



RADICADO NO.: 202600103000102673

MEMORANDO

Bogotá, D.C., 3 marzo 2026.

PARA: IRIS MARIN ORTIZ
DEFENSORA DEL PUEBLO.

DE: NESTOR RAUL CAICEDO MELENDEZ

REFERENCIA: Informe del Plan General de Actividades vigencia 2026 - Oficina de Control Interno.

RESPETADA DOCTORA IRIS, RECIBA UN CORDIAL SALUDO:

La oficina de Control Interno en cumplimiento de las funciones presentadas en la ley 87 de 1993 y de la aplicación de los roles establecidos para esta oficina en el decreto 648 del 2017, presenta el informe del "Plan General de Actividades – PGA vigencia 2026", acompañado del Plan Anual de Actividades a desarrollar por parte de esta oficina, el cual contiene el programa anual de auditoria, aprobado por parte de los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en la sesión ordinaria No. 4 realizada el 18 de diciembre del 2025 y el 16 de enero del 2026.

Adicional, el Plan Anual de Actividades de la vigencia 2026, incluye las actividades en el marco de los roles del decreto 648 del 2017, entre otros los informes de Evaluación y Seguimiento, establecidos por ley.

Se solicitará publicación de este informe, atendiendo lo dispuesto en la ley de transparencia, ley 1712 del 2014, en la página web institucional, ruta: \ La Entidad \ Órganos de Control \ Informes de Control Interno \ Plan General de Actividades, enlace:

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

Cordialmente,

NESTOR RAUL CAICEDO MELENDEZ
JEFE OFICINA
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Aprobado el: 03/marzo/2026 09:13:22 a. m.

Hash: CI-561e3f65a498abf925fe93db5b4df65908f9a6f5

Copia: CONSTANZA CLAVIJO VELASCO-SECRETARIA PRIVADA DEFENSORA DEL PUEBLO.. MARIA CONSTANZA ROMERO ONATE-SUBDIRECTORA DE TALENTO HUMANO.. JHONNY MARCEL DIAZ ORTEGA-DIRECTOR NACIONAL DEFENSORÍA PÚBLICA.. CAROLINA VERGEL TOVAR-DIRECTORA NACIONAL PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN.. ANGELICA YOLANDA CHACON CARRILLO-AUXILIAR ADMON OCI. . LINDA MARIA CABRERA CIFUENTES-DIRECTORA NACIONAL ATENCIÓN Y TRAMITE DE QUEJAS. . CRISTIAN CAMILO BUITRAGO ACOSTA-PROFESIONAL ESPECIALIZADO OCI.. MARGARITA BARRAQUER SOURDIS-SECRETARIA GENERAL.. LINA MILENA GARCÍA

SIERRA-DEFENSORA REGIONAL BOGOTÁ.. MARILYN JIMENEZ CHAVES-JEFA OFICINA DE PLANEACIÓN.. LUZ MARIA SANCHEZ DUQUE-DELEGADA ASUNTOS CONSTITUCIONALES Y LEGALES. .

Anexo: TRES (3): INFORME PLAN GENERAL DE ACTIVIDADES - PLAN ANUAL DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2026, DIGITAL Y EDITABLE

	Nombre del funcionario	Documento Firmado Digitalmente
Proyectó y elaboró	Maria Helena Pedraza Medina	mapedraza [02/marzo/2026 11:40:30 p. m.]
Aprobó	Nestor Raul Caicedo Melendez	ncaicedo [03/marzo/2026 09:13:22 a. m.]

Quienes tramitamos, proyectamos y revisamos declaramos que el documento lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.

Señor ciudadano, para la Defensoría del Pueblo es
Muy importante conocer su percepción frente a los
Servicios prestados.

Evaluar los servicios que presta la Defensoría del
Pueblo es muy fácil, accediendo a nuestra "Encuesta
De Satisfacción al Usuario "escaneando el siguiente
Código QR.



Plan General de Actividades Vigencia 2026

Proceso de Evaluación y Seguimiento

Oficina de Control Interno

27 de febrero de 2026

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Vigencia	2026
-----------------	-------------

Índice

INTRODUCCIÓN.....	3
1. Objetivo general.	4
2. Marco legal.....	4
3. Conceptualización general.....	4
3.1 Auditoría interna.....	4
3.2 Roles de la Oficina de Control Interno.....	5
3.3 Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) -Dimensión 7: Control Interno.	5
4. Fases para la realización de las auditorias - Universo auditor.....	6
4.1 Planeación general de auditoría basada en riesgos.	6
4.2 Identificación de los aspectos evaluables dentro del universo auditor.	6
5. Conformación y priorización del universo de auditoria basado en riesgos.....	6
5.1 Criterios de priorización universo de auditoria para la vigencia 2026 y su valoración.....	7
5.2 Aplicación de criterios y determinación “universo auditor - priorización a realizar vigencia 2026”.	12
5.3 Aplicación Consolidada Niveles de Criticidad.....	13
6. Formulación del Plan Anual de Auditorias basado en riesgos y Plan Anual de Actividades.	14

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Vigencia	2026
-----------------	-------------

INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno, líder del proceso de “Evaluación y Seguimiento” y como tercera línea de defensa de aseguramiento independiente dentro de la entidad, presenta el Plan General de Actividades, a desarrollar para la vigencia 2026, verificando la regulación que aplica dentro de cada uno de los roles establecidos en el decreto 648 del 2017, las guías del DAFP : Rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces, versión 3 de septiembre 2023; guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas, versión 4 de julio de 2020; Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Versión 6 - noviembre de 2022 y revisando las directrices presentadas dentro del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, hoy actualizado en versión 6.1, febrero de 2026, considerando la implementación de este modelo al interior de la entidad y en el marco de la séptima dimensión “Control Interno”, que centra sus acciones en fortalecer el desempeño y mejoramiento de las entidades en el marco de los métodos y procedimientos de control y de gestión de riesgos, buscando dar cumplimiento del objetivo de esta dimensión, correspondiente a:

“Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua”¹.

Este plan de trabajo para esta vigencia, se presentó para revisar y aprobar el programa de auditoría interna como tercera línea de defensa al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en la sesión No. 4 del 18 diciembre 2025 y 16 de enero 2026. La herramienta inicial de criterios se presenta en citación a esta sesión² y se completa con las actividades de obligatorio cumplimiento a realizar por parte de la Oficina de Control Interno, verificando los instrumentos conforme a las directrices impartidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en articulación con los lineamientos basados en el marco internacional para la práctica profesional de auditoría interna y código de ética del auditor interno³.

