar a ajustes, estos se harán.

4.2- Aprobación del “Programa de auditorías internas de gestión - vigencia 2025”.

El Dr. Caicedo prosigue con el orden del día manifestando: “...la aprobación del programa de auditorías internas de gestión para la vigencia 2025, dados estos criterios, los encontramos de la siguiente manera, resaltando que tiene el mayor peso porcentual, la fecha en que hicimos la última auditoría, 40%:

- **Regionales**, siete (7)
- **Delegadas**, una (1)
- **Procesos**, cinco (5); de los cuales **cuatro (4) son obligatorios** y uno corresponde al proceso de Gestión de Servicios Administrativos, teniendo en cuenta los hallazgos enmarcados en el plan de mejora ante la Contraloría General de la Republica.

Auditorías Internas de Gestión - vigencia 2025

Auditorías Regionales	Nivel Criticidad	Semáforo	Auditorías Delegadas y Proceso (Temas)	Nivel Criticidad	Semáforo
1- R. Amazonas	5,00	Extremo	8- Derechos Colectivos y del Ambiente	4,05	Extremo
2- R. Putumayo	4,80	Extremo	9- Gestión Financiera	4,05	Extremo
3- R. San Andrés y Prov	4,50	Extremo	10- Gestión Presupuestal		
4- R. Soacha	4,50	Extremo	11- G.I. Tesorería (Caja Menor)		
5- R. Antioquia	4,45	Extremo	12- Gestión Contractual	3,90	Alto
6- R. Magdalena	4,45	Extremo	13- Gestión de Servicios Administrativos	3,60	Alto
7- R. Urabá	4,45	Extremo			

Esta es la propuesta del programa de auditorías internas de gestión para la vigencia 2025, se consideró entre otros el “Talento humano” disponible en la Oficina de Control Interno, para

atender estas regionales, delegadas y procesos, considerando de manera adicional, los informes obligatorios que son adelantados por parte de la Oficina de Control Interno.

Por lo anterior se somete a observaciones y aprobación, por parte de los miembros del honorable comité, esta propuesta del Programa de Auditorías Internas de Gestión para la vigencia 2025 que se acaba de presentar.

La Dra. Marilyn Jiménez, Jefa de la Oficina de Planeación, toma la palabra e indica dos observaciones:

Primer punto, que el orden cronológico de las auditorías, ojalá fuera este, primero se hicieran las Regionales, que son insumo para los procesos, considerando que la mayoría de los problemas no son de las Regionales, sino de los procesos; entonces, las auditorías de las Regionales nos van a dar insumos para auditar de una mejor manera los procesos;

segundo punto sería que, al final del ejercicio de la auditoría se hiciera un análisis del resultado considerando la nueva planeación estratégica de un nuevo mandato, definir unos criterios que se mantuvieron a lo largo de los cuatro (4) años, que nos permitieran tener un enfoque longitudinal en las mediciones y al final del ejercicio del mandato de la Defensora, sepamos si en realidad en la gestión del control interno mejoramos o no.

El Dr. Caicedo asiente lo mencionado e indica que así se vería con efectividad el cierre de los planes de mejora, evitando nuevas versiones por cierre con observaciones y trasladando a Control Interno Disciplinario, que no permite evidenciar la solución de raíz de la debilidad identificada.

El Dr. Caicedo, como secretario técnico de este comité, somete a votación y da lectura a cada uno de los presentes miembros del comité:

La Dra. Margarita Barraquer, Secretaria General de la Defensoría, toma la palabra para hacer una observación y menciona: “...Vemos que en la selección de auditorías, hay un gran bloque que Secretaria General, yo hago parte del sistema de control interno y en esa medida me parecen maravillosas las auditorías. que me permiten formular planes de mejoramiento y estar dentro del mundo de la mejora continua, y sin auditorías es un poco difícil el proceso de la mejora continua, pero el proceso de gestión contractual, si va a cambiar mucho en la próxima vigencia porque hemos encontrado, sin auditoria, una gran cantidad de oportunidades de mejora, entonces no sé si es el momento para medir ese proceso, porque hay una gran cantidad de cambios a lo largo del primer semestre, que van a llevar a que se modifique de manera profunda todo el proceso dentro de la Defensoría de aquí para los cuatro próximos años, entonces quisiera, poner este punto en discusión, evaluar si mantenemos el proceso de gestión contractual o, se da la oportunidad a la Secretaría General de redefinirlo, ajustarlo, consolidar el grupo de gestión contractual y hacer la auditoría o bien sea en el plan de auditoría para la vigencia 2026, o incluso si vemos que estamos listos, si es lo pertinente y la Oficina de Control Interno tiene los recursos, pues evaluamos incluirlo dentro del plan auditoria en el en el último trimestre del año 2025, y acoge la propuesta de la Jefa de la Oficina de Planeación de hacer las auditorías en el orden en que están presentadas, revisando las regionales primero de tal manera que permite tener mayor impacto sobre los procesos.

El Dr. Caicedo, toma la palabra y dando respuesta a la Dra. Margarita Barraquer, argumenta: *“...que está de acuerdo con lo planteado, pero debe dejar en manifiesto que la Oficina de Control Interno debe realizar un informe de ley a la gestión contractual en cada vigencia, así se puede ir implementado el proceso y apenas lo tengan completo, se informa a la oficina para poder evaluar ese desarrollo, pero se debe adelantar este informe de ley de auditoría al proceso contractual y obviamente en todo lo que se está planteando la líder del proceso es la Secretaria General...”*

La Dra. Margarita Barraquer, Secretaria General de la Defensoría, menciona: *“...por es importante revisar la diferencia entre los informes de ley y los procesos de auditoría, sí, hay un informe de ley de gestión contractual que hay que entregarlo y es un informe en donde lo que uno presenta es toda la información de contratación, que además no va a cambiar en relación con el proceso, al final del camino, cambie o no cambie el proceso, yo voy a tener que seguir preparando ese informe de ley; entonces una cosa es las auditorías internas y otra cosa es la preparación y presentación de los informes de ley y que no está enmarcado en una auditoría interna para preparar y presentar este informe. Este informe se construye en relación con la gestión contractual y no se tiene problema en que se desarrolle como una auditoría, me parece que no aportaría tanto a la gestión, en un momento en el que estamos buscando redefinir de manera profunda el proceso y el informe de ley se tiene que hacer...”*

El Dr. Caicedo dando respuesta a la Dra. Margarita Barraquer, señala: *“...teniendo en cuenta su observación la Oficina de Control interno, si el Comité lo estima pertinente, dejaría esa auditoría. para el último trimestre o cuatrimestre...”*

La Dra. Margarita Barraquer, asiente y menciona: *“... en una reunión de mitad de año más adelante vemos si en ese momento resulta pertinente a incluirla...”*

La Dra. Marilyn Jiménez, Jefa de la Oficina de Planeación, complementa diciendo; *“...además, por qué también dentro de la planeación estratégica vamos a hacer la actualización de todo el sistema integrado de gestión, eso quiere decir que todos los procesos van a tener ajustes, todavía no se ha definido la ruta por donde se va a empezar, sí por los de apoyo o por los de direccionamiento estratégico, o por los misional, se está definiendo este plan, pero algunas de estas cosas se pueden cruzar, entonces no tendría mucho sentido hacer auditoría cuando estamos haciendo actualización de procesos, y del sistema en general, por lo que propone dejar aprobados todos los que son por dependencias y hacer una siguiente sesión cuando se van a evaluar los procesos y revisar cuáles en esta lógica, se alinee al ejercicio de actualización...”*

La Dra. María Helena Pedraza, funcionaria de la OCI señala: *“... Los procesos que están ahí planteados, que son, el de gestión financiera, gestión presupuestal, que gestión de tesorería y de caja menor y el de gestión contractual, son informes de obligatorio cumplimiento por ley, sin embargo, la Oficina de Control Interno, los hacía como evaluación y seguimiento, pero estos no tenían mayor impacto, por cuanto los líderes no les daban la atención requerida. En este contexto, se pasaron a ejercicios auditores, porque obliga a las dependencias a hacer las mejoras*

que se definan y se identifiquen dentro del informe auditor, porque tiene una estructura diferente, en el sentido de que se hace la verificación y la evaluación del proceso como tal y las áreas responsables tienen sí o sí formular un plan de mejora para poder evidenciar frente a los entes de control que se adelantaron gestión de las mejoras; estos se hacen normalmente en el primer trimestre (gestión presupuestal), el resto se hacen casi finalizando la vigencia...”

