



RADICADO NO.: 202500103000172963

## MEMORANDO

BOGOTÁ, 3 abril 2025.

PARA: IRIS MARIN ORTIZ  
DEFENSORA DEL PUEBLO.

DE: NESTOR RAUL CAICEDO MELENDEZ

REFERENCIA: INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO - PLAN DE MEJORA, VIGENCIA 2024 -  
CORTE 31 DE DICIEMBRE 2024.

RESPETADA DOCTORA IRIS, DOCTORAS Y DOCTORES

La Oficina de Control Interno, atendiendo el rol de "Evaluación y Seguimiento" de las actividades propias de la gestión de la entidad, establecido en la ley 87 de 1993, el decreto 648 del 2017 y las funciones definidas en el artículo 8 del decreto 025 del 2014, presenta el "Segundo informe de Evaluación y Seguimiento a planes de mejora, con corte 31 diciembre del 2024" y los anexos correspondientes al resumen consolidado de estos planes y la base de datos consolidada con seguimientos y verificados como tercera línea de defensa.

Este informe y sus anexos serán publicados en la página web institucional, en el micrositio de la Oficina de Control Interno, dispuesto hoy:

La Entidad \ Órganos de Control \ Informes de Control Interno

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

**Título: Informes de Evaluación y Seguimiento a planes de mejoramiento.**

**Informe de Evaluación y seguimiento a planes de mejoramiento vigencia 2024.**

- Informe Evaluación y Seguimiento Plan de Mejora, corte 31 diciembre 2024.
- Estado Consolidado Planes de Mejora y Herramienta corte 31 diciembre 2024.

Dentro de este informe, se presenta el capítulo de "Conclusiones", con el resultado de lo verificado en este seguimiento y en el capítulo de "Recomendaciones", se indican acciones que se deberían realizar, entre otros, informar en las sesiones ordinarias del "Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICC", el estado actual del "Sistema de Control Interno" como rol de evaluación, tomando como insumo este informe, de tal manera que se fortalezca el manejo del "ambiente de control" dentro de la entidad con la materialización de los riesgos presentes en los hallazgos y consolidados en la herramienta.

Se copia a todos los líderes de procesos como fuente de información, sobre los hallazgos identificados en el consolidado de lo verificado en esta vigencia, por procesos dentro de la matriz y recomendaciones presentadas en el informe, de tal manera que se permita revisar y fortalecer los puntos de control y se inicie la toma de decisiones en la mejora de procesos y atención de debilidades identificadas.

Muy respetuosamente, se solicita a la Oficina de Planeación, se publique esta matriz editable, identificada como: "2- 2024 Herramienta PM 2Seg corte31dic2024, mar2025", dentro del SharePoint de la intranet \ Paloma mensajera - botón de "SIGI – defensores de gestión" \ mapa

de procesos, en el botón de “Planes de Mejoramiento” \ cajón de “consolidado”, espacio para vigencia “2024”, de tal manera que se permita consultar estos hallazgos, por parte de los líderes de procesos y servidores de la entidad, mientras esta plataforma este vigente y posteriormente revisar un espacio de publicación en la plataforma de Suite Visión Empresarial - SVE.

Cordialmente,



NESTOR RAUL CAICEDO MELENDEZ  
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO  
CONTROL INTERNO

Aprobado el: 03/abril/2025 05:46:43 p. m.

Hash: CI-0efa04d4b93af0011f0996f5b8d48a7db4606944

Copia: MARCELA MANRIQUE CASTRO-SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA. NIVALDO ANDRES AMADOR ZAMBRANO-COORDINADOR GRUPO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN . SILVANA PATRICIA GALOFRE CAMPO-JEFA OFICINA CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO.. CONSTANZA CLAVIJO VELASCO-SECRETARIA PRIVADA DEFENSORA DEL PUEBLO. SERGIO ANDRES RODRIGUEZ VARGAS-COORDINADOR GRUPO GESTIÓN DOCUMENTAL.. EDGAR GOMEZ RAMOS-JEFE OFICINA JURÍDICA. OSCAR DAVID GARZON ALFARO-SUBDIRECTOR FINANCIERO . JHONNY MARCEL DIAZ ORTEGA-DIRECTOR NACIONAL DEFENSORÍA PÚBLICA. NASLY JUDITH CARDOZO LONDONO-PROFESIONAL ESPECIALIZADO OCI. LINDA MARIA CABRERA CIFUENTES-DIRECTORA NACIONAL ATENCIÓN Y TRAMITE DE QUEJAS. CRISTIAN CAMILO BUITRAGO ACOSTA-PROFESIONAL ESPECIALIZADO OCI. LINA PATRICIA GUERRA TRIANA-JEFA OFICINA DE COMUNICACIONES . AQUILES IGNACIO ARRIETA GOMEZ-DELEGADO ASUNTOS CONSTITUCIONALES Y LEGALES. MONICA ALEXANDRA CRUZ OMAÑA-DIRECTORA NACIONAL DE RECURSOS Y ACCIONES JUDICIALES. CLAUDIA MILENA COLLAZOS SAENZ-COORDINADORA GRUPO DE GESTIÓN CONTRACTUAL.. SEBASTIAN RAMIREZ MORENO-COORDINADOR GRUPO DE TRANSPARENCIA Y SERVICIO AL CIUDADANO. LINA MILENA GARCÍA SIERRA-DEFENSORA REGIONAL BOGOTÁ. NATHALIA ROMERO FIGUEROA-DELEGADA PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS DE VIOLACIONES DE DDHH Y DIH.. CAROLINA VERGEL TOVAR-DIRECTORA NACIONAL PROMOCIÓN Y DIVULGACIÓN. MARIA CONSTANZA ROMERO ONATE-SUBDIRECTORA DE TALENTO HUMANO.

Anexo: INFORME DE EYS PLAN DE MEJORA SEGUNDO SEGUIMIENTO CORTE 31DIC2024, ANEXOS 3 Y 4 DIGITALES Y EDITABLE: ESTADO CONSOLIDADO PLAN DE MEJORA VIGENCIA 2024 Y HERRAMIENTA CONSOLIDADA DE PLANES DE MEJORA VIGENCIA 2024, CORTE 31DIC2024.


	Nombre del funcionario	Documento Firmado Digitalmente
Proyectó y elaboró	Maria Helena Pedraza Medina	mapedraza [03/abril/2025 05:37:53 p. m.]
Aprobó	Nestor Raul Caicedo Melendez	ncaicedo [03/abril/2025 05:46:43 p. 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.



	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

## Evaluación y Seguimiento Plan de Mejora - Vigencia 2024

### Segundo seguimiento - corte 31 diciembre 2024.

#### 1. Introducción y alcance

Dentro del rol de “Evaluación y Seguimiento”, establecido en el decreto 648 del 2017 y el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, séptima dimensión de Control Interno - Modelo Estándar de Control Interno - MECI y las funciones establecidas para esta oficina de Control Interno indicadas en el decreto 025 del 2014, artículo 8, se presenta el estado de los planes de mejora formulados, con seguimiento y verificados durante esta vigencia y con fecha de corte, 31 diciembre 2024 como tercera línea de defensa, adjuntando el consolidado de estas matrices e indicando observaciones de lo revisado en este tema.

#### 2. Objetivo

Verificar el estado de los planes de mejora vigentes dentro de la entidad, procedentes de fuentes internas como tercera línea de defensa de los hallazgos vigentes y activos, desde la formulación, seguimiento y verificación de los identificados en la vigencia 2024 y de aquellos que se encontraban en seguimiento de vigencias anteriores (2021, 2022 y 2023), corte 31 de diciembre del 2024 y que verifica la Oficina de Control Interno.

#### 3. Desarrollo


Se verifican y consolidan en este informe y en la herramienta adjunta, los planes de mejora generados por las fuentes en que la oficina de Control Interno, como tercera línea de defensa, generó dentro de su rol de evaluación y seguimiento como resultado de un ejercicio auditor interno de gestión o de los informes de evaluación y seguimiento en los que se indicó expresamente este requerimiento.

La atención de la formulación, seguimiento, verificación y cierre de los planes de mejora al interior de la entidad, siguen los lineamientos establecidos en el procedimiento “Plan de mejora” código ES-P05 y registrados en el formato “Plan de mejora” código ES-P05-F22, ambos en versión 2, vigentes desde el 14 octubre del 2021.