Se presenta en este documento, el objetivo general; marco legal que ampara la “evaluación independiente” adelantada por la Oficina de Control Interno - OCI; Roles de las Oficina de Control Interno y lo establecido para el Sistema de Control Interno; fases para la realización de las auditorías (planeación general de auditoría basada en riesgos, aspectos evaluables, presentación de los niveles de criticidad, ejecución, mejora y resultado de esta evaluación) y otros asuntos presentados en el cronograma de actividades, que son incluidas dentro de los roles de evaluación y seguimiento.

¹ Manual Integrado de Planeación y Gestión MIPG, versión 6.1, pág. 137 - 7ª. Dimensión: Control Interno.

² Informe de criterios presentado con radicado 202500103000614913 del 10-dic-2025

³ Resolución 249 del 14-feb-2022, para la Defensoría del Pueblo.

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Vigencia	2026
-----------------	-------------

1. Objetivo general.

Formalizar lo presentado en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno CICCI, sesión No. 4 del 18 diciembre 2025 y del 16 de enero 2026, donde se presentó la metodología de trabajo que la Oficina de Control Interno, definiendo el universo auditor, los criterios y ponderación de la calificación de parámetros, que priorizan las auditorías basadas en riesgos del universo auditor que incluye las dependencias como: Regionales, Delegadas, Procesos (Temas).

2. Marco legal.

La normatividad vigente en materia de Control Interno, teniendo en cuenta que lo citado en la normatividad es enunciativo más no taxativo:

- Constitución Política de Colombia, artículos 209 y 269.
- Leyes: 87/1993, 190/1995, 489/1998, 594/2000, 909/2004, 951/2005, 962/2005, 1150/2007, 1474/2011, 1712/2014, 1753/2015, 1757/2015, 1952/2019.
- Decretos: 1826/1994, 2070/1997, 025/2014, 1083/2015, 648/2017; 1499/2017; 338/2019; 2106/2019; 403/2020.

3. Conceptos generales.

3.1 Auditoría interna.

Proceso adelantado por la Oficina de Control Interno de la entidad, adscrita al Despacho de la Defensora del Pueblo. El proceso se enfoca en el desempeño de una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consultoría, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad. Esta actividad contribuye a cumplir los objetivos institucionales aportando enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno⁴.

1. Logro de objetivos de la entidad: Estratégicos, de proceso (información, cumplimiento, operativos).
2. Aseguramiento (Auditoría interna): En este aparte, el objetivo y el alcance de la auditoría lo define la Oficina de Control Interno con base en el análisis preliminar de los riesgos y controles en el marco de los temas a auditar. Dentro de sus competencias, el Representante Legal (Defensora del Pueblo, Dra. Iris Marin Ortiz) puede solicitar auditorías específicas.
3. Consultoría y Asesoría: La oficina brinda asesoramiento en diferentes temas por solicitud del Representante Legal (Defensora del Pueblo) como principal destinatario de los informes que

⁴ Instituto de Auditores Internos IIA GLOBAL, Marco Internacional para la práctica profesional de auditoría interna, 2017, pág. 17.

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Vigencia	2026
-----------------	-------------

expide la Oficina de Control Interno - OCI.

4. Enfoque sistemático y disciplinado: Se enmarca en las directrices de la Guía de Función Pública, concretamente en la Planificación, Ejecución, Informe de Auditoría y Seguimiento de las Acciones presentadas en la materialización de riesgos (hallazgos).

3.2 Roles de la Oficina de Control Interno.

Con base en las normas expedidas por el Gobierno Nacional, el Decreto 025 del 2014 y las guías del DAFP⁵, a la Oficina de Control Interno le compete responsabilidades en cumplimiento del Capítulo 5. “Elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno en las entidades y organismos del Estado”, artículo 17, Decreto 648 de 2017, buscando mejorar la eficiencia y efectividad de Sistema de Control Interno:

1. *Liderazgo Estratégico*: se contribuye de manera independiente en la consecución de los objetivos, generando valor a la entidad y alertando de manera oportuna sobre aquellos riesgos actuales o potenciales que pueden afectar el desempeño institucional.
2. *Enfoque hacia la Prevención*: valor agregado mediante la asesoría permanente a los líderes de procesos y equipos de trabajo en la mejora del diseño de controles, formulación de recomendaciones con alcance preventivo y la ejecución de acciones de fomento de la cultura del control.
3. *Evaluación de la gestión del riesgo*: asesoría y acompañamiento técnico y de evaluación y seguimiento a los diferentes pasos de la gestión del riesgo, que van desde la fijación de la Política de Administración de Riesgo hasta la evaluación de la efectividad de los controles.
4. *Evaluación y seguimiento*: evalúa la primera y segunda línea de defensa, es uno de los ejes fundamentales que permiten determinar el correcto funcionamiento del Sistema de Control Interno y de la gestión.
5. *Relación con entes externos de control*: sirve como puente entre los entes externos de control y la entidad con el fin de facilitar el flujo de información con dichos organismos.

3.3 Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) -Dimensión 7: Control Interno.

Frente a la estructura de la séptima dimensión, aplicada y de competencia para la entidad, se basa en la estructura del “control” en responsabilidad, tanto por la “Línea estratégica” como las tres líneas de defensa, desarrollada dentro de los cinco (5) componentes basadas en el esquema COSO⁶:

1- Ambiente de Control.

⁵ DAFP: Departamento Administrativo de la Función Pública.

⁶ COSO: Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Vigencia	2026
-----------------	-------------

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

Esta articulación, referente a las actividades desarrolladas por parte de cada uno de los servidores en su actuar dentro de las líneas de defensa, permite revisar la aplicación de controles en la gestión del riesgo, contribuir en la generación de valor y la mejora institucional, de esta manera se visibiliza la efectividad de la estructura del “Control Interno” en alineación con las buenas prácticas dando como resultado:

- Efectividad del control interno.
- Eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos.
- Nivel de ejecución de los planes de acción, programas y proyectos.
- Resultados de la gestión.

4. Fases para la realización de las auditorías - Universo auditor.

Se tendrá en cuenta la regulación interna, establecida dentro del mapa de procesos de la entidad, para el proceso de “Evaluación y Seguimiento”, procedimiento ES-P01 “Auditoría Interna de Gestión” versión 7, vigente a fecha de este informe.

4.1 Planeación general de auditoría basada en riesgos.

En esta fase se identifican los aspectos evaluables para conformar el universo de auditoría priorizado, se determinan aquellos de mayor relevancia asociados al cumplimiento de la misión, objetivos estratégicos e identificación de aquellos que presentan un alto nivel de riesgo o criticidad.