La Dra. Marilyn Jiménez Chaves, Jefa de la Oficina de Planeación, interviene así: *“...para ser muy estrictos, se hizo una metodología para identificar el nivel de criticidad de delegadas, procesos y regionales; presupuestal y tesorería no son ni delegadas, ni procesos, ni regionales, entonces, no deberían estar ahí es decir dentro del mapa de procesos no son ni un proceso ni un subproceso”*

La funcionaria de la OCI, María Helena Pedraza asiente y agrega: *“...en efecto son temas, faltó el título de “temas”, pero nosotros cuando tenemos la base de criterios los aplicamos por temas, procesos, regionales o delegadas”.*

La Dra. Margarita Barraquer, toma la palabra e indica: *“...ustedes ahora se están encontrando con un equipo que diferente, con una tradición de trabajo articulado y de la mano con la Oficina de Control Interno, y que conocen los temas. Estamos sentados un equipo que conocemos los temas, entendemos los alcances, sabemos la diferencia entre una auditoría y una evaluación, entendemos cuál es el alcance del programa de auditorías y entonces este tipo de cosas por lo menos a mí me confunden, porque cuando contraste el cuadro contra el mapa de procesos y encuentro que gestión presupuestal no es ni una delegada ni un proceso, entonces allí vamos a tener que afinar un poquito en términos el lenguaje que se utiliza, de la rigurosidad que le ponemos, porque... se piensa en función de procesos, y nos encontramos acá con que no son procesos; entonces, allí nos toca empezar como a pulir un poco y quien falla después de varios planes de mejoramiento. Porque estamos en la misma situación; se debe revisar de manera integral tanto al interior como hacia afuera. El definir el informe de gestión contractual, en función de una auditoría, está enmarcado en la atención de planes de mejora, al implementar una medida incorrecta para resolver un problema; el problema no es que se requiera una auditoría para gestión contractual, sino que, como no se formulan mejoras que permita resolver y no necesariamente deba ser una auditoría. Estamos todos listos para trabajar y fortalecer nuestro sistema de control interno y sea este una de las principales herramientas de mejora continua de la entidad, haciendo todo el esfuerzo desde esta dirección. Yo me mantengo en mi propuesta de no hacer medición a la gestión contractual en materia de auditoría para la próxima vigencia, para mí no es suficiente el argumento de que tenemos que montar la auditoría para que haya un plan de mejora; y solicita realizar precisión apropiándonos efectivamente del sistema de Control Interno como herramienta líder en la gestión de mejora continua de la entidad...”*

Toma el uso de la palabra la Dra. María Constanza Romero, Subdirectora de Talento Humano, y manifiesta: *“... los programas anuales de auditoría tienen objetivos, alcance, metodología y este es un listado y pues es la primera vez que yo me enfrentaría a aprobar un programa anual de auditorías sin tener esas variables claras, porque hay unos criterios para definir cómo llego allá,*


pero no hubo un análisis de lo que la misma norma, el programa anual de auditorías que ustedes han venido refiriendo todo el tiempo en términos metodológicos que lo señala la guía del Departamento Administrativo de la Función Pública, pues no se ha visto, ni en la información que nos compartieron ni en lo que está presentando; porque aquí hay unos criterios para la selección y para entender dónde voy auditar, pero frente al alcance, la metodología, las fechas y demás, que es realmente lo que uno aprueba en un programa anual de auditorías, no se ha visto; razón por la cual cuando el Dr. dice voy a proceder a someter a consideración de esta instancia la aprobación, yo particularmente no entendería, porque no estamos aún en la etapa de un programa anual de auditoría, estamos en la identificación de unos elementos que me permiten que la Oficina de Control Interno nos indique cuáles serían los procesos objeto de auditoría, pero los demás elementos: cuando o en dónde estarían presentes, para entenderlos, porque eso es lo que dice la guía que debe tener y es información complementaria que no se ve presentada metodológicamente y que ustedes han referido y no lo encuentro acá...”

La Dra. María Helena Pedraza, funcionaria de la OCI, aclara que: “...En el informe que se entregó de valoración de criterios, muestra la gestión que adelantó cada una de esas dependencias, en el marco de estos criterios definidos, para valorar su cumplimiento con fecha de corte de 31 de octubre de 2024 y lo que se presenta hoy es el universo auditor y el resultado de los criterios en este universo, consolidando así estas dependencias para aprobar este universo; el programa de auditoría específica, se presenta después en reunión con el Jefe de la Oficina, analizando lo que se va a verificar en cada una de estas dependencias del universo auditor que se aprobó en este Comité...”

Retoma el uso de la palabra la Dra. María Constanza Romero y aduce: “...Entonces coincidió con la Secretaría General, no es un tema semántico, porque el título que aparece en la diapositiva es aprobación Programa auditorías internas de gestión Vigencia 2025. Y entonces a mi pregunta, la respuesta es no, lo que estamos aprobando es el universo de auditoría y luego la Oficina de Control interno decide cuál es el método. Yo particularmente, siento que no hay elementos de juicio para emitir una aprobación, en tanto no estoy frente a un programa de auditorías, estoy frente a la posibilidad de entender cuál es el universo objeto de auditoría, pero los demás elementos no han sido puestos y entiendo que no están para hoy...”

La Dra. María Helena Pedraza, funcionaria de la OCI aclara que: “... está en los resultados de la valoración de los criterios que se presentaron en ese informe adjunto en la tabla de la base Excel que dice cuál es la posición de cada una de las dependencias; por lo tanto lo que se registra con ponderación para estos cinco temas, la calificación de estos riesgos definidos en esa valoración y que posición tiene cada una de las dependencias; porque son los riesgos que se han materializado en la vigencia 2024 y anteriores...”

La Dra. Marilyn Jiménez, Jefa de la Oficina de Planeación, pregunta: “...Pero entonces, con base en los criterios uno diría que lo que se le van a preguntar a todas las dependencias es la gestión

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

de la respuesta a las PQRSDF; eso es lo único que se va a preguntar? entonces no están los objetivos generales de la auditoría.

La Dra. María Helena Pedraza, funcionaria de la OCI responde que: “... no, el plan de auditoria si define para cada dependencia, cual es el objetivo, alcance, temas (fuente de criterio) a revisar para cada dependencia, cuando se vaya a realizar el ejercicio auditor; hoy se está poniendo en consideración un Programa Anual de Auditorías, es decir el universo a auditar, cuáles fueron las dependencias que por la calificación en los criterios de criticidad se seleccionaron... y se presenta el caso de las regionales Huila, Putumayo y Amazonas de la posición al considerar las valoraciones de estos criterios que presentan riesgos altos”

La Dra. María Constanza Romero, Subdirectora de Talento Humano, reitera; “...un programa anual de auditoría, además de definir cuáles son los procesos o norma áreas auditadas, dice cuál es el objetivo de la auditoría, el alcance, el momento, la fecha, o sea, esos son los aspectos que yo extraño, sí, las herramientas, cuál es la técnica, cuál es el alcance; es que cuando yo apruebo un objeto, un programa anual de auditoría, aspectos como el objeto de la auditoría y el alcance de la auditoría son trascendentales, entiendo que luego se pueden afinar, pero en el programa anual de auditoría, insisto, en la primera vez que yo veo que un programa se aprueba solo frente a los criterios para seleccionar quiénes van a ser sujeto de auditoría...”

La Dra. Margarita Barraquer, toma la palabra e indica : “...pero entonces, de acuerdo con eso, nosotros aquí no estamos aprobando un programa anual de auditorías, lo que se está aprobando es una lista de áreas funcionales y de procesos que van a ser auditados y tendremos que aprobar el plan de auditoría de cada área cada vez que lo vayan a iniciar, es lo que entendí, (...), el Departamento Administrativo de la Función Pública dice aprueben objeto del plan de auditorías, la metodología, los tiempos, que no son presentados hoy, no se tiene la información para hacerlo, entonces propongo para que cerremos el tema y podamos seguir avanzando, es que si lo que nos piden es que aprobemos la lista de áreas funcionales y de procesos y/o temas, respecto de los cuales la oficina de Control Interno va a montar el plan de auditoría o el programa Auditoria para someterlo a aprobación del Comité, entonces avancemos en eso y ustedes nos montan el plan sobre eso y nos vuelven a convocar para aprobar el programa de auditorías, tal y como lo manda la guía del Departamento de la Función Pública, con toda la información y ahí nos ahorramos tener que ir probando uno a uno cada vez que va empezando la auditoría...”