Dentro de la planeación de las actividades para la vigencia 2024 en el rol de Evaluación y Seguimiento, para auditorías internas de gestión y adelantadas como tercera línea de defensa, se aprobaron con la sesión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI No. 04 del 6dic2023 y con la sesión ordinaria No. 1 del 12mar2024, se definieron doce (12) ejercicios auditores así: tres (3) regionales, cuatro (4) delegadas, una (1) dependencia y cuatro (4) ejercicios de obligatorio cumplimiento (referentes a los procesos de Gestión Contractual, Gestión Presupuestal; Gestión Financiera y el Informe de Auditoría - Arqueos Caja Menor). Con la sesión Extraordinaria No. 1 del 30oct2024, se aprueba la auditoría interna al “Fondo para la Defensa de los Derechos e Interés Colectivos - Subproceso RAJ - Gestión Financiera”.

Para control de cumplimiento de esta planeación, se incluyó en el cuadro resumen consolidado de planes de mejora anexo 3, todos los informes auditores aprobados<sup>1</sup>. Se presentaron dos (2) temas, en

<sup>1</sup> Estos planes de mejora, se incluyen en este cuadro del anexo 3, pero no se encuentran numerados.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

tres (3) actividades, que se adelantaron como ejercicio auditor y no se requirió la atención del plan de mejora y corresponden a:

- Gestión Presupuestal, Informe entregado el 2 de mayo de 2024.
- Arqueos de caja menor, Informe auditor entregado el 6 de junio de 2024 (segundo trimestre).
- Arqueos de caja menor, Informe auditor entregado el 1 de agosto de 2024 (tercer trimestre).

La auditoría de la Regional Norte de Santander, se adelantó en el mes de noviembre de la vigencia 2024, sin embargo, es un informe que, a la fecha de corte de este consolidado 31dic2024, no se ha formalizado este proceso auditor.

Para este periodo, se adelantó verificación y cierre a los planes de mejora como resultado de ejercicios auditores internos de gestión vigencias 2021, 2022, 2023 y 2024, compromisos del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICC y del Informe de Evaluación y Seguimiento al PAAC, primer cuatrimestre 2024. (Se presenta en el anexo No. 2, el estado de lo verificados durante esta vigencia, tanto del 2021, 2022, 2023 y adelantados en la vigencia 2024)

Estos planes de mejora, se pueden consultar al ingresar a la intranet, “Paloma Mensajera” se dispone hoy de dos espacios con el título de “SIGI”<sup>2</sup>, para realizar la consulta de las herramientas atendidas de planes de mejora y verificadas por esta oficina.

- 1- La Intranet - “La Paloma Mensajera, botón ubicado en el costado derecho “SIGI - Defensores de Gestión”, se ingresa al mapa de procesos enlace:

<https://defensoriadelpueblo.sharepoint.com/SitePages/MapaProcesos.aspx>

y en la parte inferior de este mapa de proceso, se encuentran cajones para consulta: marcar la opción de “PLANES DE MEJORAMIENTO”<sup>3</sup>:

enlace: <https://defensoriadelpueblo.sharepoint.com/SitePages/PLANES%20MEJORAMIENTO.aspx>

Se presenta dentro de este espacio, dos (2) rutas: Fuentes Internas y Fuentes Externas.

**Fuentes internas:** Planes de mejora que deben verificar, según corresponda de acuerdo a la competencia, segunda línea de defensa o tercera línea de defensa. Dentro de las “fuentes internas abiertas”, se disponen los documentos que generan la atención de un plan de mejora ya formulados o pendiente de formular; y en “fuentes internas cerradas” los verificados, con fecha de cierre.

**Fuentes externas:** Planes de mejora, generados para atender hallazgos identificados por entidades externas, hoy aplica para la entidad, el de certificación en sistemas integrados de gestión: Calidad, Ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo.


Para esta vigencia 2024, se revisan los planes de mejora, que se encontraban activos a esta fecha de corte y gestionados durante este periodo, consultando el botón de “fuentes internas”<sup>4</sup> aún hoy habilitado.

En el espacio de “Fuentes internas”, se tiene dos (2) opciones “Abiertas” o “Cerradas”.

<sup>2</sup> SIGI: Sistema Integrado de Gestión Institucional.

<sup>3</sup> Consulta realizada el 6-marzo-2024.

<sup>4</sup> Este espacio, se encuentra aún disponible hoy, considerando una directriz definida por la Oficina de Planeación, de mantener los planes de mejora iniciados en esta plataforma (SharePoint), se deben cerrar en esta misma.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Vigencia desde: 01/02/2016

Los planes de mejora dispuestos en la pestaña de “Abiertas”<sup>5</sup>, corresponden a los que se encuentran en estado “formulado” o pendiente de formular, con el No. asignado al plan de mejora y se puede descargar la documentación de este. En las columnas de “Informe de Auditoría” se descarga el documento soporte que genera este plan de mejora y en la columna de “Estado” y se encuentra disponible en el título “Formulado”, si aplica, se descarga la matriz en el enlace:

<https://defensoriadelpueblo.sharepoint.com/SitePages/FUENTES%20INTERNAS%20ABIERTAS.aspx>



Fuente: Consulta 14mar2025, Intranet, Paloma Mensajera-

Enlace fuentes internas abiertas:

<https://defensoriadelpueblo.sharepoint.com/SitePages/FUENTES%20INTERNAS%20ABIERTAS.aspx>

Enlace fuentes internas “cerradas”

Los planes de mejora finalizados se pueden descargar y consultar en la pestaña de “Cerradas”<sup>6</sup>, con el “No”. asignado a este, en la columna de “Seguimiento”, donde se indica su estado final, fecha de cierre y “% de avance” alcanzado.

Enlace:

<https://defensoriadelpueblo.sharepoint.com/SitePages/FUENTES%20INTERNAS%20CERRADAS.aspx>


- La intranet - barra horizontal después de las publicaciones de noticias, se dispone un espacio de con el título de “SERVICIOS” y en el tercer botón se puede consultar un botón con el título de: SIGI - Sistema Integrado de Gestión Institucional y envía a un enlace de la plataforma del Suite Visión Empresarial - SVE, enlace:

[https://balder.defensoria.gov.co/suiteve/base/client?soa=6&\\_mnuId=suitevebaseclientsoa6soa6&\\_clearpv=1&mis=headersve7-modules-menu-item-home](https://balder.defensoria.gov.co/suiteve/base/client?soa=6&_mnuId=suitevebaseclientsoa6soa6&_clearpv=1&mis=headersve7-modules-menu-item-home)

en este espacio se ingresa con usuario y clave de cada servidor y se navega dentro de estos módulos consultando el botón de planes de mejora.

<sup>5</sup> Planes de mejora pendientes de formular, formulados, en seguimiento que serán verificados, tanto por la tercera línea de defensa o si corresponden a planes de mejora, producto de ejercicios de Autoevaluación, liderados por la segunda línea de defensa.

<sup>6</sup> Planes de mejora verificados pasan a la ventada “Fuentes internas”, “Cerradas”.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

intranet.defensoria.gov.co/new/

Bienvenido(a): mapedraza

Viernes, 14 de marzo de 2025  
10:00 a. m.  
Defensoría del Pueblo / Sede central  
Auditorio Alfredo Molano  
#BuenFuturoHoy

Conéctese al encuentro sobre Reflexiones para un diálogo genuino con el pueblo wayúu  
12 marzo, 2025

SIGI

VisiónWeb+

Conoce las Nuevas Plantillas Institucionales

Descarga Aquí

SERVICIOS

SeCi - Servicio al ciudadano

Gestión de Incidentes TIC

ALI - Asistente legal inteligente

Ana

SIGI - Sistema Integrado de Gestión Institucional

Fuente: Consulta 14-mar-2025, Intranet, Paloma Mensajera-

Dentro de este espacio (No. 2 de la imagen), se desarrolló y entró en operación desde el mes de septiembre del 2024, la nueva herramienta de tecnología, adelantado en el marco del “Fortalecimiento Institucional” de la vigencia 2024, para seguimientos en línea de planes de mejora y dentro de este espacio se publican y gestionan, los siguientes:


- PM-222 Delegada Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado interno, fecha de entrega informe: 3-oct-2024.
- PM 224 Gestión Financiera, fecha de entrega informe: 1-oct-2024.
- PM 225 Gestión Contractual - Contratación Vigencia 2024, fecha de entrega informe: 31-oct-2024.
- PM 230 Fondo para la defensa de los Derechos e Interés Colectivos - Subproceso RAJ - Gestión Financiera, fecha de entrega informe: 31-dic-2024.