4.2 Identificación de los aspectos evaluables dentro del universo auditor.

Los aspectos evaluables verificados, considerando el mapa de procesos vigente a la fecha de consulta octubre 2025, los procesos, procedimientos, sistemas de gestión bajo estándares internacionales, sistemas de información, activos de seguridad de la información, dependencias que hacen parte del mapa de procesos (Estratégicos, misionales, apoyo y evaluación). Además, temas relacionados con proyectos, planes, programas, aspectos de la planeación estratégica y la gestión de riesgos, entre otros y atención de observaciones de los miembros de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, de la primera parte de la sesión ordinaria No. 4 del 18-dic-2025 y que se presentan dentro de este informe.

5. Conformación y priorización del universo de auditoría basado en riesgos.

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Vigencia	2026
-----------------	-------------

Se definieron criterios presentados en las recomendaciones del DAFP⁷ y las observaciones presentadas en la sesión del 18-dic-2025; como resultado de la gestión desarrollada en la vigencia 2025 y se alinean con lo presentado en articulación con el mapa de procesos. A estos criterios definidos se asigna un peso porcentual, distribuyendo en cada uno de ellos un peso porcentual, de tal manera que la suma corresponda al 100%, ajustando la valoración en las metas de estos criterios, considerando el impacto en la gestión y consultado los sistemas de información que soportan el registro de la gestión.

Con esta consulta, se diseña una matriz para la vigencia 2025, en donde se toma el universo de auditoría, siguiendo los conceptos y principios contenidos en los instructivos de Función Pública, presentando en las filas, las unidades auditables y en las columnas los criterios de priorización definidos por la Oficina de Control Interno para la vigencia 2025 y apoyo de la Oficina de Planeación.

La escala de calificación para cada criterio corresponde de 1 a 5, donde “1” corresponde al menor valor de criticidad y 5 al máximo, definiendo así, dentro de estos resultados el “nivel de criticidad”. Con esta valoración se permite revisar y registrar dentro del universo de auditoría, los aspectos evaluables.

Se consultan los datos para cada unidad de este universo auditor (Regionales, Delegadas, Procesos - Temas) y se registra este valor, asignando el valor que corresponda según la escala establecida, para cada criterio y se obtiene un resultado final al multiplicar este valor por el porcentaje dado a este criterio, obteniendo un resultado ponderado.

Por último, para cada unidad revisada, se le suma este valor ponderado de cada uno de los criterios que le corresponde aplicar y se logra obtener un resultado de la evaluación para cada una de ellas en cada tipo de criterio y lo categoriza en alguno de los niveles de criticidad dentro del mapa de calor, recomendado por la guía del DAFP⁸, así:

Niveles de criticidad	Valores ⁹
Extremo	$4,5 \geq X = 5$
Alto	$3,5 \geq X < 4,5$
Medio	$2,5 \geq X < 3,5$
Bajo	$X < 2,5$

Tabla No. 1. Construcción propia, Oficina de Control Interno, considerando directrices de la guía de auditoría interna basada en riesgos, versión 4, julio 2020.

5.1 Criterios de priorización universo de auditoria para la vigencia 2026 y su valoración.

⁷ Guía del Departamento Administrativo de la Función Pública. - Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas, versión 4 de julio 2020.

⁸ Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas, versión 4 de julio 2020.

⁹ Valores mantenidos desde los rangos aplicados en el mapa de calor de la vigencia 2024.

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Vigencia	2026
-----------------	-------------

Para esta vigencia 2026 se ajustan estos criterios revisando la gestión considerando: cumplimiento, gestión y riesgos que se evidenciaron durante esta vigencia frente al Sistema de Control Interno de la entidad y efectividad de atención de las mejoras.

Con los resultados de esta evaluación de los criterios propuestos en su estado actual (datos consultados con corte al 31 de octubre de 2025, para el avance del plan de acción y sistemas de información misional y administrativo en el marco del proceso de Gestión Documental) se propone y proyectan las actividades a realizar en la vigencia 2026, dentro del rol de Evaluación y Seguimiento (Auditorías Internas de Gestión).

Se revisa como **punto de referencia** el año en el que se realizó la última visita de auditoría interna como tercera línea de defensa, calificando de acuerdo a la siguiente tabla, pero esta valoración no se considera en el resultado como ponderado dentro de los criterios definidos.

Criterio	Valoración
Realizadas 2021 , o anteriores	5
Realizadas 2022 .	4
Realizadas 2023 o nueva creada vigencia 2020.	3
Realizadas 2024 .	2
Realizada vigencia 2025 o nueva creada en la vigencia 2023.	1

Considerando las recomendaciones presentadas en la Guía del DAFP¹⁰ y el análisis del nivel de riesgos de la evaluación semestral adelantada al “Estado del Sistema de Control Interno”, con corte a junio de 2025, se definieron los siguientes criterios para ser evaluados:

- I. Avances objetivos estratégicos - Plan Operativo Anual - POA 2025 (Consulta plataforma del Sistema Integrado de Gestión Institucional - SIGI / Subsistema Integrado de Planeación SIP, corte 30 noviembre de 2025).
- II. Valoración inherente riesgos de gestión (SVE). Corte 31-dic-2025.
- III. Valoración inherente riesgos de corrupción (SVE). Corte 31-dic-2025
- IV. SGDEA - Sistema de Gestión Documental Electrónico de Archivos, Información Administrativa PQRSDF: vencidas y respondidas sin oportunidad. Información suministrada, por el Grupo de Transparencia y Servicio al Ciudadano, corte 30 de septiembre 2025.
- V. Sistemas de información misional Sistema de Información Misional Visión Web: PyD

¹⁰ Guía del Departamento Administrativo de la Función Pública. - Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas, versión 4 de julio 2020.

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Vigencia	2026
-----------------	-------------

(Promoción y Divulgación); ATQ (Atención y Tramite de Quejas); RAJ (Recursos y Acciones Judiciales), corte 30 de septiembre 2025.

VI. Efectividad atención “Planes de Mejora” para dependencias y procesos¹¹.

Cada uno de estos criterios, se aplicaron a las diferentes unidades: regionales, dependencias (delegadas y líderes de procesos) de acuerdo con su participación e impacto, definiendo una ponderación, así:

Criterio	1- Avance objetivos estratégicos - Plan Operativo Anual - POA 2025	2 - Valoración inherente riesgos de gestión (SVE)	3 - Valoración inherente riesgos de corrupción (SVE)	4 - SGDEA	5 - Sistemas de información misional	6 - Efectividad manejo de planes de mejora	TOTAL
Regionales	30%			30%	20%	20%	100%
Procesos (dependencias)	30%	10%	10%	30%		20%	100%
Procesos y dependencias sin actividades en el POA		20%	20%	30%		30%	100%

Tabla No. 2: Ponderación de cada uno de los criterios.