Toma la palabra el Dr. Caicedo, dando respuesta a la Dra. Barraquer y señala: “... El plan está montado sobre la guía del DAFP, lo que establece la Dra. María Constanza, es dentro del proceso que tenemos nosotros del ejercicio de auditoría y la Oficina de Control Interno, como ente autónomo e independiente, es la planeación y planificación de cada proceso auditor, que se construye cuando se tiene aprobado este Programa Anual de Auditorías. Se planea cada Auditoria a cada Regional o a cada proceso y para el cual le podríamos mostrar un ejemplo metodológico de cómo está compuesto el plan de auditoría. Esta guía del DAFP, la consultamos y aplicamos en cada proceso auditor aprobado por este Comité a cada una de las dependencias y los títulos que

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

tenemos enumerados en esta presentación (interpretación semántica), se consideran como la guía del DAFP lo establece para el desarrollo de cada auditoría. Se hace cada cosa de lo que usted, Dra. Margarita, está diciendo que es la planeación de cada proceso auditor y es cuando se presenta el alcance, el objetivo, la normatividad, el acta de inicio, el acta de cierre, entrega del informe ... indicado en el plan de auditoría. Pero eso se hace ya cuando se ejecuta cada uno de estos ejercicios auditores...”

La Dra. Dra. María Constanza Romero, Subdirectora de Talento Humano indica: “... Un proceso de estos tiene un alcance, incluso la técnica, que luego usted le notifica al proceso objeto de auditar, e insiste que un plan anual de auditorías tiene una programación general, no solo el universo, sino el alcance, los momentos, los responsables, los involucrados, en eso, pues yo quiero insistir, ustedes lo han señalado reiteradamente en observancia una metodología de la Función Pública...”


La Dra. María Helena Pedraza, funcionaria de la OCI, indica que como resultado de la aprobación del este universo auditor, la Oficina de Control Interno, presenta un informe identificado como “Plan General de Actividades- PGA” al finalizar diciembre del 2024, donde se presenta un plan de Auditoría y de otros informes con objetivo general, alcance, un cronograma de las actividades, que se comunica a este comité y se publica dentro del micrositio de la página web institucional de Control Interno.

El Dr. Caicedo con los argumentos expresados por los integrantes del Comité y con la observación que hace la Dra. Margarita, sobre: 1- excluir la auditoría de gestión contractual, independientemente del informe de ley que se debe elaborar, para realizarla en el año 2026 y 2- el Programa Anual de Auditorías presentado por la Oficina de Control Interno.

Solicita la palabra el Dr. Aquiles Arrieta, Delegado Asuntos Constitucionales y Legales, quien menciona que “...venía de comisión de Riohacha, pero venía escuchando el desarrollo del comité (no se conectó dese el inicio), pero como se va a tomar decisiones, se siento obligado a hacer preguntas y entiendo que lo que se va a definir es el universo de dependencias con problemas extremos para hacer una auditoría, debido al comportamiento de las últimas vigencias. Como está cambiando todo, no puede resultar un poco absurdo ¿decidir ese universo con una foto del pasado? Y No es claro, el tomar una decisión por lo que pasó durante 4 años, cuando está cambiando en este momento y lo importante de los recursos públicos y es prudente dar un tiempo para tener alguna medición, que permita confirmar este universo y no hacer una auditoría a algo que de pronto no lo requiera y a dependencias con información del pasado y parece más bien una revisión de lo que pasó en el pasado.”

El Dr. Caicedo le aclara que la vigencia de esos resultados es solamente de 2024 y estos resultados definen las auditorías a realizar en 2025.

El Dr. Arrieta asiente y pregunta de nuevo “...¿pero igual se mantiene la pregunta, en tanto que esto es suponiendo una situación extrema, si al final del periodo 2024, se ve un cambio

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

importante, no debería de esto afectar nuestro juicio para la votación que vamos a tomar a continuación?...

El Dr. Caicedo le responde: *No, se está aprobando el universo auditor.*

El Dr. Arrieta pregunta *“...Por eso, para determinar ese universo auditor no es importante ver la variación que se dio en el último momento, a partir de la nueva dependencia, lo pongo de la siguiente manera, no soy capaz de tomar una decisión sin esa información, porque no me siento con una información que me permita determinar si ese es el universo, debo tener esa información, pero si usted me está pidiendo un voto, para saber si el universo es ese y es por un comportamiento reiterado, un tiempo, pero hubo un cambio, ¿cómo se vio el cambio?.(...) se está dando un cambio con la nueva administración, es posible medirlo o no?*


El Dr. Caicedo le responde que, todavía no, los cambios hasta ahora se van a implementar, la evaluación de la OCI es 2024, con corte a octubre 31.

El Dr. Arrieta pregunta si hay posibilidad de hacer un contraste sobre los tres meses de la nueva administración.

El Dr. Caicedo aclara que, hasta ahora se está haciendo una planeación con todas las áreas de la entidad para sacar el nuevo proyecto a través de una Resolución.

La Dra. Marilyn Jiménez, Jefa de la Oficina de Planeación menciona que... *la planeación y el año fiscal, no es necesariamente la misma fecha de las administraciones, entonces lo que nos van a evaluar es una plan que a nueva administración no diseñó pero que nosotros llegamos a terminar... entonces en última si tendría sentido, son anuales, el año fiscal, para los recursos es anual y todas las otras mediciones y los informes de ley son anual, entonces, en realidad uno lo que vendría a decir es, esto no sirve como una línea de base para vernos en adelante, por eso parte de la discusión que dábamos unos minutos antes, es decir, tenemos que establecer una metodología lo suficientemente robusta y que quede fija para poder tener una medición longitudinal a lo largo de los 4 años, y ahí si nosotros, poder ver bajo nuestra administración, como fuimos mejorando en el sistema de control interno...*

El Dr. Caicedo toma la palabra y menciona que, *para ir desarrollando la temática del universo de auditorías que tenemos y con la objeción que hace la Dra. Margarita de proyectar a futuro la gestión contractual de la auditoría y con su observación, Dra. Margarita, se dará una mayor explicación por escrito, y si me lo permite la forma como enfocamos cada auditoría en especial, por cuanto hay ese formato que establece toda la regulación al respecto sobre cada auditoría, cómo se constituye ese universo de auditoría, que existe, así como la metodología. Entonces, si bien les parece al Comité someter a votación el cambio, con la observación que hace la Dra. Margarita para seguir adelante e inicia el proceso de votación con los miembros del Comité presentes.*

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

La Dra. Margarita Barraquer, Secretaria General, pide votar primero y menciona:

lo primero es que en relación con la propuesta que nos presentan de áreas o procesos, a hacer auditados, yo voto favorable, siempre y cuando se excluya el área de contratación o el proceso de contratación en relación con las áreas y propone que se presente al Comité, la propuesta del plan de auditoría, como está definido en la guía de gestión pública y sea aprobado en siguiente sesión, dado que hoy se está aprobando las áreas respecto de las cuales se va a implementar el plan.

El Dr. Caicedo, menciona: “*entonces, también tendríamos que fijar una Sesión extraordinaria del Comité antes de terminar el año*”, para lo que la Dra. Margarita Barraquer menciona que sería antes del 31 de enero 2025.

El Dr. David Francisco Machado, como delegado de la Defensora del Pueblo indica que, *aprueba con las mismas observaciones de la Dra. Margarita Barraquer.*

La Dra. Carolina Vergel, Directora Nacional de Promoción y Divulgación menciona que, *se inclina por las mismas consideraciones que hacía, el Dr. Aquiles Arrieta, y a mí me parece que inclusive los criterios técnicos para definir ese universo auditor no son lo suficientemente claros, entonces no apruebo.*

El Dr. Jhonny Marcel Diaz, Director Nacional de Defensoría Pública, *aprueba con las mismas consideraciones de la Secretaría General Dra. Margarita Barraquer.*

El Dr. Arrieta, Delegado para Asuntos Constitucionales y Legales, menciona que, “*...necesito tener una valoración, entiendo la dificultad para tenerlo, pero creo que las auditorías en su planeación tienen que considerar ese hecho, entonces seguramente será un salvamento de voto, para manifestar esa opinión, pero lo mantengo, no aprueba lo presentado...*”

La Dra. María Constanza Romero, Subdirectora de Gestión de Talento Humano, *aprueba en las mismas condiciones que la Secretaria General, Dra. Margarita Barraquer.*

La Dra. Marilyn Jiménez Chaves, Jefa de la Oficina de Planeación, vota así: “*...Yo lo apruebo con las mismas condiciones de la Dra. Margarita Barraquer, Secretaria General, pero adiciona que ajustemos los temas de que los que no son procesos, ni subprocesos...*”

El Dr. Caicedo, concluye mencionando: “*...con las observaciones que presentó la señora Secretaria General, se da como aprobado con cinco (5) votos, el plan de auditorías o el universo auditor, y dadas las observaciones se presentara una convocatoria en el mes de enero, para presentar y aprobar el Programa de auditorías, como establece la guía de la Función Pública.*

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

Votación - miembros asistentes a este comité		
Miembro CICCI	Nombre	Votación, 12-dic-2024
Delegado de la Defensora del Pueblo	Dr. David Francisco Machado Marín	SI
Secretaria General	Dra. Margarita Barraquer Sourdis	SI
Directora Nacional de Promoción y Divulgación	Dra. Carolina Vergel Tovar	NO
Director Nacional de Atención y Trámite de Quejas	Dra. Linda María Cabrera Cifuentes	Ausente
Director Nacional de Defensoría Pública	Dr. Jhonny Marcel Díaz Ortega	SI
Delegado Asuntos Constitucionales y Legales	Dr. Aquiles Ignacio Arrieta Gómez	NO
Subdirectora de Gestión del Talento Humano	Dra. María Constanza Romero Oñate	SI
Defensora Regional Bogotá	Dra. Lina Milena García Sierra	Ausente
Jefa Oficina de Planeación	Dra. Marilyn Jiménez Chaves	SI

La Dra. Margarita Barraquer menciona: “...yo propongo además que, dado que hay que hacer el ejercicio de construir el plan de auditoría, solicito que se tomen en cuenta las observaciones del Delegado Aquiles Arrieta, en relación con la construcción de los elementos de medición, de manera que evaluemos si de pronto lo que él está planteando se puede reflejar de una vez en esa propuesta de plan de auditoría, que sería la que aprobaríamos tan pronto esté lista, por favor, para que tengan en cuenta esas observaciones y busquemos incorporarlas...”.