Durante esta vigencia 2024, la oficina de control interno como tercera línea de defensa, mantiene la directriz desde la vigencia 2022, de dar cierre a los planes de mejora, hasta la atención con “efectividad” de cada uno de los hallazgos identificados. Por lo anterior se presenta la cantidad de planes de mejora en versión 0: PM #### (inicial); los siguientes números se generan cuando se presenta “cierre con observaciones” del plan anterior. En esta condición se inicia el control de versiones en las numeraciones del plan<sup>7</sup>: versión 1: PM ####-1; versión 2: PM ####-2, versión 3: PM ####-3; versión 4: PM ####-4; versión 5: PM ####-5.

**Nota:** Dentro de las publicaciones del SharePoint, del mapa de procesos, enlace:  
<https://defensoriadelpueblo.sharepoint.com/SitePages/FUENTES%20INTERNAS%20ABIERTAS.aspx>

Los planes de mejora, dentro del espacio del SharePoint, se puede consultar la comunicación y el informe auditor de Gestión (Fuente interna que lo genero). Esta numeración se asigna por parte de la Oficina de Planeación.

<sup>7</sup> Las versiones en estos planes, aplicó para los publicados y verificados en la plataforma del SharePoint.

	Nombre del Proceso: <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	<b>INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>		Vigencia desde: 01/02/2016

212	Auditoría de Gestión	Delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social	Direccionamiento Estratégico, Gestión del Talento Humano, Registro y actualización en el SIGEP, Promoción y Divulgación, Gestión Documental, Tecnologías de la información y las comunicaciones –TIC's, Proceso de Atención y Trámite, Subproceso Atención y Trámite de Quejas Solicitudes y Asesorías, Prevención y Protección.	INFORME DE AUDITORÍA	Formulado	Cerrado con observaciones Octubre 2024	78.4 %
212-1	Auditoría de Gestión	Delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social	Direccionamiento Estratégico, Gestión del Talento Humano, Registro y actualización en el SIGEP, Promoción y Divulgación, Gestión Documental, Tecnologías de la información y las comunicaciones –TIC's, Proceso de Atención y Trámite, Subproceso Atención y Trámite de Quejas Solicitudes y Asesorías, Prevención y Protección.	INFORME DE AUDITORÍA		Cerrado con observaciones Diciembre 2024	70 %
212-2	Auditoría de Gestión	Delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social	Direccionamiento Estratégico, Gestión del Talento Humano, Registro y actualización en el SIGEP, Promoción y Divulgación, Gestión Documental, Tecnologías de la información y las comunicaciones –TIC's, Proceso de Atención y Trámite, Subproceso Atención y Trámite de Quejas Solicitudes y Asesorías, Prevención y Protección.	INFORME DE AUDITORÍA		Cerrado Enero 2025	99%
213	Auditoría de gestión	Delegada para Grupos Étnicos	Direccionamiento Estratégico, Promoción y Divulgación Gestión del Talento Humano, Registro y actualización en el SIGEP, Gestión Financiera, Gestión Contractual, Gestión de Servicios Administrativos, Tecnologías de la información y las comunicaciones –TIC's.			Cerrado con Observaciones Octubre 2024	51.1 %
214	Auditoría de Gestión	Regional Atlántico	Direccionamiento Estratégico, Gestión de Servicios Administrativos, Gestión de las TIC's, Promoción y Divulgación, Subproceso de Atención, Trámite de Quejas (ATQ), Sistema de Gestión Documental, Subproceso de Recursos y Acciones judiciales, Subproceso de Defensoría Pública, Delegada para Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado Interno, Delegada para los Derechos de la Población en Movilidad Humana.	INFORME DE AUDITORÍA	Formulado	Cerrado con observaciones Diciembre 2024	82.2 %
215	Auditoría de Gestión	Delegada para la Prevención de Riesgos de Violaciones de Derechos Humanos y DIH	Direccionamiento Estratégico, Gestión de las TIC's, Gestión Documental, Gestión de Servicios Administrativos, Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP), Gestión Contractual.	INFORME DE AUDITORÍA	Formulado	Cerrado Octubre 2024	100 %

Fuente: imagen del SharePoint, PM cerrados consulta 28feb2025

Las diversas versiones inician con el plan de mejora verificado y cerrado con observaciones, de esta manera, si el plan de mejora en versión “0”, se cierra con observaciones, se generaba el espacio de la versión “-1”, para este plan de mejora y se incluía solo los hallazgos cerrados con observaciones y así las siguientes versiones.

Vigencia	Planes de Mejora en varias versiones, verificados <sup>8</sup>						Total PM, por vigencia
	Versión 0 PM ### <sup>9</sup>	Versión 1, PM ###-1 <sup>10</sup>	Versión 2, PM ###-2 <sup>11</sup>	Versión 3, PM ###-3 <sup>12</sup>	Versión 4, PM ###-4 <sup>13</sup>	Versión 5, PM ###-5 <sup>14</sup>	
2021	NA	NA	2	1	1	-	4
2022	NA	NA	4	4	2	2	12
2023	4	8	5	5	-	-	22
2024	12	4	2	-	-	-	18
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>56</b>
<b>% Eficacia</b>	<b>28,6%</b>	<b>21,4%</b>	<b>23,2%</b>	<b>17,9%</b>	<b>5,4%</b>	<b>3,6%</b>	

Fuente: Tabla construcción propia, cantidad de planes de mejora vigencia 2021, 2022, 2023 y 2024 Vs, versiones PM.

De este resultado, se puede inferir, un porcentaje de efectividad (hallazgos cerrados o cerrados con observaciones del total atendidos) de los planes de mejora de cada vigencia, en su atención con acciones oportunas tanto por el líder responsable auditado (regional, delegada, proceso o tema) y acompañamiento permanente de los líderes de proceso.

En el consolidado de planes de mejora verificados, como tercera línea de defensa, en el periodo de 1 de enero al 31 diciembre del 2024, identificados en la vigencia en que se generaron, corresponde a:

<sup>8</sup> Aplica solo para los planes, publicados en la plataforma del SharePoint, dispuesto en la intranet.

<sup>9</sup> PM ###: indica los números de los planes de mejora en versión “0”, sin guion, ejemplo: PM 183; 193; 202; ..., 230.


<sup>10</sup> PM ###-1: indica los números de los planes de mejora en versión “-1”, ejemplo: PM 185-1; 186-1; 188-1; 193-1; 202-1, etc.

<sup>11</sup> PM ###-2: indica los números de los planes de mejora en versión “-2”, ejemplo: PM 142-2; 148-2; 164-2; 166-2; 170-2, etc.

<sup>12</sup> PM ###-3: indica los números de los planes de mejora en versión “-3”, ejemplo: PM 142-3; 164-3; 166-3; 170-3, etc. etc.

<sup>13</sup> PM ###-4: indica los números de los planes de mejora en versión “-4”, ejemplo: PM 142-4; 166-4; 170-4.

<sup>14</sup> PM ###-4: indica los números de los planes de mejora en versión “-4”, ejemplo: PM 142-4; 166-4; 170-4.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

Planes de Mejora - Consolidado - Estado y seguimiento adelantados en la vigencia 2024.							
Vigencia	Fuente	Total	No aplica	Cerrados	Cerrados Observaciones	Formulados /seguimiento	Pendiente formular/
2021	Auditorías realizadas <sup>15</sup>	4	-	2	2	-	-
2022	Auditorías realizadas	12	-	4	8	-	-
2023	Auditorías realizadas <sup>16</sup>	21	-	8	13	-	-
2023	Evaluación y Seguimiento <sup>17</sup>	1	-	1	-	-	-
2024	Auditorías realizadas	20	3	3	6	4	4
2024	Evaluación y Seguimiento <sup>18</sup>	1	-	-	1	-	-
<b>Total</b>		<b>59</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>30</b>	<b>4</b>	<b>4</b>

Fuente: Tabla propia, Consolidado de Planes de Mejora vigencia 2021, 2022, 2023 y 2024.