Para cada uno de estos criterios, se definió un puntaje de 1 a 5 y de acuerdo con la información consultada en las diferentes bases de datos o sistemas de información que dispone la entidad. La calificación del puntaje considerando la aplicación de variables definidas en indicadores de la gestión, corresponde a:

Criterio 1- Avance objetivos estratégicos - Plan Operativo Anual - POA 2025.

Puntuación: 30%.

Aplica: a todas las dependencias.

Criterio	Valoración
Avance menor o igual al 50%.	5
Avance mayor a 50% y menor o igual al 70%	4
Avance mayor a 70% y menor o igual al 80%	3
Avance mayor a 80% y menor o igual al 90%	2

¹¹ Informe de evaluación y seguimiento de planes de mejora corte 30 de junio de 2025, enlace: https://www.defensoria.gov.co/documents/20123/3465207/Informe+EyS_PlanMejora_corte+30jun2025.pdf

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Vigencia	2026
-----------------	-------------

Criterio	Valoración
Cumplimiento mayor al 90%	1

Criterio 2- Valoración inherente riesgos de gestión (SVE)

Puntuación: 10%, dependencias con POA
20% dependencias sin POA;

Aplica: Líderes de procesos.

Criterio	Valoración
Riesgos en zona extrema	4
Riesgos en zona alta	3
Riesgos en zona media	2
Riesgos en zona baja	1

Criterio 3- Valoración inherente riesgos de corrupción (SVE).

Puntuación: 10%, dependencias con POA
20% dependencias sin POA;

Aplica: Líderes de procesos.

Criterio	Valoración
Riesgos en zona extrema	4
Riesgos en zona alta	3
Riesgos en zona media	2
Riesgos en zona baja	1

Criterio 4 -SGDEA Indicador de PQRSD Vencidas y respuestas extemporáneas. Bandejas pendientes finalizar ORFEO.

Puntuación: 30%.

Aplica: a todas las dependencias.

Criterio	Valoración
Tiene radicados vencidos y repuestas extemporáneas ≥ 150 peticiones Bandejas de ORFEO, pendientes: >10 radicados	5
Tiene radicados vencidos y repuestas extemporáneas $150 < X \leq 100$ peticiones Bandejas de ORFEO, pendientes: > 5 y ≤ 10 radicados	4
Tiene radicados vencidos y repuestas extemporáneas $100 < X \leq 50$ Bandejas de ORFEO, pendientes: > 2 y ≤ 5 radicados	3

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Vigencia	2026
-----------------	-------------

Criterio	Valoración
Tiene radicados vencidos y respuestas extemporáneas 50<X>10 Bandejas de ORFEO, pendientes hasta dos (2) radicados	2
Tiene radicados vencidos y respuestas extemporáneas X<=10 peticiones Bandejas de ORFEO, tramitadas, cero pendientes	1

Criterio 5- Resultados Indicadores - Sistema de información misional VisionWeb.

Puntuación: 20%.

Aplica: a Regionales y Delegadas.

PyD	ATQ	RAJ	Valoración
Actividades en estado activo de la vigencia 2022 y vigencias anteriores O sin registro de actividades 2025	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta vigencia 2022 y/o anteriores O sin registro de actividades	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, de la vigencia 2021 y/o anteriores	5
Actividades en estado activo de la vigencia 2023	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta vigencia 2023	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, de la vigencia 2022	4
Para los indicadores en gestión de actividades adelantadas o recibidas en la vigencia 2024.	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta vigencia 2024	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, de la vigencia 2023	3
Para los indicadores Actividad en gestión, para recibo, Informe de actividad, pendiente de registro o sesiones de trabajo, recibidas primer semestre vigencia 2025	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si presenta durante el primer semestre vigencia 2025	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, de la vigencia 2024	2
Para los indicadores Actividad en gestión, para recibo, Informe de actividad, pendiente de registro o sesiones de trabajo del año 2025, recibidas en el segundo semestre recibidas posteriores a junio 2025	Para los indicadores En reparto / Seguimiento / Pendiente Registro, si no presenta ninguna segundo semestre vigencia 2025	Indicadores Casos Gestión / Casos para recibo / Devuelto / Reasignado / Reparto / Sin Gestionar, si presenta algún indicador o ninguno pendiente ningún indicador de la vigencia 2025	1

Criterio 6- Efectividad atención de Planes de Mejora por procesos y dependencias.

Puntuación: 20%, dependencias con POA

30% dependencias sin POA;

Aplica: Lideres de procesos.

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Vigencia	2026
-----------------	-------------

Criterio	Valoración
Planes de mejora cerrados con efectividad $X \leq 60\%$	5
Planes de mejora cerrados con efectividad con $75\% > X > 60\%$	4
Planes de mejora cerrados con efectividad con $85\% > X \geq 75\%$	3
Planes de mejora cerrados con efectividad con $100\% > X \geq 85\%$	2
Procesos con planes de mejora cerrados con efectividad 100%	1

Fuente información, corte 30-jun-2025

5.2 Aplicación de criterios y determinación “universo auditor - priorización a realizar vigencia 2026”.

Se realiza la presentación de este universo auditor de nivel crítico en la sesión ordinaria complementaria No. 4, del comité realizado el 16 de enero 2026 y se obtiene el siguiente resultado considerando la valoración de los criterios presentados y atendiendo directrices generales del modelo de la Guía del DAFP¹² para las setenta y seis (76) unidades evaluadas durante esta vigencia 2025 y determinado en el mapa de calor:

¹² Guía del Departamento Administrativo de la Función Pública. - Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas, versión 4 de julio 2020.

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Vigencia	2026
-----------------	-------------

Niveles de criticidad	Valores	Regional	Delegada	Dependencia /Proceso
Extremo	$4,5 \geq X = 5$	0	0	0
Alto	$3,5 \geq X < 4,5$	3	0	5
Medio	$2,5 \geq X < 3,5$	23	4	7
Bajo	$X < 2,5$	16	14	4
Total		42	18	16

Tabla No. 3. Distribución de niveles de criticidad por tipo de unidad (Dependencia DDP), enero 2026

5.3 Aplicación Consolidada Niveles de Criticidad.

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

Niveles de criticidad	Valores	Dependencias	Porcentaje	Observación
Extremo	$4,5 \geq X = 5$	0	0%	0 dependencias
Alto	$3,5 \geq X < 4,5$	8	10,53%	3 regionales 5 procesos.
Medio	$2,5 \geq X < 3,5$	34	44,74%	23 regionales, 4 delegadas 7 procesos y subproceso
Bajo	$X < 2,5$	34	44,74%	16 regionales 14 delegadas 4 procesos
Cantidad Unidades		76	100,00%	

Tabla No. 4: Mapa de Calor - Nivel de criticidad aplicado para la vigencia 2026

Fuente: Guía del DAFP: Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas V4 julio2020.