El Dr. Caicedo, aduce que, estaríamos supeditados entonces a lo que haga planeación.

La Dra. Marilyn, Jefa Oficina de Planeación, propone: “...no, porque lo que ustedes pueden hacer es definir unos objetos que no estén o impactados por la modificación de la de la planeación estratégica institucional o, hacer algunas revisiones con objetos de las auditorías que nos ayuden a levantar información, que sirvan para la implementación del nuevo plan Interno, el plan estratégico...”

La Dra. Margarita Barraquer menciona: “... y cierro diciendo que, por supuesto cuentan con toda la disposición de la Secretaría General para acompañar y aclarar lo que se requiere en este ejercicio, que van a empezar a adelantar, de construcción del plan de auditorías en lo que requieran...”

5- Varios.

El Dr. Caicedo dice que, siguiendo el orden del día como quinto tenemos varios, y aquí no hay algún tema a tratar.

	ACTA DE REUNIÓN COMITÉ	Código: SQ-F01
		Versión: 04
		Vigencia desde: 14/06/2024

6- Citación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - Propuesta próxima sesión - marzo 2025.

El Dr. Caicedo menciona: en el punto sexto del orden del día, la convocatoria de acuerdo con la resolución 924, citando a la siguiente sesión, para el mes de marzo de 2025. Y adicional la sesión extraordinaria, como compromiso de esta sesión con los puntos antes mencionados.

Agradece a todos la asistencia y participación y sede la palabra al Dr. David Machado Marín Delegado de la Defensora del Pueblo para este Comité.

El Dr. Machado menciona: “...*muchísimas gracias a todos y a todas. En nombre de la Defensora, les damos las gracias por todo este ejercicio, espero que quede en el Acta muy bien planteados todos los argumentos que se expusieron por parte de cada uno de los miembros del comité y que, por favor nos hagan llegar esta información lo más pronto posible...*”

COMPROMISOS

A, Tareas	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
Presentar plan de auditoría 2025, como está definido en la guía de gestión pública.	Oficina de Control Interno	Sesión extraordinaria CICCI a desarrollarse en el mes de enero de 2025

Quienes firman:



David Francisco Machado Marín.
Asesor Despacho Defensora del Pueblo



Néstor Raúl Caicedo Meléndez.
Secretario Técnico del Comité

Aprobación de acta: 24/01/2025

Proyectó: Nasly Judith Cardozo - Oficina de Control Interno.

Revisó: María Helena Pedraza Medina; Néstor Raúl Caicedo Meléndez - Oficina de Control Interno.

Anexos:

Listado de asistencia registrado y listado de asistencia descargado plataforma Teams, 12-dic-2024.

Presentación CICCI_Sesión Ordinaria No 04_12dic2024, en formato pdf.


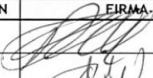
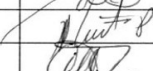
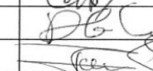
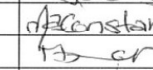
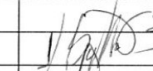
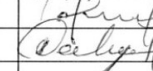
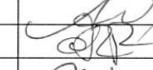
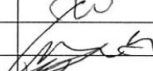
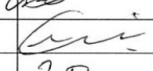
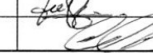
ACTA DE REUNIÓN COMITÉ

Código: SQ-F01

Versión: 04

Vigencia desde: 14/06/2024

1 Listado asistencia, presencial y descargado plataforma Teams, 12-dic-2024.

		LISTADO DE ASISTENCIA			Código: SQ-F03			
					Versión: 04			
					Vigencia desde: 08/04/2016			
OFICINA Y/O REGIONAL		Comité Institucional de Coordinación de Control Interno						
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD		Sesión Ordinaria No. 04 de 2024.						
FECHA:		jueves, 12 de diciembre de 2024		HORA:	2:00 p. m. - 4:20 p.m.			Hoja ____ de ____
PARTICIPANTES								
NOMBRES	APELLIDOS	N° DCTO IDENTIDAD	EMAIL	CARGO	DEPENDENCIA	EXTENSION	FIRMA	
1 David Muroso	Michado	90513537	davidmuroso@defp.gov.co	Defensor	Managua			
2 Montijn Jimenez	Chaves	1032384341	montijnjimenez@defp.gov.co	Jefa	Managua			
Jean Roberto	Panama F	79641420	jroberto@defp.gov.co	FE	OAP			
3 Carolina	Vergel Toral	52423425	cvergel@defp.gov.co	Dr. Nal.	PyD			
Doris	Jimenez	55522106	dorisjimenez@defp.gov.co	FE	DNDP			
Jefferson Andrés	Pedraza Jimenez	1007428853	jefferson@defp.gov.co	A.Am.	DUATQ			
4 María Constanza	Romero Ordoñez	53083381	mariaromero@defp.gov.co	Subdir.	SGTH			
5 Margarita	Barraquer Sauter	39776017	mbarraquer@defp.gov.co	S.G	S.G			
6 Jhonny Marcel	Díaz Ortega	80081952	jhonndiaz@defp.gov.co	Director	DNDP			
NORVEY Bohórquez S.		14.227.756	nbohórquez@defp.gov.co	P.E	OCI			
Yovaris Salazar		79463778	yosalazar@defp.gov.co	PE	OCI			
Nasty	Caudozo	90032768	ncaudozo@defp.gov.co	PE	OCI			
Angelica	Anchacon	52227129	anchacon@defp.gov.co	AU	OCI			
Sebastian	Ramirez M	1060268786	seramirez@defp.gov.co	PE	GtySC			
Blaiz	Moreno	5177403	blamou@defp.gov.co	TA	OCI			
Aquiles Amieta	Gómez	4151888	agamieta@defp.gov.co	Del. ACyl	Delegado			
Wilson Tenney	Reyes	101608337	wtenney@defp.gov.co	PE	TH			
Restor Paul	Caicedo M.	19393103	rcaicedo@defp.gov.co	Jefe	OCI			
María Helena	Pedraza Medina	51750531	mapedraza@defp.gov.co	PE	OCI			
Cristian Camilo	Buitrago Acosta	80927165	cbuitrago@defp.gov.co	PE	OCI			

Fuente: Registro listado asistencia 12-dic-2024.

1. Resumen					
Título de la reunión					
Participantes que asistieron		7			
Hora de inicio		12/12/24, 2:10:10 PM			
Hora de finalización		12/12/24, 4:18:58 PM			
Duración de la reunión		2 h 8 min 47s			
Tiempo medio de asistencia		46 min 36s			
2. Participantes					
ID	Nombre	Primera entrada	Última salida	Duración de la reunión	Correo electrónico
	Cristian Camilo Buitrago Acosta	12/12/24, 2:10:11 PM	12/12/24, 4:15:35 PM	2 h 5 min 23s	cbuitrago@defensoria.gov.co
	Flor Alba Pineros Benavides	12/12/24, 2:10:47 PM	12/12/24, 2:11:48 PM	1 min	fpineros@defensoria.gov.co
	Angelica Yolanda Chacon Carrillo	12/12/24, 2:17:39 PM	12/12/24, 2:59:36 PM	9 min 37s	anchacon@defensoria.gov.co
	Maria Helena Pedraza Medina	12/12/24, 2:17:45 PM	12/12/24, 4:18:58 PM	2 h 1 min 12s	mapedraza@defensoria.gov.co
1	Jhonny Marcel Diaz Ortega	12/12/24, 2:19:46 PM	12/12/24, 2:30:39 PM	10 min 53s	jhonndiaz@defensoria.gov.co
	Sebastian Ramirez Moreno	12/12/24, 2:38:20 PM	12/12/24, 2:40:11 PM	1 min 50s	seramirez@defensoria.gov.co
2	a arrieta (No comprobado)	12/12/24, 3:08:22 PM	12/12/24, 4:04:41 PM	56 min 19s	

Fuente: Imagen descargada del equipo de plataforma Teams, 12dic2024.