Dentro de los anexos, adjuntos a este informe se presenta:

- ✓ **Anexo No. 1:** Estado de hallazgos por procesos- Planes de mejora vigencia 2021, 2022, 2023 y 2024 - corte 31 diciembre 2024.
- ✓ **Anexo No. 2** “Planes de mejora por vigencia, versiones y cantidad de hallazgos - corte 31 diciembre 2024”, donde se indica la cantidad de versiones de cada uno de los temas verificados y la cantidad de hallazgos. Cuando se presenta más de una versión, es porque las acciones planteadas (formuladas y con seguimiento) no atendieron con efectividad el hallazgo.
- ✓ **Anexo No. 3:** “Resumen consolidado de los planes de mejora verificados con corte 31-dic-2024. Se presenta el listado de los cincuenta y seis (56), planes de mejora identificados y verificados por la tercera línea de defensa y su estado final, en la vigencia 2024. (Revisar la columna “Estado a: 31-dic-2024” y las “Observaciones totales vigencia 2024” para cada uno de estos planes.
- ✓ **Anexo No. 4:** Consolidado de los hallazgos de cada plan verificado, identificados por “número: ###”, seguido de la identificación de la versión de cada uno con el carácter y número: “-#”, cuando se dejan hallazgos pendientes, que no ha sido posible su atención de cierre con “Efectividad”. se presenta todos los hallazgos de los planes de mejora cerrados, cerrados con observaciones, con seguimiento y formulados de los planes presentados en el anexo 3. Durante la verificación de cada uno de estos planes, los profesionales de la oficina de Control Interno como tercera línea de defensa, dejan registros en la sección 5, “Resultado de la acción”, para cada una de las acciones, indicando en la columna “Observaciones de la verificación / Responsable de la evaluación y seguimiento”, lo que se evidenció de este seguimiento y que fue presentado por el líder responsable de cada plan de mejora. Se presenta bajo el criterio de este profesional, el avance, estado de la acción y la fecha de cierre.


A esta fecha de corte, se considera los siguientes planes de mejora de procesos auditores o temas, identificando la vigencia (en la que se formuló e inició la verificación), la cantidad de hallazgos (verificados, atendidos, cerrados con efectividad y con observaciones).

<sup>15</sup> Vigencia 2021: Se incluyen cuatro (4) planes de mejora de dos (2) ejercicios auditores (R. Amazonas y R. Putumayo), en versiones: 2, 3 y 4.

<sup>16</sup> Vigencia 2023. Se incluyen dos (2) ejercicios auditores de la vigencia 2022 (R Casanare y R. Guajira), con informe formalizado en la vigencia 2023.

<sup>17</sup> Plan de mejora, como resultado del CICCI, presentado el 7mar2023.

<sup>18</sup> Plan de mejora, como resultado del CICCI, presentado el 7mar2023.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

Periodo	Cantidad Planes Mejora	Hallazgos	Observaciones Dependencia o tema (cantidad versiones)
Vigencia 2021	4	54	R. Amazonas (3), R. Putumayo (1).
Vigencia 2022	12	98	R. Córdoba (2); R. Tumaco (4); R. Risaralda (4); D. Movilidad (2).
Vigencia 2023	22	198	Tema: Compromiso CICCI. R. Casanare (3); R. Guajira (3) <sup>19</sup> . R. Pacífico; R. Choco (2); R. Caldas (3); R. Sucre (4); R. Bolívar (2). D. Infancia, la Juventud y Adulto Mayor (3).
Vigencia 2024	21 <sup>20</sup>	157	Procesos/temas: Oficina Asuntos Internacionales; Caja Menor (uno (1) numerado y dos (2) "SIN"); PAAC vigencia 2024 primer corte; Gestión Presupuestal; Gestión Financiera; Gestión Contractual. <b>Regionales:</b> R. Cundinamarca (3); R. Atlántico (2) <b>Delegadas:</b> Derecho a la Salud y Seguridad Social (3); Grupos Étnicos (2); Prevención de Riesgos de Violaciones de Derechos Humanos y DIH; Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado Interno. <b>Tema Especial:</b> Fondo para la defensa de los Derechos e Interés Colectivos - Subproceso RAJ - Gestión Financiera.
<b>Total:</b>	<b>56</b>	<b>507</b>	

Fuente: Propia, estadística planes de mejora, Vigencia 2024.

A esta fecha de corte, 31 diciembre 2024, se encuentran planes de mejora en los siguientes estados de gestión:

**Pendientes de formular,** cuatro (4) planes de mejora<sup>21</sup>:

- 1- 212-2 D. Derecho a la Salud y Seguridad Social.
- 2- 213-1 D. Grupos Étnicos.
- 3- 214-1 Regional Atlántico
- 4- 230 Fondo para la Defensa de los Derechos e Interés Colectivos - Subproceso RAJ - Gestión Financiera.

**Formulados,** un (1) plan de mejora:

- 5- 207-2 Regional Cundinamarca


**En seguimiento,** tres (3), disponible en la nueva plataforma SVE

- 6- 222 Delegada Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado Interno
- 7- 224 Gestión Financiera
- 8- 225 Gestión Contractual - Contratación Vigencia 2024

<sup>19</sup> R. Casanare PM 186; R. Guajira PM 188, se formalizó hallazgos en la vigencia 2022 y se entregan el informe auditor, en la vigencia 2023. En el presente informe, son considerados como planes de mejora de la vigencia 2023.

<sup>20</sup> Se incluyen los tres (3) temas auditados en la vigencia 2024, que no aplicó la atención de un plan de mejora.

<sup>21</sup> No se considera el PM 217 del PAAC, dentro de este grupo de pendientes.



	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016


**Observación:** Los planes de mejora, numerados hasta el PM 217, se adelantaron en la plataforma del SharePoint; los planes de mejora PM 222, 224, 225 y 230, se verifican dentro de la plataforma del Suite Visión Empresarial - SVE (implementada desde septiembre 2024).

Se adjuntan imágenes de consultas de informes y comunicaciones de algunos planes de mejora, en el SharePoint, como:

PLANES DE MEJORAMIENTO - FUENTES INTERNAS ABIERTAS					
NÚMERO	FUENTE	UNIDAD ORGANIZACIONAL	PROCESO	INFORME DE AUDITORIA	ESTADO
207-2	Auditoría de gestión	Regional Cundinamarca	Direccionamiento Estratégico, Gestión de Comunicaciones, Gestión de Tecnologías de la Información, Gestión del Talento Humano, Gestión de Servicios Administrativos, Gestión Contractual, Gestión Documental, Promoción y Divulgación, Atención y Trámite.	INFORME DE AUDITORIA	Formulado
213-1	Auditoría de gestión	Delegada para Grupos Étnicos	Direccionamiento Estratégico, Gestión de Servicios Administrativos, Gestión de las TIC's, Promoción y Divulgación, Subproceso de Atención, Trámite de Quejas (ATQ), Sistema de Gestión Documental, Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales, Subproceso de Defensoría Pública, Delegada para Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado Interno, Delegada para los Derechos de la Población en Movilidad Humana.	INFORME DE AUDITORIA	Formulado
214-1	Auditoría de Gestión	Regional Atlántico	Direccionamiento Estratégico, Promoción y Divulgación, Gestión del Talento Humano, Registro y actualización en el SIGEP, Gestión Financiera, Gestión Contractual, Gestión de Servicios Administrativos, Tecnologías de la información y las comunicaciones -TIC's. .	INFORME DE AUDITORIA	Formulado

Fuentes: Informes dispuestos con comunicación de cierre planes de mejora con Observaciones

	
Cierre PM 202-3 R Sucre	Comunicación de entrega del informe auditor, y corresponde al PM 195

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Vigencia desde: 01/02/2016

➤ Planes de mejora de la vigencia 2021: cuatro (4)

Id.	Estado con corte a 31 diciembre 2024	Cantidad	Planes de Mejora - vigencia 2021
1	Cerrado con Observaciones	2	2- R. Amazonas: PM 142-2 y PM 142-3.
2	Cerrado <sup>22</sup>	2	R. Amazonas, PM 142-4 R. Putumayo, PM 148-2
Total		4	

➤ Planes de mejora de la vigencia 2022: doce (12)