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Vigencia	2026
-----------------	-------------

6. Formulación del Plan Anual de Auditorías basado en riesgos y Plan Anual de Actividades - Vigencia 2026.

Se presenta estas unidades priorizadas y se define dentro de la sesión ordinaria complementaria No. 4 del 16 de enero del 2026, incluir dentro del programa de auditoria, lo siguiente:

Regionales:

Auditorías Regionales	Nivel Criticidad	Semáforo
1- R. Meta	4,0	Alto
2- R. Valle del Cauca	3,3	Medio

Procesos (temas):

Auditorías Delegadas y Procesos (Temas)	Nivel Criticidad	Semáforo
3- Gestión de Servicios Administrativos ¹³	2,9	Medio
4-Gestión Documental	4,0	Alto
5- Atención y Trámite	3,6	Medio
9- Gestión Financiera ¹⁴	2,9	Medio

Este plan anual de auditorías para la vigencia 2026, está fundamentado en la priorización del universo auditor basado en riesgos. Dentro del Plan Anual de Actividades para la vigencia 2026, que se anexa a este informe, se incluye adicional de estos informes auditores, los informes de cumplimiento legal e informes preventivos, establecidos en otros roles que le competen a la Oficina de Control Interno y establecidos en el Decreto 648 de 2017. Lo anterior permite presentar a la alta dirección y miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el avance y cumplimiento de lo definido en la matriz del cronograma adjunto.

La programación puede sufrir modificaciones considerando el tiempo para auditorías especiales solicitadas por el despacho de la Defensora del Pueblo (Representante Legal) y/o en desarrollo del

¹³ Proceso, que se había aprobado para desarrollar en la vigencia 2025, sin embargo, por visita de auditoria de la Contraloría General de la Republica, se postergo en decisión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno No. 3, del 17-oct-2025.

¹⁴ Gestión Financiera, se considera dos temas dentro del proceso (Financiera y presupuestal).

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Vigencia	2026
-----------------	-------------

Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, así como en atención a requerimientos de los entes de control cuando a ello hubiere lugar. El logro de lo planteado se alcanzará con el apoyo de la Alta Dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno e instrumentos definidos en la Oficina de Control Interno, como el Estatuto de Auditoría Interna¹⁵ y los procedimientos del proceso de “Evaluación y Seguimiento”, entre otros.


 Néstor Raúl Caicedo Meléndez
 Jefe Oficina de Control Interno

Anexos:

Anexo 1. Consolidado de resultado de aplicación de criterios a dependencias - Vigencia 2026. (1- Regionales; 2- Delegadas; 3- Procesos).

Anexo 2. Plan Anual de Actividades OCI, vigencia 2026 (incluye auditorías internas y actividades en otros roles, adelantados como tercera línea de defensa) - fecha 27 de febrero 2026.

Copia: Miembros del Comité Institucional Coordinación de Control Interno.

Fecha de elaboración: 27 de febrero 2026

Proyectó: María Helena Pedraza Medina, Contratista / Cristian Camilo Buitrago Acosta PE - Oficina de Control Interno

Revisó: Néstor Raúl Caicedo Meléndez - Jefe Oficina de Control Interno.

¹⁵ Documento formal que define el propósito, la autoridad y la responsabilidad de la actividad de auditoría interna, este estatuto establece la posición de la actividad de auditoría interna dentro de la entidad, incluyendo acceso a los registros, al personal y a los bienes relevantes para el desempeño del trabajo y define los alcances de la actividad de auditoría interna.

Anexo 1. Consolidado de resultado de aplicación de criterios dependencias vigencia 2026.

1- Regionales:

Id	Dependencia		I- Avance objetivos estratégicos - Plan Operativo Anual - POA 2025 corte 30-nov-2025		IV- SGDEA IRIS (PQRSDF en términos - Finalización bandejas de ORFEO corte 30-sep-2025	V- Sistemas de información misional / P&D, ATQ, RAJ corte 30-sep- 2025	VI- Efectividad manejo de planes de mejora por procesos y dependencias corte 30-jun-2025	Valoración	Semaforización del nivel de Criticidad
	Ponderación		30%		30%	20%	20%		
	Regional	Valoración última auditoría	Plan Operativo Anual - POA % Avance PAA	Calificación Avance POA	Promedio valoración Atención PQRSDF - Orfeos	Promedio sistemas de información	Promedio efectividad plan de mejora		
1.	Amazonas (C)	1	71,92	3	3	5	1	3	Medio
2.	Antioquia (A)	1	91,37	1	4	5	1	2,7	Medio
3.	Arauca (C)	5	92,39	1	5	5	1	3	Medio
4.	Atlántico (A)	2	83,12	2	3	4	1	2,5	Medio
5.	Bajo Cauca Antioqueño	2	80,11	2	3	3	1	2,3	Bajo
6.	Bogotá (A)	3	86,86	2	5	5	1	3,3	Medio
7.	Bolívar (B)	3	68,26	4	4	3	1	3,2	Medio
8.	Boyacá (A)	5	74,55	3	3	5	1	3	Medio
9.	Caldas (B)	3	101,98	1	2	2	1	1,5	Bajo
10.	Caquetá (C)	5	90,12	1	4	3	1	2,3	Bajo
11.	Casanare (C)	4	99,32	1	4	4	1	2,5	Medio
12.	Cauca (A)	3	91,68	1	5	5	1	3	Medio
13.	Cesar (B)	5	93,85	1	2	4	1	1,9	Bajo
14.	Chocó (B)	3	87,46	2	5	5	1	3,3	Medio

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Anexo 1. Consolidado de resultado de aplicación de criterios dependencias vigencia 2026.