2 Enlace de grabación:

[Sesión Ordinaria No. 4 del 2024 CICC Presencial_12dic2024 1.mp4](#)

Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI.

Dr. Néstor Raúl Caicedo Meléndez.
Secretario Técnico Comité - CICCI.
(Jefe Oficina de Control Interno)
12 de diciembre de 2024.
Hora: 02:00 p.m.

**Sesión Ordinaria
No. 04 de 2024**

Directrices para el desarrollo

Sesión Ordinaria No. 04 del 12 de diciembre de 2024.

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.

Cargo	Nombre	Asistencia
Defensora del Pueblo	Dra. Iris Marín Ortiz	Si (Delegado)
Secretaria General	Dra. Margarita Barraquer Sourdis	SI
Directora Nacional de Promoción y Divulgación	Dra. Carolina Vergel Tovar	SI
Directora Nacional de Atención y Trámite de Quejas	Dra. Linda María Cabrera Cifuentes	Ausente
Director Nacional de Defensoría Pública	Dr. Jhonny Marcel Díaz Ortega	SI
Delegado Asuntos Constitucionales y Legales	Dr. Aquiles Ignacio Arrieta Gómez	Ausente
Subdirectora de Gestión de Talento Humano	Dra. María Constanza Romero Oñate	SI
Defensora Regional Bogotá	Dra. Lina Milena García Sierra	Ausente
Jefa Oficina de Planeación	Dra. Marilyn Jiménez Chaves	SI

Delegación – Defensor del Pueblo

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

Cargo	Nombre
Asesor del Despacho	Dr. David Francisco Machado Marín

Orden del día

Sesión ordinaria No. 04 – 12 de diciembre de 2024.

- 1- Verificación del quórum (cumplido punto anterior) y aprobación del orden del día.
- 2- Socialización de las actas de sesiones del CICCI: ordinaria No. 3 del 26 septiembre de 2024 y extraordinaria No. 02 del 30 de octubre de 2024.
- 3- Revisión y estado compromisos comités anteriores.
 - 3.1 Avance del Plan de mejora Medición del Desempeño Institucional (MDI) - vigencia 2023. [Oficina de Planeación.](#)
- 4- Política del Sistema de Control Interno (SCI). [Oficina de Control Interno.](#)
 - 4.1- Presentación de los criterios “Auditorías Internas de Gestión - vigencia 2025”. (Roles de la Oficina de Control Interno, decreto 648 de 2017).
 - 4.2- Aprobación del “Programa de auditorías internas de gestión - vigencia 2025”.
- 5- Varios.
- 6- Citación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - Propuesta próxima sesión - marzo 2025.



Sesión ordinaria No. 04 – 12 de diciembre de 2024.

2- Socialización de las actas de sesiones del CICCI:

Ordinaria No. 3 del 26 de septiembre de 2024.

Extraordinaria No. 02 de 30 de octubre de 2024.

Actas de sesiones de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI

CONTROL INTERNO

Según la Ley 87 de 1993 - Art 1: "Se entiende por control interno el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos".

El Decreto 648 de 2017 - Art 17. Modifíquese el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, el cual quedará así: "ARTÍCULO 2.2.21.5.3 De las oficinas de control interno. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control.



Informe Plan General de Actividades - PGA

Evaluación del Estado del Sistema de Control Interno

Actas de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICC

Informe de Evaluación y Seguimiento a Planes de Mejoramiento

Informe de Evaluación y Seguimiento del Registro Oportuno al Sistema EKOGUI

Informe de Evaluación y Seguimiento a la Gestión Contractual de la Defensoría del Pueblo - En la página del SECOP

Informe de Evaluación y Seguimiento al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP (funcionarios y Contratistas)

Informe de Evaluación y Seguimiento a la Austeridad y Eficiencia del Gasto Público

Informe de Evaluación y Seguimiento del Sistema de Gestión Presupuestal

Informe de Evaluación y Seguimiento a la Gestión Financiera

Informe de Evaluación y Seguimiento al Gobierno Digital

Actas de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICC

Actas que presentan las sesiones adelantadas en cada sesión de este comité, establecidos en el artículo 13 de la ley 87 de 1993, artículo 2.2.21.1.5 del decreto 1083 de 2015, donde se verifica el desempeño del Sistema de Control Interno dentro de la entidad y se conforma en el título III de la resolución 924 del 2022.

Actas de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICC - Vigencia 2024

[Acta de Sesión Ordinaria No. 1 - Comité Institucional de Coordinación de Control Interno CICC - 2024.](#) Efectuada el 12 de marzo del 2024.

[Acta de Sesión Extraordinaria No. 1 - Comité Institucional de Coordinación de Control Interno CICC - 2024.](#) Efectuada el 24 de abril 2024.

[Acta de Sesión Ordinaria No. 2 - Comité Institucional de Coordinación de Control Interno CICC - 2024.](#) Efectuada el 13 de junio del 2024.

Actas de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICC - Vigencia 2023

[Acta del CICC No. 4 del 06 de diciembre 2023](#)

[Acta del CICC No. 3 del 10 de octubre 2023](#)

<https://www.defensoria.gov.co/web/guest/informes-de-control-interno>

RADIQUE AQUÍ



Defensoría
del Pueblo
COLOMBIA

Sesión ordinaria No. 04 – 12 de diciembre de 2024.

3- Revisión y estado compromisos sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Compromisos Sesiones Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Sesión	Compromiso	Responsable	Estado / Actividad
Ordinaria No. 3 – 2024 - 26-sep-2024	Plan de mejora de cara a la Medición de Desempeño Institucional – MDI, vigencias 2022 y 2023.	Oficina de Planeación	En avance.
Ordinaria No. 04 – 2023 – 06-dic-2023.	Atención de acciones identificadas del resultado de la Medición del Desempeño Institucional, vigencia 2021 y 2022 (políticas) para la Defensoría del Pueblo, mejorando la efectividad de esta calificación.		Con radicado 202400106000152873 del 25 de septiembre 2024, informa que se ha realizado reestructuración de políticas. Se espera cumplimiento de formulación de políticas hasta el 15 de noviembre 2024. Con radicado 202400106000009883 7 de junio de 2024, indicando que se tiene un cronograma de trabajo.
Extraordinaria No. 2 - 2024. 30-oct-2024	Iniciar el proceso de Auditoría Interna de Gestión en el tema: Fondo para la defensa de los Derechos e Intereses Colectivos.	Oficina de Control Interno	Cumplido. Se apertura el proceso de auditoria, el 1 de noviembre de 2024 y se encuentra en avance.
	Asegurar servidores, con formación en contaduría, para apoyo técnico del desarrollo de la auditoría del Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales – Fondo para la defensa de los derechos e Intereses Colectivos, en la evaluación del líder auditor y equipo de auditoría, en los próximos dos (2) meses.	Secretaria General	En Tramite.

Sesión ordinaria No. 04 – 12 de diciembre de 2024.

3.1 Avance del Plan de mejora Medición del Desempeño Institucional (MDI) - vigencia 2023.

**Dra. Marilyn Jiménez Chaves.
Jefa Oficina de Planeación.**

Compromiso – Avance del Plan de mejora. Medición del Desempeño Institucional (MDI) vigencia 2023.

Sesión	Compromiso	Responsable	Estado/Actividad
Ordinaria No 3 - 2024 26- sep-2024	1. Plan de mejora – Atender debilidades del puntaje del resultado de la Medición de Desempeño Institucional – MDI, vigencia 2023.	Oficina de Planeación	Se realizará la implementación y articulación MIPG-SIGI (actualización nuevo mapa de procesos y documentos del sistema)-MGDpR.
	2. Atención de acciones identificadas del resultado de la Medición del Desempeño Institucional, vigencia 2021 y 2022 (políticas) para la Defensoría del Pueblo, mejorando la efectividad de esta calificación.	Oficina de Planeación	Aplicando la metodología se actualizaron las siguientes políticas: <ul style="list-style-type: none"> • Política del Sistema Integrado de Gestión (calidad, ambiental y SST). • Política Gestión Documental. • Política Gestión de TIC • Política Dirección de Estrategia.

Compromiso – Avance del Plan de mejora. Medición del Desempeño Institucional (MDI) vigencia 2023.