Id.	Estado con corte a 31 diciembre 2024	Cantidad	Planes de Mejora - vigencia 2022
1	Cerrado con Observaciones	8	1- R. Córdoba: PM 164-2. 3- R. Tumaco: PM 166-2; PM 166-3; PM 166-4. 3- R. Risaralda: PM 170-2; PM 170-3; PM 170-4. 1- D. Movilidad: PM 171-2.
2	Cerrado <sup>23</sup>	4	R. Córdoba, PM 164-3 R. Tumaco, PM 166-5 R. Risaralda, PM 170-5 D. Movilidad, PM 171-3
Total		12	

➤ Planes de mejora de la vigencia 2023: veintidós (22)

Id.	Estado con corte a 31 diciembre 2024	Cantidad	Planes de Mejora - vigencia 2023 <sup>24</sup>
1	Cerrado con Observaciones	13	2- R. Casanare: PM 186-1; PM 186-2. 2- R. Guajira: PM 188-1; PM 188-2. 1- R. Choco: PM 193. 2- D. Infancia, la Juventud y Adulto Mayor: PM 195-1; PM 195-2. 2- R. Caldas: PM 199-1; PM 199-2. 3- R. Sucre: PM 202; PM 202-1; 202-2 1- R. Bolívar: PM 204.
2	Cerrado <sup>25</sup>	9	Compromisos CICC <sup>26</sup> , PM 183. R. Pacífico, PM 185-1. R. Casanare, PM 186-3. R. Guajira, PM 188-3. D. Infancia, la Juventud y Adulto Mayor, PM 195-2. R. Choco, PM 193-1. R. Caldas, PM 199-3. R. Sucre, PM 202-3. R. Bolívar, PM 204-1.
Total		22	


<sup>22</sup> Vigencia 2021: los dos (2) planes de mejora se cierran con efectividad, en versiones, cuatro (-4) y dos (-2).

<sup>23</sup> Vigencia 2022: los cuatro (4) planes de mejora se cierran con efectividad, en versiones, tres (-3) y cinco (-5).

<sup>24</sup> Para esta vigencia 2023, se desarrollaron dos (2) auditorías, realizando el cierre en la vigencia 2022 y se formalizó el informe auditor y formularon planes de mejora, en la vigencia 2023: PM 186 R. Casanare y PM 188 R. Guajira.

<sup>25</sup> Vigencia 2023: los nueve (9) planes de mejora se cierran con efectividad, iniciando en diversas versiones.

<sup>26</sup> Sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno CICC, No. 2 del 2021 y No. 2 del 2022.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Vigencia desde: 01/02/2016

➤ Planes de mejora de la vigencia 2024: siete (7)

Id.	Estado con corte a 31 diciembre 2024	Cantidad	Planes de Mejora - vigencia 2024
1	No aplica	3	1- Gestión Presupuestal. 2- Caja Menor, 6jun y 1ago2024.
2	Formulado	1	R. Cundinamarca, PM 207-2.
3	Pendiente Formulación	4	Derecho a la Salud y Seguridad Social, PM 212-2 D. D. Grupos Étnicos, PM 213-1. R. Atlántico, PM 214-1. Fondo para la Defensa de los Derechos e Interés Colectivos - Subproceso RAJ - Gestión Financiera, PM 230
4	En seguimiento	3	D. Orientación y Asesoría de las Víctimas del Conflicto Armado Interno, PM 222. Gestión Financiera, PM 224. Gestión Contractual - Contratación Vigencia 2024, PM 225
5	Cerrado con Observaciones	7	2- R. Cundinamarca, PM 207, PM 207-1. 2- D. Derecho a la Salud y Seguridad Social, PM 212, PM 212-1. 1- D. Grupos Étnicos, PM 213. 1- R. Atlántico, PM 214. 1- PAAC 2024 - Componente V. Grupo De Transparencia y Servicio al Ciudadano - Oficina de Comunicaciones, PM 217.
6	Cerrado <sup>27</sup>	3	Oficina de Asuntos Internacionales, PM 205 Caja Menor (primer trimestre), PM 206 D. para la Prevención de Riesgos de Violaciones de Derechos Humanos y DIH, PM 215
Total		18 <sup>28</sup>	


**Debilidades “tipo” identificadas en los informes de Auditoría Interna de Gestión, adelantados por la tercera línea.**

Del consolidado (Anexo 4), se han identificado hallazgos repetitivos dentro de los ejercicios auditores que realiza la oficina de control Interno, desde la vigencia 2022, 2023 y 2024, donde se formulan acciones dentro de los planes de mejora, pero se vuelven a identificar en otras dependencias o corresponden a hallazgos que no se atienden por no aplicar correctamente el control o no se ha definido una directriz por parte del responsable del proceso:


Hallazgos generales, identificados	Proceso
<b>Planificación y seguimiento</b> a la gestión: No hay evidencias del cumplimiento de actividades programadas y registradas en “Strategos” o no se encuentran memorias de reunión que evidencian el cumplimiento. (plataforma estratégica, que operó hasta el inicio del 2024) Actividades programadas, pero sin reportes ni se permite revisar la trazabilidad. Memorias de reunión, no coinciden con el control gestión registrado.	Direccionamiento Estratégico

<sup>27</sup> Vigencia 2024: los tres (3) planes de mejora se cierran con efectividad, iniciando en versión 1.

<sup>28</sup> En este total de planes verificados, no se incluyen los tres (3) planes de mejora del grupo “No aplica”, por no requerir atención de plan de mejora, Se registran de control de las actividades cumplidas por parte de la Oficina de Control Interno.

	Nombre del Proceso: <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	<b>INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>		Vigencia desde: 01/02/2016

Hallazgos generales, identificados	Proceso
<p><b>Publicación y actualización</b> de Información Página WEB Institucional, Líder de la dependencia y secretaria, correo electrónico, ubicación, horario de atención de las sedes regionales, contactos telefónicos Mensajes de “Gratuidad de los servicios”, prestados por la Defensoría del Pueblo.</p>	Gestión de las Comunicaciones
<p><b>Falta de medios de comunicación</b>, fallas tecnológicas de las plataformas de los sistemas de información, incidencias no resueltas, UPS desactualizadas o no dan respaldo al funcionamiento de los sistemas de información. No se tiene ingenieros de respaldo para atención de novedades</p> <p>Rack de comunicaciones, con instalaciones no aptas, desordenadas, sin condiciones ambientales de humedad y temperatura.</p> <p>Equipos sin mantenimiento, como impresoras, cableado sin organización, deficientes puntos de red.</p> <p>Cámaras de seguridad, sin uso y reportadas con daño.</p> <p>Equipo de cómputo sin dar de baja y no se dispone de lo necesarios para el personal.</p> <p>Falta de interoperabilidad entre los sistemas de información (desgaste administrativo, reprocesos).</p>	Gestión TICs
<p><b>Diferencias de los Sistemas de Información</b> (Estrategos - VW/PyD). y actividades sin finalizar en la plataforma de Visión Web (estratégicos - administrativos y misionales).</p> <p>No se asegura el registro por parte de todos los servidores, específicamente los adscritos a las delegadas, que desarrollan actividades de promoción y divulgación en las sedes regionales.</p> <p>No hay directrices para el manejo de los ejemplares dentro de los centros de documentación de las regionales (en ocasiones no existen).</p>	Promoción y Divulgación
<p><b>Alertas en la operación y atención de las peticiones misionales</b> y la forma de operar de las quejas, reclamos y solicitudes administrativas. Conductas vulneratorias, que no aplican o no están incluidas para población especial</p> <p>Plataforma VisionWeb; Registros sin clasificar o sin gestionar dentro de la plataforma, de vigencias anteriores.</p> <p>Efectividad: Deficiencia en el control gestión de las peticiones.</p> <p>Mala clasificación de las peticiones recibidas en la plataforma VisionWeb</p> <p>Distribución de cargas, en complejidad y competencia, considerando los profesionales adscritos a este proceso</p> <p>Redacción de hechos poco claros y concretos.</p> <p>No existe claridad en la clasificación de los derechos vulnerados. No hay criterio.</p> <p>No se usa la herramienta de “Control Gestión”</p> <p>Respuestas extemporáneas y en algunos casos, sin fondo, para romper términos de las peticiones.</p> <p>Falta y fallas en la formación para fortalecer las competencias de los servidores responsables de atender al usuario</p>	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría
<p><b>Registros pendientes y sin gestión en plataforma VisionWeb</b>, de vigencias anteriores. Pendientes de ser recibidos, sin gestionar, o en reparto.</p> <p>Proceso, sin asignación de líder operativo, ni responsables de atender los casos registrados en esta plataforma.</p>	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales.