Id	Dependencia		I- Avance objetivos estratégicos - Plan Operativo Anual - POA 2025 corte 30-nov-2025		IV- SGDEA IRIS (PQRSDF en términos - Finalización bandejas de ORFEO corte 30-sep-2025	V- Sistemas de información misional / P&D, ATQ, RAJ corte 30-sep- 2025	VI- Efectividad manejo de planes de mejora por procesos y dependencias corte 30-jun-2025	Valoración	Semaforización del nivel de Criticidad
	Ponderación		30%		30%	20%	20%		
	Regional	Valoración última auditoría	Plan Operativo Anual - POA % Avance PAA	Calificación Avance POA	Promedio valoración Atención PQRSDF - Orfeos	Promedio sistemas de información	Promedio efectividad plan de mejora		
15.	Córdoba (A)	4	80,31	2	4	4	1	2,8	Medio
16.	Cundinamarca (A)	2	90,08	1	5	5	1	3	Medio
17.	Guainía (C)	5	92,59	1	3	4	1	2,2	Bajo
18.	Guajira (C)	4	69,16	4	5	4	1	3,7	Alto
19.	Guaviare (C)	4	83,9	2	4	5	1	3	Medio
20.	Huila (B)	5	102,76	1	2	4	1	1,9	Bajo
21.	Magdalena (B)	1	90,63	1	4	4	1	2,5	Medio
22.	Magdalena Medio (B)	4	98,94	1	3	4	1	2,2	Bajo
23.	Meta (B)	5	38,19	5	5	4	1	4	Alto
24.	Nariño (A)	4	88,15	2	2	5	1	2,4	Bajo
25.	Norte de Santander (B)	2	99,62	1	5	4	1	2,8	Medio
26.	Ocaña (C)	3	93,08	1	3	4	1	2,2	Bajo
27.	Pacífico (C)	3	101,57	1	5	5	1	3	Medio
28.	Putumayo (C)	1	97,36	1	4	5	1	2,7	Medio
29.	Quindío (B)	5	95,87	1	2	5	1	2,1	Bajo
30.	Risaralda (B)	4	88,78	2	3	3	1	2,3	Bajo

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Anexo 1. Consolidado de resultado de aplicación de criterios dependencias vigencia 2026.

Id	Dependencia		I- Avance objetivos estratégicos - Plan Operativo Anual - POA 2025 corte 30-nov-2025		IV- SGDEA IRIS (PQRSDF en términos - Finalización bandejas de ORFEO corte 30-sep-2025	V- Sistemas de información misional / P&D, ATQ, RAJ corte 30-sep- 2025	VI- Efectividad manejo de planes de mejora por procesos y dependencias corte 30-jun-2025	Valoración	Semaforización del nivel de Criticidad
	Ponderación		30%		30%	20%	20%		
	Regional	Valoración última auditoría	Plan Operativo Anual - POA % Avance PAA	Calificación Avance POA	Promedio valoración Atención PQRSDF - Orfeos	Promedio sistemas de información	Promedio efectividad plan de mejora		
31.	San Andrés y Prov. (C)	1	75,7	3	2	4	1	2,5	Medio
32.	Santander (A)	4	87,81	2	5	4	1	3,1	Medio
33.	Soacha	1	97,12	1	4	4	1	2,5	Medio
34.	Sucre (B)	3	95,42	1	5	2	1	2,4	Bajo
35.	Sur de Bolívar	2	102,97	1	2	3	1	1,7	Bajo
36.	Sur de Córdoba	2	94,92	1	2	3	1	1,7	Bajo
37.	Tolima (A)	4	81,79	2	3	5	1	2,7	Medio
38.	Tumaco (C)	4	60,27	4	5	5	1	3,9	Alto
39.	Urabá (C)	1	89,62	2	2	5	1	2,4	Bajo
40.	Valle del Cauca (A)	5	80,79	2	5	5	1	3,3	Medio
41.	Vaupés (C)	4	95,95	1	3	4	1	2,2	Bajo
42.	Vichada (C)	4	71,29	3	4	4	1	3,1	Medio

Tabla No. 5: Aplicación valoración criterios - Regionales. Fuente construcción propia, Oficina de Control Interno.

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Anexo 1. Consolidado de resultado de aplicación de criterios dependencias vigencia 2026.

2- Delegadas:

Id	Dependencia		I- Avance objetivos estratégicos - Plan Operativo Anual - POA 2025 corte 30-nov-2025		IV- SGDEA IRIS (PQRSDF en términos - Finalización bandejas de ORFEO Corte 30-sep -2025	V- Sistemas de información misional / P&D, ATQ, RAJ Corte 30-sep-2025	VI- Efectividad manejo de planes de mejora por procesos y dependencias Corte 30-jun-2025	Valoración	Semaforización del nivel de Criticidad
	Ponderación		30%		30%	20%	20%		
	Delegada	Valoración última auditoría	Plan Operativo Anual - POA % Avance PAA	Calificación Avance POA	Promedio valoración Atención PQRSDF - Orfeos	Promedio sistemas de información	Promedio efectividad plan de mejora		
1.	Asuntos Agrarios territoriales y derecho del campesinado	4	93,23	1	2	3	1	1,7	Bajo
2.	Asuntos Constitucionales y Legales	4	54,61	4	4	4	1	3,4	Medio
3.	Prevención de Riesgos de Violaciones de Derechos Humanos y DIH	2	91,7	1	2	5	1	2,1	Bajo
4.	Derecho a la Salud y Seguridad Social	2	66,6	4	4	4	1	3,4	Medio
5.	Derechos Colectivos y del Ambiente	1	95,74	1	4	3	1	2,3	Bajo
6.	Derechos de la Población en Movilidad Humana	4	87,64	2	4	2	1	2,4	Bajo
7.	Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género	3	100	1	2	3	1	1,7	Bajo
8.	Derechos Económicos Sociales y Culturales	4	88,87	2	2	4	1	2,2	Bajo
9.	Grupos Étnicos	2	82,29	2	5	3	1	2,9	Medio
10.	Infancia y la Vejez	3	101,96	1	3	5	1	2,4	Bajo
11.	Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado interno	2	100	1	3	5	1	2,4	Bajo
12.	Para la justicia transicional y la defensa del derecho a la paz	4	75	3	4	1	1	2,5	Medio
13.	Para la Prevención y Transformación de la conflictividad Social	4	104,2	1	3	3	1	2	Bajo

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Anexo 1. Consolidado de resultado de aplicación de criterios dependencias vigencia 2026.

Id	Dependencia		I- Avance objetivos estratégicos - Plan Operativo Anual - POA 2025 corte 30-nov-2025		IV- SGDEA IRIS (PQRSDF en términos - Finalización bandejas de ORFEO Corte 30-sep -2025	V- Sistemas de información misional / P&D, ATQ, RAJ Corte 30-sep-2025	VI- Efectividad manejo de planes de mejora por procesos y dependencias Corte 30-jun-2025	Valoración	Semaforización del nivel de Criticidad
			30%		30%	20%	20%		
	Delegada	Valoración última auditoría	Plan Operativo Anual - POA % Avance PAA	Calificación Avance POA	Promedio valoración Atención PQRSDF - Orfeos	Promedio sistemas de información	Promedio efectividad plan de mejora		
14.	Para la protección de derechos de ambientes digitales y libertad de expresión	4	80,57	2	2	5	1	2,4	Bajo
15.	Para la protección del derecho a la prevención y atención de desastres	4	98,18	1	4	2	1	2,1	Bajo
16.	Para la protección del derecho al deporte	4	90,6	1	2	2	1	1,5	Bajo
17.	Para las regiones y la articulación territorial en materia de Derechos Humanos y de Derecho Internacional Humanitario	4	93,67	1	2	5	1	2,1	Bajo
18.	Política Criminal y Penitenciaria	4	91,9	1	4	3	1	2,3	Bajo

Tabla No. 6: Aplicación valoración criterios - Delegadas. Fuente construcción propia, Oficina de Control Interno.