Debilidades	Acción de mejora	Estado / Actividad
Articulación en la presentación de políticas dentro de la Defensoría del Pueblo.	<p>Acción 1: Se elaborara una metodología como documento guía en el cual se dará la definición de las políticas, objeto, estructuración, ubicación, identificación.</p> <p>Acción 2: Diseño Plan de trabajo para cumplir con la finalidad.</p> <p>Acción 3: Se adelantaran reuniones con los dueños de los procesos para verificar el estado de las políticas internas existentes y las que no se encuentra creadas en su estructura, ubicación, identificación.</p> <p>Acción 4: Socialización el documento metodología por diferentes medios y con los con los dueños de los procesos de las diferentes dependencias.</p>	<p>1. Se elaboró documento Metodología políticas internas en la Defensoría del Pueblo.</p> <p>2. Se elaboró documento para las estructuración políticas internas en la Defensoría de Pueblo.</p> <p>3. Se elaboró plan de trabajo para el Plan de Mejora Políticas Internas Defensoría del Pueblo.</p> <p>4. Se adelantó presentación de la Metodología y documento estructuración de las políticas internas y seguimiento, mejoras y piloto al documento metodología y documento estructuración y políticas internas en la Defensoría del Pueblo.</p> <p>5. Se adelantó reunión de socialización del documento metodología y documento estructuración políticas internas en la Defensoría del Pueblo con los diferentes dueños de los procesos</p>

Sesión ordinaria No. 04 – 12 de diciembre de 2024.

4- Política del Sistema de Control Interno (SCI).

Oficina de Control Interno.

Decreto 025 de 2014

Decreto 648 de 2017

Resolución 924 de 2022.

Dr. Néstor Raúl Caicedo Meléndez.

Jefe Oficina de Control Interno.

Marco Jurídico.

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

Decreto 648 de 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.....

Decreto 1499 de 2017, capítulo 3 - Sistema Institucional y Nacional de Control Interno.

Decreto 338 de 2019, Artículo 1 parágrafo 1.

Guía de la Función Pública: Manual Operativo MIPG v5 marzo2023.

Componentes MECI: Entorno de Control/Evaluación de los Riesgos/Actividades de Control/Sistemas de Información/Actividades monitoreo y supervisión.

Decreto 025 de 10 de enero de 2014

“Por el cual se modifica la estructura orgánica y se establece la organización y funcionamiento de la Defensoría del Pueblo.”

Artículo 8. Funciones de la Oficina de Control Interno.

1- Planear, diseñar, dirigir y organizar los planes, métodos, procedimientos y mecanismos de la verificación y evaluación del sistema de control interno de la Defensoría del Pueblo.

3- Diseñar y desarrollar programas de auditoría de conformidad con la naturaleza objeto de evaluación, formulando las observaciones y recomendaciones integrales de gestión institucional teniendo en cuenta el Sistema de Gestión de la Calidad y el Modelo Estándar de Control Interno.

Funciones de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. CICCI – Según resolución 924 de 2022 – título III , artículo décimo quinto

1. Evaluar el estado del **Sistema de Control Interno** de acuerdo con las características propias de la entidad y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del sistema a partir de la normatividad vigente, los informes presentados por el jefe de control interno o quien haga sus veces, organismos de control y las recomendaciones del equipo SIGI.
2. **Aprobar el Plan Anual de Auditoría de la entidad presentado por el jefe de control interno o quien haga sus veces, hacer sugerencias y seguimiento a las recomendaciones producto de la ejecución del plan de acuerdo con lo dispuesto en el estatuto de auditoría, basado en la priorización de los temas críticos según la gestión de riesgos de la administración.**

Equipo de trabajo - Oficina de Control Interno

Jefe Oficina: Abogado, especializado.

Profesionales Especializados: siete (7).

- PE G19, cuatro (4): Tres (3) abogados y un (1) Contador.
- PE G18, uno (1): Ingeniero Industrial.
- PE G17, dos (2): Economista y Administrador de Empresas.

Grado Técnico: uno (1).

- Técnico Administrativo G15: Técnico en Comercio Internacional.

Auxiliar Administrativa: uno (1).

- Auxiliar Administrativa G6: Tecnóloga en Actividad Física y Estudiante de Trabajo Social.

Informes Obligatorios - Tercera línea de defensa

Id	Informe	Normativa	Se publica	Periodicidad	Cant Inf
1	Evaluación y Seguimiento y reporte al plan de mejoramiento de la Contraloría General de la República.	Resolución Reglamentaria Orgánica 064 del 4 oct 2023 CGR (Deroga Res. Org. No. 042 del 2020, art 40 y 43).	Si	Semestral	2
2	Evaluación del estado del Sistema de Control Interno.	Decreto 2106 de 2019, art 156	Si	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	Si	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.	No	Anual	1
5	Seguimiento del Registro Oportuno al Sistema EKOGUI.	Decreto 1069 de 2015, artículo 2.2.3.4.1.14	Si	Semestral	2
6	Informe de Evaluación y Seguimiento de la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana	Decreto 025 de 2014, artículo 8, numeral 11	Si	Semestral	2
7	Evaluación del Sistema de Control Interno Contable.	Rol de Evaluación y Seguimiento, Normatividad de la Contaduría General de la Nación	No	Anual	1
8	Evaluación y Seguimiento Comité de Defensa Judicial.	Resolución 620 de 2019	No	Semestral	2
9	Austeridad en el gasto.	Decreto 397 de 2022, artículo 2.8.4.8.2 del Decreto 1068 del 2015; Decreto 984 del 2012.	Si	Trimestral	4

Informes Obligatorios - Tercera línea de defensa

Id	Informe	Normativa	Se publica	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.	Si	Cuatrimstral	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.	Si	Cuatrimstral	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.	No	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	Si	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	Si	Anual	1
15	Seguimiento Semestral a las PQRSDF	Ley 1474 del 2011, art 76. Anexo 2 Estándares de Publicación y divulgación, Res 001519 del 20ago2020 MinTIC	Si	Semestral	2
16	Evaluación del Sistema de Gestión Presupuestal.	Decreto 111 de 1996	Si	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	Si	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	Si	Anual	1
19	Reporte al programa de Gestión Documental, AGN	Decreto 2609 del 2012, art 11	NA	Semestral	2

Estado Planes de Mejora – verificados por la tercera línea de defensa

No. ID PM	Unidad Organizacional	Fecha apertura auditoria	Fecha cierre auditoria	PM verificados en esta vigencia 2024	PM ultimo
142	Regional Amazonas	12-ago-2021	20-sep-2021	V3: 24H; V4: 11H; V5: 5H	PM 142-4
148	Regional Putumayo	12-ago-2021	20-sep-2021	V3: 14H	PM 148-2
164	Regional Córdoba	19-abr-2022	3-jun-2022	V3: 18 H; V4: 13H	PM 164-3
166	Regional Tumaco	20-abr-2022	16-jun-2022	V3: 25H; V4: 7H; V5: 3H; V6: 2H	PM 166-5
170	Regional Risaralda	22-jun-2022	19-ago-2022	V3: 17H; V4: 2H; V5: 2H; V6: 2H	PM 170-5
171-2	Delegada de Movilidad	7-jun-2022	23-ago-2022	V3: 3H; V4: 3H	PM 171-3
185	Regional Pacifico	7-feb-2023	20-abr-2023	V2: 2H	PM 185-1
186	Regional Casanare	25-oct-2022	21-abr-2023	V2: 15H; V3: 7H; V4: 1H	PM 186-3
188	Regional Guajira	9-nov-2022	4-may-2023	V2: 18H; V3: 12H; V4: 2H	PM 188-3
193	Regional Choco	21-feb-2023	28-jun-2023	V1: 34H; V2: 14H	PM 193-1
195-1	D. Infancia, la Juventud y Adulto Mayor.	17-abr-2023	6-jul-2023	V2: 15H; V3: 3H; V4: 2H	PM 195-3
199-1	Regional Caldas	21-mar-2023	3-ago-2023	V2: 3H; V3: 2H; V4: 1H	PM 199-3
202	Regional Sucre	21-abr-2023	20-sep-2023	V1: 16H; V2: 12H; V3: 7H	PM 202-2
204	Regional Bolívar	24-jul-2023	30-oct-2023	V1: 24H; V2: 2H	PM 204-1
207	Regional Cundinamarca	22-ene-2024	25-abr-2024	V1: 26H; V2: 6H; V3: 1H	PM 207-2
212	Derecho a la Salud y Seguridad Social.	8-abr-2024	4-jun-2024	V1: 24H; V2: 2H	PM 212-1
213	D. Grupos Étnicos	14-may-2024	27-jun-2024	V1: 24H; V2: 2H	PM 213-1

Sesión ordinaria No. 04 – 12 de diciembre de 2024.