	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

Hallazgos generales, identificados	Proceso
<b>Registros en plataforma VisionWeb</b> , sin estrategia jurídica, casos inactivos Distribución de cargas dentro de defensores públicos. Asignación de procesos a defensores públicos retirados y sin entrega de casos, poder de sustitución. Falta de defensores públicos, con competencias específicas, según la zona y los requerimientos.	Subproceso de Defensoría Pública
<b>ORFEO<sup>29</sup></b> : Series según la TRD: Clasificación errada de expedientes al no tener claro el tipo de petición misional o administrativos, considerando los registros incluidos. Duplicidad de expedientes en diferentes TRD. No se conoce la TRD y cuáles son los tipos documentales por utilizar. Política de cero papel - Impresión de documentos Radicados sin gestionar de servidores que ya no son activos en la entidad. Comunicados que no se da repuesta de manera oportuna, considerando los términos de ley y finalizando en las bandejas. Archivos físicos sin clasificar, sin espacio para organizar cajas, de gestión y de archivo. Condiciones no adecuadas de humedad, temperatura y espacios para la organización. Cajas sin transferencia documental. Falla en el control En algunas regionales, no existe el perfil de control responsable de la clasificación y organización del archivo central. Expedientes de delegadas y de defensoría pública sin normas adecuadas de clasificación y organización dentro de la regional.	Gestión Documental
<b>Desactualización de las hojas de vida de los servidores públicos</b> (funcionarios y contratistas - Defensores Públicos) en el sistema SIGEP. No entrega oportuna de las declaraciones de bienes y rentas. Actas de Gestión sin formalizar y de entrega de cargos. Control de vacaciones de servidores, pendientes de gestionar (más de dos años) Desarrollo de funciones que no corresponden al cargo.	Gestión del Talento Humano
<b>Instalaciones, no adecuadas para atención del servicio al ciudadano.</b> Fugas de agua y humedades en oficina no aptas para la atención Organización de puestos de trabajo Bienes muebles sin utilizar (botes, ups, sillas, escritorios, computadores), generando espacio de almacenamiento no adecuado. Vehículos sin plan de mantenimiento, sin uso y registrando consumo de combustible, o con actividades no establecidas en el contrato de mantenimiento. Equipo de transporte (vehículos, botes) situados en espacios de parqueo, sin cumplir los requisitos de ley.	Gestión de Servicios Administrativos

## 4. Conclusiones

1. Se adelantó seguimiento por parte de cada uno de los responsables de gestionar las acciones y la verificación por parte de la Oficina de Planeación, de los planes de mejora formulados, pendientes de formular, en seguimiento y cerrados de manera eficaz y con observaciones, total cincuenta y seis (56), de diferentes vigencias, de los cuales activos corresponde a la vigencia 2024 y queda en los siguientes estados: tres (3) en seguimiento, uno (1) formulado y cuatro (4) pendientes de formular. No se incluyó

<sup>29</sup> ORFEO, plataforma que estuvo activa hasta mayo del 2024.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Vigencia desde: 01/02/2016

en esta estadística, el PM 217 PAAC, vigencia 2024, componente V, cerrado con observaciones en diciembre 2024.

2. A fecha de entrega de este informe de evaluación y seguimiento, se encuentran publicados en el SharePoint, los informes adelantados como tercera línea de defensa (hasta el PM 217), desarrollados en cada vigencia, en el enlace de seguimiento de planes de mejora.

<https://defensoriadelpueblo.sharepoint.com/SitePages/PLANES%20MEJORAMIENTO.aspx>

Esta identificación asegura que sean conocidos los hallazgos de la debilidades identificadas por parte de cualquier servidor de la entidad y permite ser insumo para fortalecer el Sistema de Control Interno - SCI, con la aplicación de principios como el autocontrol, autoevaluación y autorregulación, por parte de cada servidor de la entidad.

3. Los hallazgos de los planes de mejora, productos de auditorías, que no atienden la causa raíz de la debilidad identificada, se da un “Cierre ineficaz” y debe formular nuevamente este hallazgo dentro de la matriz del plan de mejora.

4. El estado de avance y/o cumplimiento para estos planes de mejora, corresponde a:

Estado de los hallazgos					Estado de las acciones				
Sin Formular	Cerrado Eficaz	Cerrado Ineficaz	Abierto	Total, Hallazgos formulados en PM	Cantidad	No formulado	En Ejecución	Cerrado Eficaz	Cerrado Ineficaz
25	295	157	30	482	540	25	47	309	159
4,9%	58,2%	31,0%	5,9%			4,65%	8,7%	57,2%	29,4%

Fuente: Tabla propia, resumen consolidado Planes de Mejora con corte a 31 diciembre 2024.

**Nota:**

**Para las acciones, se considera:**

**Cerrado Eficaz:** Cuando se cumple con la acción propuesta.

**Cerrado Ineficaz:** No se cumple con la acción formulada; o en el tiempo definido no se logró su cumplimiento; o la acción presentada no atiende el hallazgo.

**Para los hallazgos, se considera:**


**Cerrado Eficaz:** Se ha dado cumplimiento a la totalidad de las acciones formuladas y cerradas.

**Cerrado Ineficaz:** Alguna acción que atiende el hallazgo, se cerró de manera ineficaz.

5. La atención del cierre con **eficacia** de la cantidad de hallazgos y acciones verificados durante este periodo, para los cincuenta y seis (56), planes de mejora en versión 0, 1, 2, 3 y 4 (se incluyen hallazgos que se adelanta seguimiento en varias oportunidades), corresponde a:

Cumplimientos eficaces - Plan de Mejora	
% Hallazgos	% Acciones
61,2%	57,2%

Fuente: Tabla propia, resumen consolidado cumplimiento de hallazgos y acciones de planes de mejora, con corte a 31 diciembre 2024

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

6. Dentro de este consolidado, se revisa la siguiente distribución de acciones para los hallazgos identificados en este seguimiento:

Tipo de Acción	Cantidad
Corrección	462
Acción Correctiva	49
Mejora	4
No Formulada	25
<b>Total</b>	<b>540</b>

**Fuente:** Tabla propia, consolidado distribución de acciones planes de mejora con corte a 31 diciembre 2024.

7. Dentro del consolidado construido de hallazgos formulados y por atender verificados en esta vigencia 2024, son identificados así:

Cantidad de Hallazgos	
NC, No Conformes	433
OM, Oportunidad de Mejora	74
<b>Total, hallazgos</b>	<b>507</b>

**Fuente:** Tabla propia, consolidado distribución de hallazgos planes de mejora con corte a 31 diciembre 2024.


8. Se adelantó seguimiento por parte de los líderes responsables de estos planes de mejora, registrando la “Sección 4: Seguimiento”, presentando su reporte junto a las evidencias.

9. Aún se mantienen las dificultades en la formulación de las acciones, considerando casos como:

- Definir claramente la identificación de la acción como “Acción Correctiva”, “Corrección”, considerando si las acciones planteadas, se les hizo un buen análisis de causas, que determine la causa raíz del problema o la dificultad y si se aplica el control establecido (corrección) o se define un nuevo punto de control, que atiende la debilidad.
- Identificar el hallazgo en el marco de un proceso, con el fin de que se tome una adecuada decisión en las correcciones definidas o la acción correctiva a aplicar y se conozca, revise y atienda con directrices de puntos de control existentes o nuevos y se socialice por parte de los líderes de procesos.
- Revisar si las acciones planteadas son coherentes, considerando un buen análisis de causas, y que atienden el hallazgo o debilidad presentada, adicional de verificar si se requiere de fortalecer los controles, para mejorar la gestión de los procesos y evite la materialización de estos riesgos.
- Se persiste la observación sobre las acciones enmarcadas en la generación de “**memorandos o comunicados**”, que no es la causa raíz del hallazgo o debilidad identificada, adicional que se generen equipos interdisciplinarios de trabajo, que implique incluir al líder del proceso, como primera línea de defensa, responsable de definir directrices o nuevos puntos de control que fortalezcan una mejor gestión.