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Anexo 1. Consolidado de resultado de aplicación de criterios dependencias vigencia 2026.

3- Procesos¹⁶:

			I- Avance objetivos estratégicos - Plan Operativo Anual - POA 2025 corte 30-nov-2025		II- Estado riesgos de gestión (SVE) 2025 corte 31-dic-2025	III- Estado riesgos de corrupción (SVE) 2025 corte 31-dic-2025 10%	IV- SGDEA IRIS (PQRSDF en términos - Finalización bandejas de ORFEO Corte 30-sep -2025 30%	VI- Efectividad manejo de planes de mejora por procesos y dependencias Corte 30-jun-2025 20%	Valoración	Semaforización del nivel de Criticidad
Ponderación			30%		10%	10%	30%	20%		
Dependencia		Valoración última auditoría	Plan Operativo Anual - POA	Calificación Avance - POA	Riesgos de gestión SVE	Riesgos de corrupción SVE	Promedio valoración Atención PQRSDF - Orfeos	Calificación promedio efectividad plan de mejora		
1	Atención y Trámite	5	100	1	4	4	5	5	3,6	Alto
2	Control Interno Disciplinario	5	83,3	2	4	2	0	1	1,4	Bajo
3	Direccionamiento Estratégico	1	92,5	1	4	4	4	4	3,1	Medio
4	Evaluación y Seguimiento	5			4	4	0	1	1,9	Bajo
5	Gestión Contractual	5			4	4	3	5	4	Alto
6	Gestión de Comunicaciones	5	100	1	4	3	3	1	2,1	Bajo
7	Gestión de Servicios Administrativos	5	99,28	1	4	3	3	5	2,9	Medio
8	Gestión de TIC´s	5	88,23	2	4	4	4	5	3,6	Alto
9	Gestión del Talento Humano	5	90,89	1	4	4	2	5	2,7	Medio
10	Gestión Documental	5			4	4	3	5	4	Alto
11	Gestión Financiera	5	100	1	4	3	3	5	2,9	Medio

¹⁶ Mapa de procesos consultado el 31 de diciembre de 2025.

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

Anexo 1. Consolidado de resultado de aplicación de criterios dependencias vigencia 2026.

			I- Avance objetivos estratégicos - Plan Operativo Anual - POA 2025 corte 30-nov-2025		II- Estado riesgos de gestión (SVE) 2025 corte 31-dic-2025	III- Estado riesgos de corrupción (SVE) 2025 corte 31-dic-2025 10%	IV- SGDEA IRIS (PQRSDF en términos - Finalización bandejas de ORFEO Corte 30-sep -2025 30%	VI- Efectividad manejo de planes de mejora por procesos y dependencias Corte 30-jun-2025 20%	Valoración	Semaforización del nivel de Criticidad
Ponderación			30%		10%	10%	30%	20%		
Dependencia		Valoración última auditoría	Plan Operativo Anual - POA	Calificación Avance - POA	Riesgos de gestión SVE	Riesgos de corrupción SVE	Promedio valoración Atención PQRSDF - Orfeos	Calificación promedio efectividad plan de mejora		
12	Gestión Jurídica	5	100	1	4	4	4	1	2,5	Medio
13	Investigación y Análisis	5	90,91	1	4	4	1	1	1,6	Bajo
14	Promoción y Divulgación	5	96,67	1	4	3	4	5	3,2	Medio
15	Subproceso de Defensoría Pública	5	99,87	1	4	4	4	5	3,3	Medio
16	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	2	103,04	1	4	3	5	5	3,5	Alto

Tabla No. 7: Aplicación valoración criterios - Procesos. Fuente construcción propia, Oficina de Control Interno.

	Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
	Plan General de Actividades - PGA

**Anexo 2. Plan Anual de Actividades - Auditoria basado en riesgos
Proceso Evaluación y Seguimiento
Vigencia 2026**

(cuatro (4) hojas)

 #BuenFuturoHoy	Defensoría del Pueblo Plan Anual de Actividades - Auditoría basado en riesgos Proceso Evaluación y Seguimiento <u>Vigencia 2026</u>	Vigencia 2026	Versión: 0
			Fecha elaboración/ actualización: 27 febrero 2026
			Responsable: Oficina de Control Interno
			Objetivo del Plan: Establecer de manera ordenada las actividades relacionadas con los roles de competencia de la Oficina de Control Interno, las cuales serán adelantadas por el jefe de la misma como líder y su equipo de trabajo de la siguiente manera: 1- Liderazgo estratégico; 2- Enfoque hacia la prevención - Acompañamientos y Asesorías; 3- Evaluación de la gestión del riesgo; 4- Relación con entes externos de Control; 5- Evaluación y Seguimiento, dirigido a : Informes de Ley, Auditorías Internas, Informes de Evaluación y Seguimiento. El desarrollo de las mismas, debe permitir agregar valor y mejorar las operaciones de la Defensoría del Pueblo en cumplimiento de los objetivos estratégicos, mediante la aplicación de un enfoque sistemático y disciplinado, para evaluar la gestión de riesgos, aplicación de controles o la falta de ellos, informando además de las alertas al Comité Institucional de Control Interno y a la Defensora del Pueblo.