4.1- Presentación de los criterios “Auditorías Internas de Gestión – vigencia 2025”.

**(Roles de la Oficina de Control
Interno, decreto 648 de 2017).**

Universo auditor – criterios aplicados para el programa de auditorias internas de la vigencia 2025.

Universo auditor	Cantidad
Regionales	42
Delegadas	18
Procesos ^[1] y Subprocesos	17

Criterios a revisar y valorar según cumplimiento.

- I- Ultima Auditoría interna de gestión.
- II- Avances objetivos estratégicos – Avance del Plan Acción vigencia 2024.
- III- Sistema de Gestión Documental Electrónico de Archivos – SGDEA, Información Administrativa PQRSDF.
- IV- Sistema de Información Misional Visión Web.
- V- Efectividad atención “Planes de Mejora” para dependencias y procesos.

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

Tabla de criterios a criterios aplicados para el programa de auditorias internas de la vigencia 2025.

Puntaje	I- Ultima Auditoría	II- Avance de cumplimiento de Plan de Acción corte 31oct2024.	III- SGDEA Indicador de PQRSD Vencidas y respuestas extemporáneas	IV- Resultados Indicadores Sistemas de información misional VisionWeb.			V- Efectividad atención de Planes de Mejora por procesos y dependencias
				P&D	ATQ	RAJ	
1	No aplica nueva creada en la vigencia 2023.	Cumplimiento mayor al 90%	Tiene radicados vencidos y repuestas extemporáneas X=1 peticiones	Para los indicadores Actividad en gestión, para recibo, Informe de actividad, pendiente de registro o sesiones de trabajo del año 2024 , recibidas posteriores a junio 2024	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si no presenta ninguna o sólo año 2024	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta algún indicador o ninguno pendiente ningún indicador de la vigencia 2024	Procesos con planes de mejora cerrados con efectividad 100%, corte 30jun2024
2	Realizadas 2024 .	Avance mayor a 80% y menor o igual al 90%	Tiene radicados vencidos y respuestas extemporáneas 10<X>1	Para los indicadores Actividad en gestión, para recibo, Informe de actividad, pendiente de registro o sesiones de trabajo del año 2024 , recibidas primer semestre vigencia 2024	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta > = 2023	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta > = 2023	Planes de mejora cerrados con efectividad con 100%>X>= 85%, corte 30jun2024
3	Realizadas 2023 dos (2) años nueva creada vigencia 2020.	Avance del PAA, mayor a 70% y menor o igual al 80%	Tiene radicados vencidos y repuestas extemporáneas 20<X=>10	Para los indicadores en gestión de actividades adelantadas o recibidas en la 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 85%>X>= 75%, corte 30jun2024 Planes de mejora en atención en versión "-1"
4	Realizadas 2022 , tres (3) años.	Avance mayor a 50% y menor o igual al 70%	Tiene radicados vencidos y repuestas extemporáneas 100<X=>20 peticiones	Actividades en estado activo de la vigencia 2022	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta vigencia 2021	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta > = 2021	Planes de mejora cerrados con efectividad con 75%>X>60% Planes de mejora en atención en versión "-2"
5	Realizadas 2021 , cuatro (4) años.	Avance menor o igual al 50%.	Tiene radicados vencidos y repuestas extemporáneas >= 100 peticiones	Actividades en estado activo de la vigencia 2021 hacia atrás O sin registro de actividades	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta de años anteriores al 2020 O sin registro de actividades	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta > = 2020	Planes de mejora cerrados con efectividad X<= 60%, corte 30jun2024 Planes de mejora en atención en versión "-3" y mayores

Porcentaje aplicado a dependencias por criterios y resultado considerando el nivel de criticidad a consultas de octubre de 2024

Dependencia Proceso	I- Ultima Auditoría	II- Avance de cumplimiento de Plan de acción 2024	III- Resultados Indicadores Sistemas de información PQRSDF	IV- Resultados Indicadores Sistemas de información VisionWeb	V- Cierre planes de mejora - Efectividad.	Total de dependencias
Regionales	40%	15%	15%	25%	5%	42
Delegadas	40%	20%	15%	20%	5%	18
Procesos	40%	30%	15%	NA	15%	17 (procesos y subprocesos)

Niveles de criticidad	Valores	Dependencias Regionales y delegadas	Porcentaje	Observación
Extremo	4,0>=X=5	23	30%	20 regionales, 1 delegada, 2 procesos
Alto	3>=X<4	32	41%	19 regionales 4 delegadas 10: 9 procesos y subproceso.
Medio	2>=X<3	21	28%	3 regionales, 12* delegadas 4 procesos y 1 subproceso
Bajo	X<2	1	1%	1 delegada (nueva)



Resultado por dependencia aplicando criterios – insumo para el programa de auditorias internas - vigencia 2025.

Regionales (19 de 42)

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	Promedio valoración Atención PQRSDF	III- Valoración porcentual de SGDEA	Calificación promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual de Sistemas de Información Misional	Calificación promedio Efectividad Plan de Mejora	IV- Valoración porcentual Efectividad Plan de Mejora	Nivel de criticidad	Semaforización del nivel de Criticidad
I	Regionales	40%		15%		15%		25%		5%		100%	
1	Amazonas	5	2,00	5	0,75	5	0,75	5	1,25	5	0,25	5,00	Extremo
2	Antioquia	5	2,00	3	0,45	5	0,75	5	1,25		0,00	4,45	Extremo
3	Arauca	5	2,00	2	0,30	5	0,75	4	1,00		0,00	4,05	Extremo
4	Atlántico	2	0,80	2	0,30	5	0,75	4	1,00		0,00	2,85	Medio
5	Bogotá	3	1,20	2	0,30	5	0,75	4	1,00		0,00	3,25	Alto
6	Bolívar	3	1,20	3	0,45	5	0,75	3	0,75	3	0,15	3,30	Alto
7	Boyacá	5	2,00	4	0,60	5	0,75	4	1,00		0,00	4,35	Extremo
8	Caldas	3	1,20	1	0,15	5	0,75	3	0,75	5	0,25	3,10	Alto
9	Caquetá	5	2,00	2	0,30	5	0,75	3	0,75		0,00	3,80	Alto
10	Casanare	4	1,60	4	0,60	5	0,75	4	1,00	5	0,25	4,20	Extremo
11	Cauca	3	1,20	5	0,75	5	0,75	5	1,25		0,00	3,95	Alto
12	Cesar	5	2,00	4	0,60	5	0,75	4	1,00		0,00	4,35	Extremo
13	Chocó	3	1,20	4	0,60	5	0,75	5	1,25	3	0,15	3,95	Alto
14	Córdoba	4	1,60	3	0,45	5	0,75	4	1,00	5	0,25	4,05	Extremo
15	Cundinamarca	2	0,80	2	0,30	5	0,75	5	1,25		0,00	3,10	Alto
16	Guainía	5	2,00	1	0,15	5	0,75	5	1,25		0,00	4,15	Extremo
17	Guajira	4	1,60	2	0,30	5	0,75	5	1,25	5	0,25	4,15	Extremo
18	Guaviare	4	1,60	5	0,75	5	0,75	5	1,25		0,00	4,35	Extremo
19	Huila	5	2,00	1	0,15	4	0,60	3	0,75		0,00	3,50	Alto



Resultado por dependencia aplicando criterios – insumo para el programa de auditorias internas - vigencia 2025.