10. Este informe de seguimiento se publica en la página Web Institucional para consulta, por parte de los líderes y equipos de trabajo, en la siguiente ruta:

La Entidad \Órganos de Control\Informes de Control Interno

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

**Título:** Plan de mejoramiento - Informe de Evaluación y Seguimiento Plan de Mejora - vigencia 2024:


- Informe Evaluación y Seguimiento Plan de Mejora, corte a 31 de diciembre 2024.
- Anexos. Cuadro consolidado estado planes de mejora y Herramienta consolidada seguimiento al Plan de mejora, corte 31 diciembre 2024 (anexo No. 3 y 4).

Enlace:

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

## 5. Recomendaciones

1. Es importante en la etapa de formulación de un plan de mejora, recibir la asesoría que brinda la Oficina de Planeación, como segunda línea de defensa, por parte de cada uno de los responsables en atenderlo de tal manera que se asegure una adecuada y oportuna atención de las debilidades identificadas en los ejercicios auditores, con la estructura de procesos y con la vinculación de los líderes de procesos y líderes operativos delegados de los procesos, así se mantiene un “Ambiente de Control” revisando si existen “controles”, si se conocen o se deben incluir nuevos puntos de control, que permitan fortalecer este componente dentro del “sistema de control interno” de la Entidad.
2. Se recomienda revisar la forma de identificar el **“tipo de acción”**, como **“corrección”** o **“Acción Correctiva”**, considerando que son debilidades declaradas en los informes de auditorías Internas de Gestión como **“No conformidades” “NC”** y **“Oportunidades de Mejora” “OM”**, no aplica que estas acciones sean “Mejoras” o “Acciones Preventivas”.
3. Revisar la oportunidad en la formulación y cumplimiento de las acciones, de tal manera que no supere la política de operación, de ejecución en tiempos **no mayor a 90 días**, considerando por supuesto las excepciones en las que la acción lo requiera, previa comunicación a la Oficina de Planeación y oficina de Control Interno.
4. La Oficina de Control Interno, durante los cierres como tercera línea de defensa, insta a los líderes operativos y de procesos, responsables de atender las debilidades, como auditados o responsables del informe, que corresponden a riesgos materializados, generar atención especial, al conformar mesas de trabajo.
5. Realizar mesas de trabajo interdisciplinarias, con lo líderes operativos de la dependencia y líderes de proceso del nivel central, para mejorar la atención de las acciones, integrales y definir acciones, revisando si hay control, si se conoce o definitivamente no existe el control y asegurar el compromiso de los implicados en su apropiación y aplicación de la acción, bien sea para corregir, aplicar o definir un nuevo punto de control, revisando así, el planteamiento del “diseño de controles”, que fortalezcan la gestión con “efectividad” de cada uno de los procesos en las diferentes dependencias que requieran de su aplicación.
6. Permitir, que en la nueva plataforma del Suite Visión Empresarial - SVE, se permita:
  - Publicar los informes de las fuentes que lo generan, con el fin de poner en contexto la debilidad identificada
  - Identificar el nombre del plan de mejora, independiente de la fuente que lo genere
  - Poder organizar los plane de mejora, según su estado, facilitando su búsqueda, al estar activos o ya gestionados y finalizados.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Vigencia desde: 01/02/2016

7. Se debe actualizar el procedimiento de planes de mejora a versión 3, en congruencia con la nueva plataforma diseñada y aplicada para la verificación de estos planes, dejando la trazabilidad del accionar y agregando valor a las actividades de seguimientos y verificación, presentando:

- Claridad cuantos seguimientos de verificación se permite realizar por parte de la tercera línea de defensa, asegurando el ambiente de control y definiendo las acciones a tomar en caso de cierre ineficaces de estas acciones.
- Definir, la justificación por parte del líder del proceso auditado, la no atención de las oportunidades de mejora. Informando a la Oficina de Control Interno como líder del proceso de Evaluación y Seguimiento”, con copia a la Oficina de Planeación como líder del proceso de Direccionamiento Estratégico.
- Incluir tiempos de seguimiento y verificación, por parte de cada uno de los responsables de estos planes de mejora.
- Identificar los hallazgos con incidencia disciplinaria, que a pesar de ser gestionados, son informados a la Oficina de Control Interno Disciplinario.

8. Se recuerda la importancia de revisar las acciones cerradas de manera “ineficaz” o con observaciones, tanto por los líderes responsables del plan de mejora, como los líderes de proceso, para asegurar la “**eficacia**”, “**efectividad**” y “**oportunidad**” de las acciones, definiendo un plan de acción que mitigue la materialización de los riesgos presentados en los hallazgos.


9. Como compromiso del jefe de la Oficina de Control Interno y quien ejerce la secretaria técnica, dentro de las sesiones ordinaria del comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se continuará presentando los hallazgos, en temas especiales y reiterativos, con el fin de alertar a los miembros del comité y permitir el espacio para definir directrices y tomar las decisiones que se consideren, asegurando la mejor prestación del servicio y fortaleciendo el Sistema de Control Interno - SCI.

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

Proyectó: María Helena Pedraza Medina - Profesional Especializado G18  
 Cristian Camilo Buitrago Acosta - Profesional Especializado G17.  
 Revisó: Néstor Raúl Caicedo Meléndez  
 Fecha de elaboración: 31 mar 2025.

Anexos:

- 1- Anexo No. 1: Estado de hallazgos por procesos - Planes de mejora. Vigencia 2021, 2022, 2023 y 2024 - corte 31 diciembre 2024.
- 2- Anexo No. 2. Planes de mejora por vigencia, versiones y hallazgos - corte 31 diciembre 2024.
- 3- Anexo No. 3: Resumen consolidado del estado y avance de Planes de mejora - Vigencias: 2021, 2022, 2023 y 2024 - corte 31 diciembre 2024. Archivo digital - ocho (8) hojas.
- 4- Anexo No. 4: Herramienta consolidada - Seguimiento Plan de Mejora. Vigencias: 2021, 2022, 2023 y 2024 - corte 31 diciembre 2024. Archivo digital y editable - cincuenta y cuatro (54) hojas.


	Nombre del Proceso: <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Vigencia desde: 01/02/2016

**Anexo No. 1: Estado de hallazgos por procesos- Planes de mejora.**  
Vigencia 2021, 2022, 2023 y 2024 - corte 31 diciembre 2024

No.	Proceso según mapa de procesos vigente Consulta 28feb2024	Cantidad Hallazgos definidos	Cerrado	Cerrado Ineficaz	Abierto	Sin formular	% Efectividad PM
1	Direccionamiento Estratégico	49	27	10	10	2	55,10%
2	Gestión de las Comunicaciones	2	1	1	0	0	50,00%
3	Gestión de TIC's (Tecnologías de la Información)	22	14	7	0	1	63,64%
4	Promoción y Divulgación	32	17	11	2	2	53,13%
5	Prevención y Protección	6	4	2	0	0	66,67%
6	Atención y Trámite	10	8	2	0	0	80,00%
6.1	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría	68	35	31	0	2	51,47%
6.2	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	22	16	6	0	0	72,73%
6.3	Subproceso de Defensoría Pública	42	28	13	1	0	66,67%
7	Investigación y Análisis	0	0	0	0	0	NA
8	Gestión Financiera	10	5	3	2	0	50,00%
9	Gestión Documental	58	36	17	3	2	62,07%
10	Gestión Contractual	63	22	25	2	14	34,92%
11	Gestión del Talento Humano	52	31	13	6	2	59,62%
12	Gestión de Servicios Administrativos	70	50	16	4	0	71,43%
13	Gestión Jurídica	1	1	0	0	0	100,00%
14	Evaluación y Seguimiento	0	0	0	0	0	NA
15	Control Disciplinario Interno	0	0	0	0	0	NA
		<b>507</b>	<b>295</b>	<b>157</b>	<b>30</b>	<b>25</b>	<b>58,19%</b>

**Nota:**


- ✓ Hallazgos identificados, formulados y asignados a estos procesos en cada Plan de mejora identificados.
- ✓ Indicador de efectividad, considerando el cumplimiento y atención de hallazgo “Cerrado”, frente a la cantidad de hallazgos cerrados, con efectividad y cerrado ineficaz.
- ✓ Se presentan los procesos identificados en el mapa de procesos, publicado y vigente a la fecha de corte de este informe 31dic2024.