Actividades roles proceso Evaluación y Seguimiento. (Auditorías / Informes Tercera Línea de Defensa)	Estado	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Julio		Agosto		Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre		OBSERVACIONES	
		Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4		Semana 5
Auditorías basadas en riesgos																											
Regional Meta - seguimiento Plan de mejora.	P											P							P								Visita a regional programada, considerando Plan de Auditoría General por procesos - evaluación de la gestión del riesgo; Directrices del programa de Transparencia - PTEP, componentes del MIPG y verificando Plan de mejora
Regional Valle del Cauca - seguimiento Plan de mejora.	P														P									P			Visita a regional programada, considerando Plan de Auditoría General por procesos - evaluación de la gestión del riesgo; Directrices del programa de Transparencia - PTEP, componentes del MIPG y verificando Plan de mejora
Subproceso Atención y Tramite - seguimiento Plan de mejora	P															P								P			Visita a proceso programada, considerando Plan de Auditoría General por procesos - evaluación de la gestión del riesgo (riesgos materializados); Directrices del programa de Transparencia - PTEP, componentes del MIPG y verificando hallazgos consolidados e identificados en los planes de mejora para este proceso, de la vigencia 2025.
Subproceso Gestión Documental - seguimiento Plan de mejora	P												P							P							Visita a proceso programada, considerando Plan de Auditoría General por procesos - evaluación de la gestión del riesgo (riesgos materializados); Directrices del programa de Transparencia - PTEP, componentes del MIPG y verificando hallazgos consolidados e identificados en los planes de mejora para este proceso, de la vigencia 2025.
Proceso Gestión de Servicios Administrativos - seguimiento Plan de mejora vigencia 2027.	P																			P							Visita a proceso programada, considerando Plan de Auditoría General por procesos - evaluación de la gestión del riesgo (riesgos materializados); Directrices del programa de Transparencia - PTEP, componentes del MIPG y verificando hallazgos consolidados e identificados en los planes de mejora para este proceso, de la vigencia 2025.
Gestión Presupuestal (Informe obligatorio) - seguimiento Plan de mejora. - Proceso Gestión Financiera	P									P						P											Decreto 111 de 1996 Visita a proceso programado, considerando Plan de Auditoría General por procesos - evaluación de la gestión del riesgo; Directrices del programa de Transparencia - PTEP, componentes del MIPG y verificando informe de Gestión Presupuestal de la vigencia 2026.
Gestión Financiera (Proceso) (Informe obligatorio) - seguimiento Plan de mejora vigencia 2027	P											P						P									Proceso programado, considerando Plan de Auditoría General por proceso, la Transparencia - PTEP, componentes del MIPG y verificando Plan de mejora anteriores e informe desarrollado en la vigencia 2025.
Informe Auditoria Arqueos de Caja Menor - seguimiento Plan de mejora si aplica. - Proceso Gestión Financiera -	P												P						P						P		Decreto 403 de 2020 art.151 Normatividad de la Contaduría General de la Nación. Evaluación de la gestión del riesgo; componentes del MIPG y verificando Plan de mejora anteriores
Seguimientos de planes de mejora de la vigencia 2025 (7 planes de mejora)	P																										Seguimientos a planes de mejora en la vigencia 2026, de procesos auditores cerrados en la vigencia 2025

Objetivo del Plan: Establecer de manera ordenada las actividades relacionadas con los roles de competencia de la Oficina de Control Interno, las cuales serán adelantadas por el jefe de la misma como líder y su equipo de trabajo de la siguiente manera: 1- Liderazgo estratégico; 2- Enfoque hacia la prevención - Acompañamientos y Asesorías; 3- Evaluación de la gestión del riesgo; 4- Relación con entes externos de Control; 5- Evaluación y Seguimiento, dirigido a : Informes de Ley, Auditorías Internas, Informes de Evaluación y Seguimiento. El desarrollo de las mismas, debe permitir agregar valor y mejorar las operaciones de la Defensoría del Pueblo en cumplimiento de los objetivos estratégicos, mediante la aplicación de un enfoque sistemático y disciplinado, para evaluar la gestión de riesgos, aplicación de controles o la falta de ellos, informando además de las alertas al Comité Institucional de Control Interno y a la Defensora del Pueblo.

Actividades roles proceso Evaluación y Seguimiento. (Auditorías / Informes Tercera Línea de Defensa)	Estado	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Julio		Agosto		Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre		OBSERVACIONES	
		Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4		Semana 5
Informe de Evaluación y Seguimiento al Sistema Único de Información de personal SIGEP (incluida la evaluación de Conflicto de Intereses) Funcionarios y Contratistas	P																						P				Decreto 1083 de 2015, artículo 2.2.17.10; Decreto 2106 del 2019
Evaluación y Seguimiento Comité de Defensa Judicial.	P						P										P									Ley 2220 de 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE EXPIDE EL ESTATUTO DE CONCILIACIÓN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES." Cap III "De los comités de conciliación de las entidades publicas" y el Acuerdo 001 del 2023, "por	
Informe de Evaluación y Seguimiento de la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana.	P				P												P									Decreto 025 de 2014, artículo 8, numeral 11	
Informe de reporte de verificación entrega de Informes de Gestión de directivos. Control y envío de alertas a ex-servidores. Reporte de Seguimiento.	P				P								P							P						Decreto 1535 de 2022 : "Por la cual se adiciona el Capítulo 4 del título 2 de la Parte 3 del Libro 2 del Decreto 066 de 2015 Único reglamentario del Sector Administrativo del Interior, para adoptar las políticas Publicas de	
Reporte de Evaluación y Seguimiento al Programa de Gestión Documental - AGN.	P				P												P									Decreto 951 de 2005 artículos 6, 7 y 8 Circular número 11 de 2006 de la Contraloría General de la Nación.	
Desarrollo de otros roles de las Oficinas de Control Interno																											
I- Rol de Liderazgo Estratégico																											
Sesiones Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, coordinar	P		P								P								P						P		Revisión del estado del Sistema de Control Interno -vigencia 2025 y 2026.
Informe del Plan General de Actividades de la OCI - PGA vigencia 2026.	P					P																					
Presentación de Criterios para construcción del programa de auditorías e informes de Evaluación y Seguimiento adelantados por la tercera línea de defensa. (Definición y valoración) a aplicar en la vigencia 2027.	P																			P							
Informe de Rendición de Cuentas de la Oficina de Control Interno a presentar al Comité Institucional de Control Interno.	P								P								P										
Informe Ejecutivo, proponer al Defensor del Pueblo, las políticas, directivas y métodos para el desarrollo y sostenimiento del Sistema de Control Interno de la Defensoría del Pueblo.	P																P										
Informe Ejecutivo Estado de Brechas MIPG, implementadas por la OCI vigencia 2026 en el marco del Sistema de Control Interno de la Defensoría del Pueblo. (defensora y miembros del CICC).	P																			P						Atención de actividades para implementar el MIPG desde las actividades que le competen a la Oficina de Control Interno, para fortalecer la política de SCI.	
II- Rol de Enfoque hacia la prevención																											
Fomento de la Cultura del Control al interior de la Entidad - Reporte actividades: Encuentros, capacitaciones, foros, (Publicaciones con Constantino)	P						P								P										P		
III- Rol Evaluación de la Gestión del Riesgo.																											
Informe de Evaluación de la Efectividad de los Controles Establecidos en los Mapas de Riesgos de Gestión y Corrupción	P														P												