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 2024 Regionales: 15%; Delegadas 20%. Procesos 30%		III- SGDEA IRIS (PQRSDF en términos) 15%		IV- Sistemas de Información Misional / P&D, ATQ, RAJ Regionales: 25%; Delegadas 15%. Procesos NA		V- Efectividad Manejo de Planes de Mejora por procesos y dependencias		Nivel de criticidad	Semaforización del nivel de criticidad
II	Ponderación valor del tema revisado Delegadas	40%		20%		15%		20%		5%		100%	
II-1	Infancia, la Juventud y Adulto Mayor	3	1,20	2	0,30	4	0,60	5	1,00	4,00	0,20	3,10	Alto
II-2	Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado interno	2	0,80	4	0,60	4	0,60	3	0,60		0,00	2,60	Medio
II-3	Política Criminal y Penitenciaria	4	1,60	3	0,45	3	0,45	3	0,60		0,00	3,10	Alto
II-4	Derecho a la Salud y Seguridad Social	2	0,80	2	0,30	4	0,60	4	0,80		0,00	2,50	Medio
II-5	Asuntos Agrarios y Tierras	4	1,60	2	0,30	3	0,45	3	0,60		0,00	2,95	Medio
II-6	Asuntos Constitucionales y Legales	4	1,60	3	0,45	4	0,60	3	0,60		0,00	3,25	Alto
II-7	Derechos Colectivos y del Ambiente	5	2,00	3	0,45	4	0,60	5	1,00		0,00	4,05	Extremo
II-8	Derechos de la Población en Movilidad Humana	4	1,60	3	0,45	3	0,45	4	0,80	5,00	0,25	3,30	Alto
II-9	Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género	3	1,20	1	0,15	3	0,45	5	1,00		0,00	2,80	Medio
II-10	Derechos Económicos Sociales y Culturales	4	1,60	2	0,30	3	0,45	3	0,60		0,00	2,95	Medio
II-11	Grupos Étnicos	2	0,80	2	0,30	5	0,75	5	1,00		0,00	2,85	Medio
II-12	Delegada para la Prevención de Riesgos de Violaciones de Derechos Humanos y DIH	2	0,80	4	0,60	5	0,75	Sin datos	0		0,00	2,15	Medio
II-13	Para la Prevención y Transformación de la conflictividad Social	3	1,20	4	0,60	4	0,60	2	0,40		0,00	2,80	Medio
II-14	Para la protección de derechos de ambientes digitales y libertad de expresión	3	1,20	1	0,15	2	0,30	5	1,00		0,00	2,65	Medio
II-15	Para la protección del derecho al deporte	3	1,20	3	0,45	2	0,30	4	0,80		0,00	2,75	Medio
II-16	Para las regiones y la articulación territorial en materia de Derechos Humanos y de Derecho Internacional Humanitario	1	0,40	2	0,30	2	0,30	5	1,00		0,00	2,00	Medio
II-17	Para la justicia transicional y la paz	1	0,40	3	0,45	2	0,30	5	1,00		0,00	2,15	Medio
II-	derecho a la de desastres	1	0,40	2	0,30	2	0,30	1	0,20		0,00	1,20	Bajo



Resultado por dependencia aplicando criterios – insumo para el programa de auditorias internas - vigencia 2025.

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 2024 Regionales: 15%;		III- SGDEA IRIS (PQRSDF en términos) 15%		IV- Sistemas de Información Misional / P&D, ATQ, RAJ Regionales: 25%; Delegadas 15%;		V- Efectividad Manejo de Planes de Mejora por procesos y dependencias		Nivel de criticidad	Semaforización del nivel de Criticidad
III	Proceso	Calificación periodo de evaluación Última visita	I- Valoración porcentual de este criterio	Calificación Avance Plan de Acción	II- Valoración porcentual de este criterio Plan de Acción	Promedio valoración Atención PQRSDF	III- Valoración porcentual de SGDEA	Calificación promedio Sistemas de Información	IV- Valoración porcentual de Sistemas de Información Misional	Calificación promedio Efectividad Plan de Mejora	IV- Valoración porcentual Efectividad Plan de Mejora	Nivel de criticidad	
III	Ponderación valor del tema revisado procesos	40%		30%		15%		No Aplica		15%		100%	
III-1	Direccionamiento Estratégico	5	2,00	5	1,50	0	0,00			5,00	0,25	3,75	Alto
III-2	Gestión de Comunicaciones	5	2,00	3	0,90	2	0,30			5,00	0,25	3,45	Alto
III-3	Gestión de TIC's	5	2,00	2	0,60	1	0,15			4,00	0,20	2,95	Medio
III-4	Promoción y Divulgación	5	2,00	3	0,90	3	0,45			5,00	0,25	3,60	Alto
III-5	Prevención y Protección	2	0,80	4	1,20	3	0,45			5,00	0,25	2,70	Medio
III-6	Atención y Trámite	5	0,80	3	0,90	5	0,75			3,00	0,15	2,60	Medio
III-6.1	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría												
III-6.2	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales												
III-6.3	Subproceso de Defensoría Pública	1	0,40	2	0,60	5	0,75			5,00	0,25	2,00	Medio
III-7	Investigación y Análisis	5	2,00	2	0,60	3	0,45			5,00	0,25	3,30	Alto
III-8	Gestión Financiera	5	2,00	1	0,30	0	0,00			NA	0	2,30	Medio
III-8.1	Gestión Presupuestal	5	2,00	5	1,50	2	0,30			5,00	0,25	4,05	Extremo
III-8.2	G.I. Tesorería (Caja Menor)	5	2,00		1,50	3	0,45						
III-9	Gestión Documental	5	2,00	4	1,20	3	0,45			5,00	0,25	3,90	Alto
III-10	Gestión Contractual	5	2,00	4	1,20	3	0,45			5,00	0,25	3,90	Alto
III-11	Gestión del Talento Humano	5	2,00	5	1,50	5	0,75			4,00	0,20	4,45	Extremo
III-12	Gestión de Servicios Administrativos	5	2,00	3	0,90	3	0,45			5,00	0,25	3,60	Alto
III-13	Gestión de Infraestructura	5	2,00	4	1,20	4	0,60			1,00	0,05	3,85	Alto
III-14	Gestión de Seguimiento	5	2,00	3	0,90	0	0,00			NA	0	2,90	Medio
III-15	Gestión Disciplinaria	5	2,00	3	0,90	5	0,75			NA	0	3,65	Alto



Sesión ordinaria No. 04 – 12 de diciembre de 2024.

4.2- Aprobación del “Programa de auditorías internas de gestión - vigencia 2025”.

Aprobación “Programa de Auditorías Internas de Gestión - vigencia 2025.”

Auditorías Regionales	Nivel Criticidad	Semáforo
1- R. Amazonas	5,00	Extremo
2- R. Putumayo	4,80	Extremo
3- R. San Andrés y Prov	4,50	Extremo
4- R. Soacha	4,50	Extremo
5- R. Antioquia	4,45	Extremo
6- R. Magdalena	4,45	Extremo
7- R. Urabá	4,45	Extremo

Auditorías Delegadas y Proceso (Temas)	Nivel Criticidad	Semáforo
8- Derechos Colectivos y del Ambiente	4,05	Extremo
9- Gestión Financiera	4,05	Extremo
10- Gestión Presupuestal		
11- G.I. Tesorería (Caja Menor)		
12- Gestión Contractual	3,90	Alto
13- Gestión de Servicios Administrativos	3,60	Alto

Aprobación del programa de auditorías internas de gestión - vigencia 2025.

Votación - miembros asistentes a este comité		
Miembro CICCI	Nombre	Votación, 12dic2024
Delegado de la Defensora del Pueblo	Dr. David Francisco Machado Marín	SI
Secretaria General	Dra. Margarita Barraquer Sourdis	SI
Directora Nacional de Promoción y Divulgación	Dra. Carolina Vergel Tovar	NO
Director Nacional de Atención y Trámite de Quejas	Dra. Linda María Cabrera Cifuentes	Ausente
Director Nacional de Defensoría Pública	Dr. Jhonny Marcel Díaz Ortega	SI
Delegado Asuntos Constitucionales y Legales	Dr. Aquiles Ignacio Arrieta Gómez	NO
Subdirectora de Gestión del Talento Humano	Dra. María Constanza Romero Oñate	SI
Defensora Regional Bogotá	Dra. Lina Milena García Sierra	Ausente
Jefa Oficina de Planeación	Dra. Marilyn Jiménez Chaves	SI

Sesión ordinaria No. 04 – 12 de diciembre de 2024.

5- Varios.

Varios

Compromiso sesión ordinaria No. 4 del 12 de diciembre de 2024:

Temas: Presentación Programa de Auditoria vigencia 2025, sesión extraordinaria en enero 2025

Sesión ordinaria No. 04 – 12 diciembre 2024.

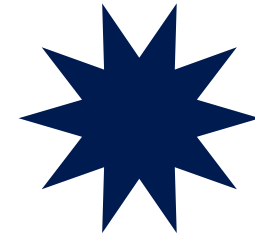
**6- Citación Comité Institucional
de Coordinación de Control
Interno –**

Propuesta próxima sesión.

Citación Sesión Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – vigencia 2025.

Fecha: 19 de marzo de 2025.
según resolución 924 de 2022.

Tema:
**“Estado del Sistema de Control Interno
Defensoría del Pueblo
- vigencia 2024”.**

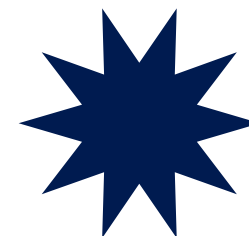


¡¡Gracias por su atención!

Contacto:

ncaicedo@defensoria.gov.co

Oficina de Control Interno.



Enlace de Grabación Oficina de Control Interno.

[Reprogramación Sesión Ordinaria No. 4 del
2024 Comité Institucional de Coordinación de
Control Interno \(CICCI\) – Presencial
Auditorio Alfredo Molano Bravo -
20241212_142559-Grabación de la
reunión.mp4](#)