	Nombre del Proceso: <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Vigencia desde: 01/02/2016

**Anexo No. 2:** Planes de mejora por vigencia, versiones y cantidad de hallazgos - corte 31 diciembre 2024.


No. ID PM Inicial	Unidad Organizacional	Fecha apertura auditoria	Fecha cierre auditoria	PM verificados 2024 (ultimo al más antiguo) <sup>30</sup>	Estado ultimo seguimiento al PM	Fecha cierre ultimo PM	Vigencia auditoria
142-2	Regional Amazonas	12-ago-2021	20-sep-2021	(PM 142-4) V4: 5 H V3: 11 H V2: 24 H	Cerrado	25-nov-2024	2021
148-2	Regional Putumayo	12-ago-2021	20-sep-2021	(PM 148-2) V2: 14 H	Cerrado	19-jul-2024	2021
164-2	Regional Córdoba	19-abr-2022	3-jun-2022	(PM 164-3) V3: 13 H V2: 18 H	Cerrado	17-jul-2024	2022
166-2	Regional Tumaco	20-abr-2022	16-jun-2022	(PM 166-5) V5: 3H V4: 3H V3: 7H V2: 25H	Cerrado	13-nov-2024	2022
170-2	Regional Risaralda	22-jun-2022	19-ago-2022	(PM 170-5) V5: 2H V4: 2H V3: 2H V2: 17H	Cerrado	3-jul-2024	2022
171-2	Delegada de Movilidad	7-jun-2022	23-ago-2022	(PM 171-3) V3: 3H V2: 3H	Cerrado	7-jun-2024	2022
183	Compromisos CICCI	NA	NA	(PM 183) V0: 1	Cerrado	29-feb-2024	NA
185-1	Regional Pacifico	7-feb-2023	20-abr-2023	(PM 185-1) V1: 2	Cerrado	17-jul-2024	2023
186-1	Regional Casanare	25-oct-2022	21-abr-2023	(PM 186-3) V3: 1H V2: 7H V1: 15H	Cerrado	29-jul-2024	2023
188-1	Regional Guajira	9-nov-2022	4-may-2023	(PM 188-3) V3: 2H V2: 12H V1: 18H	Cerrado	2-ago-2024	2023

<sup>30</sup> “#H”: Se presenta en esta columna, la cantidad de hallazgos “#”, seguida de la letra “H”, verificados en cada una de las versiones de cada plan.

	Nombre del Proceso: <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>		Código: ES-P03-F10
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Versión:02
			Vigencia desde: 01/02/2016

**Anexo No. 2:** Planes de mejora por vigencia, versiones y cantidad de hallazgos - corte 31 diciembre 2024.

No. ID PM Inicial	Unidad Organizacional	Fecha apertura auditoria	Fecha cierre auditoria	PM verificados 2024 (ultimo al más antiguo) <sup>30</sup>	Estado ultimo seguimiento al PM	Fecha cierre ultimo PM	Vigencia auditoria
193	Regional Choco	21-feb-2023	28-jun-2023	(PM 193-1) V1: 14 V0: 34	Cerrado	20-jun-2024	2023
195-1	Delegada Infancia, la Juventud y Adulto Mayor.	17-abr-2023	6-jul-2023	(PM 195-3) V3: 2 V2: 3 V1: 15	Cerrado	30-ago-2024	2023
199-1	Regional Caldas	21-mar-2023	3-ago-2023	(PM 199-3) V3: 1 V2: 2 V1: 3	Cerrado	31-jul-2024	2023
202	Regional Sucre	21-abr-2023	20-sep-2023	(PM 202-2) V2: 7 V1: 12 V0: 16	Cerrado	6-nov-2024	2023
204	Regional Bolívar	24-jul-2023	30-oct-2023	(PM 204-1) V1: 2 V0: 24	Cerrado	4-oct-2024	2023
205	Oficina de Asuntos Internacionales	2-feb-2024	21-mar-2024	(PM 205) V0: 4	Cerrado	14-jul-2024	2024
206	Caja Menor	4-mar-2024	21-mar-2024	(PM 206) V0: 2	Cerrado	4-oct-2024	2024
207	Regional Cundinamarca	22-ene-2024	25-abr-2024	(PM 207-2) V2: 1 V1: 6 V0: 27	Formulado	Abierto	2024
212	Derecho a la Salud y Seguridad Social.	8-abr-2024	4-jun-2024	(PM 212-2) V2: 5 V1: 9 V0: 16	Pendiente formular	Abierto	2024
213	Delegada Grupos Étnicos	14-may-2024	27-jun-2024	(PM 213-1) V1: 14 V0: 18	Pendiente formular	Abierto	2024
214	Regional Atlántico	2-abr-2024	28-jun-2024	(PM 214-1) V1: 3 V0: 17	Pendiente formular	Abierto	2024

	Nombre del Proceso: <b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Vigencia desde: 01/02/2016


**Anexo No. 2:** Planes de mejora por vigencia, versiones y cantidad de hallazgos - corte 31 diciembre 2024.

No. ID PM Inicial	Unidad Organizacional	Fecha apertura auditoria	Fecha cierre auditoria	PM verificados 2024 (ultimo al más antiguo) <sup>30</sup>	Estado ultimo seguimiento al PM	Fecha cierre ultimo PM	Vigencia auditoria
215	Delegada para la Prevención de Riesgos de Violaciones de Derechos Humanos y DIH	31-may-2024	4-jul-2024	(PM 215) V0: 5	Cerrado	30-oct-2024	2024
217	PAAC 2024 - Componente V. Grupo De Transparencia y Servicio al Ciudadano - Oficina de Comunicaciones	NA	NA	(PM 217) V0: 1	Cerrado con Observaciones	18-dic-2024	NA
222	Delegada para la Prevención de Riesgos de Violaciones de Derechos Humanos y DIH	12-ago-2024	3-oct-2024	(PM 222) V0: 21	En Seguimiento	Abierto	2024
224	Gestión Financiera	1-sep-2024	1-oct-2024	(PM 224) V0: 2	En Seguimiento	Abierto	2024
225	Gestión Contractual - Contratación Vigencia 2024-	9-sep-2024	31-oct-2024	(PM 225) V0: 3	En Seguimiento	Abierto	2024
230	Fondo para la Defensa de los Derechos e Interés Colectivos - Subproceso RAJ - Gestión Financiera	1-nov-2024	31-dic-2024	(PM 230) V0: 3	Pendiente formular	Abierto	2024

Fuente: Construcción propia, marzo 2025

**Nota:**

- 1- Los planes de mejora, PM 222; 224; 225 y 230, se gestionan a través de la Plataforma del Suite Visión Empresarial - SVE. Los anteriores a estos, se encuentran gestionados o pendientes de gestionar en la plataforma del SharePoint.
- 2- Los planes de mejora PM 186 Regional Casanare y PM 188 Regional Guajira, fueron auditorias aprobadas en la vigencia 2022, sin embargo, se adelantó el cierre en la vigencia 2023, es por esta razón, que se identifican como formulados en esta vigencia.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

### **Anexo No. 3: Resumen consolidado del estado y avance - Planes de Mejora - vigencias: 2021, 2022, 2023 y 2024 corte 31 diciembre 2024.**


Ocho (8) hojas, archivo digital y editable (enviado por Sistema Gestión Documental Electrónico de Archivos SGDEA - IRIS).

Se publica en la WEB.

Enlace:

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

**Título:** Plan de mejoramiento “Estado consolidado de Plan de Mejora y Herramienta, corte 31 diciembre 2024”.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

## **Anexo No. 4: Herramienta consolidada - Seguimiento Plan de Mejora - Vigencias: 2021, 2022, 2023 y 2024 - Corte 31 diciembre 2024.**

Cincuenta y cuatro (54) hojas, archivo digital y editable (enviado por Sistema Gestión Documental Electrónico de Archivos SGDEA - IRIS).

Documento publicado en la intranet, editable

Enlace:

<https://defensoriadelpueblo.sharepoint.com/SitePages/PLANES%20MEJORAMIENTO.aspx>

**“Consolidado - 2024”**

Se publica en la WEB.

Enlace:

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

**Título:** Plan de mejoramiento “Estado consolidado Plan de Mejora y Herramienta, corte 31 diciembre 2024”.