Fecha de Emisión del Informe	Día	17	Mes	3	Año	2025

Número de Informe:	2/2
Nombre:	Informe Semestral de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno
Objetivo:	Realizar la evaluación semestral del funcionamiento, operación y efectividad del estado del sistema de control interno de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas
Alcance:	La Oficina de Control Interno (OCI) en cumplimiento a la normatividad legal vigente, y a su rol de evaluación y seguimiento, realiza en cada vigencia informes semestrales de evaluación independiente del estado del sistema de control interno de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas. El seguimiento se efectúa con corte del 1 de julio de 2024 al 31 de diciembre de 2024 de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la información registrada por las dependencias responsables del cumplimiento en la ejecución de las actividades establecidas en el formato (concernientes a los 5 componentes del MECI) y las evidencias presentadas que soportan la realización de la actividad. Este informe presenta un análisis y evaluación semestral del estado del sistema de control interno de la Entidad, con el fin de determinar si los 5 componentes del Modelo Estándar de Control Interno están presentes y funcionando de manera integrada (ambiente de control, evaluación del riesgo, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo).
Periodicidad:	El informe se debe realizar dos (2) veces por vigencia con cortes a 30 de junio y 31 de diciembre de cada anualidad. En esta oportunidad el informe corresponde al segundo semestre de 2024 con corte a 31 de diciembre.

1. MARCO JURÍDICO.

El siguiente es el marco normativo que aplica para para realización del informe semestral de evaluación independiente del estado del sistema de control interno SCI:

- Ley 87 de 1993 noviembre 29 *"Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones"*, artículo 2°.
- Decreto 2106 de 2019 *"Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública"*, artículo 156 (artículo 14 Reportes del responsable de control interno).
- Circular Externa No. 100-006 del 19 de diciembre de 2019 del DAFP *"Lineamientos generales para el informe semestral de evaluación independiente del estado del sistema de control interno – Decreto 2106 de 2019"*.

De igual manera, se establece el marco normativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG:

- Decreto 1499 de 2017 *"Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015"*.
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Dirección de Gestión y Desempeño Institucional versión 6, noviembre 2022, numeral 3.2 evaluación de riesgos, subnumeral 3.2.2. valoración de controles, 3.2.2.1. Estructura descripción del control, pagina 45 y el numeral 3.5 monitoreo y revisión.
- Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional versión 5, marzo 2023, Dimensión 7 numeral 7.1. Alcance de esta Dimensión, ítem lineamientos generales para la implementación (Componentes del Modelo Estándar de Control Interno MECI) páginas 116 a 123.
- Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces versión 3, septiembre 2023.

En relación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, el informe se relaciona de la siguiente manera:

1° Dimensión Talento Humano

Política de gestión estratégica o incluye las rutas de creación de valor, como una herramienta conceptual y metodológica que permita priorizar las acciones previstas. Se puede plantear que una entidad que implemente acción efectiva en todas estas rutas habrá estructurado un proceso eficaz y efectivo de GETH (ruta de la felicidad, ruta del crecimiento, ruta del servicio, ruta de la calidad y ruta del análisis de datos)

Política de integridad tiene como propósito institucionalizar la cultura de integridad como un proceso amplio y transversal al servicio público para garantizar el desempeño institucional responsable y el comportamiento probo de los servidores en función del interés general, a partir de: la apropiación de los valores del servicio público, fortalecer e integrar mecanismos, instrumentos administrativos y orientaciones que garanticen la idoneidad en la prestación del servicio y la apertura del servidor público al diálogo con la ciudadanía.

Atributo de calidad: Talento humano y equipo directivo.

2° Dimensión. Direccionamiento Estratégico y Planeación

Política de planeación institucional, se articula a través de sus tres modalidades: Plan estratégico sectorial, plan estratégico institucional y plan de acción anual. A través de una planeación integral se busca orientar las capacidades de las entidades hacia el logro de los resultados y simplificar y racionalizar la gestión de las entidades en lo referente a la generación y presentación de planes, reportes e informes.

Política de gestión presupuestal y eficiencia del gasto público, tiene como propósito permitir que las entidades utilicen los recursos presupuestales de que disponen de manera apropiada y coherente con el logro de metas y objetivos institucionales, ejecutar su presupuesto de manera eficiente, austera y transparente y llevar un adecuado control y seguimiento.

Política de compras y contratación pública, su finalidad es permitir que las entidades estatales gestionen adecuadamente sus compras y contrataciones públicas a través de plataformas electrónicas, lineamientos normativos, documentos estándar, instrumentos de agregación de demanda y técnicas de aprovisionamiento estratégico que, como proceso continuo, estructurado y sistemático de generación de valor, les permita mejorar constantemente los niveles de calidad, servicio y satisfacción de las necesidades en sus procesos de adquisición.

Atributo de calidad: Direccionamiento estratégico, planeación institucional, presupuesto, gestión presupuestal y compras y contratación pública.

3ª Dimensión: Gestión con Valores para Resultados

Política de fortalecimiento organizacional y simplificación tiene como objetivo fortalecer las capacidades organizacionales mediante la alineación entre la estrategia institucional y el modelo de operación por procesos, la estructura y la planta de personal, de manera que contribuyan a la generación de mayor valor público en la prestación de bienes y servicios, aumentando la productividad estatal.

Política de servicio al ciudadano, su propósito es garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad de los ciudadanos a sus derechos en todos los escenarios de relacionamiento con el Estado.

Política de simplificación, racionalización y estandarización de trámites, su finalidad es facilitar a los ciudadanos el acceso a sus derechos, el cumplimiento de sus obligaciones de manera ágil y efectiva, reduciendo costos, tiempos, documentos y procesos en su interacción con el Estado, mediante la simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización de trámites, la simplificación, estandarización, eliminación, optimización y automatización de otros procedimientos administrativos (OPAS) y la implementación de consultas de acceso a información pública

Política de participación ciudadana en la gestión pública, consiste en orientar a las entidades para que garanticen la incidencia y contribución efectiva de la ciudadanía y sus organizaciones en los procesos de diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación (incluyendo la rendición de cuentas) de su gestión, a través de diversos espacios, mecanismos, canales y prácticas de participación ciudadana, contribuyendo al logro de los resultados institucionales y a la satisfacción de las necesidades y derechos de la ciudadanía y grupos de valor.

Política gobierno digital, busca fortalecer la relación Ciudadano - Estado, mejorando la prestación de servicios por parte de las entidades, y generando confianza en las instituciones que conforman la administración pública y el Estado en general, a través del uso y aprovechamiento de las TIC. Hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y se integra con las políticas de Gestión y Desempeño Institucional (Gobernanza, innovación pública digital, habilitadores, iniciativas dinamizadoras y líneas de acción).

Política de transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción está acentuada en articular acciones para la prevención, detección e investigación de los riesgos de en los procesos de la gestión administrativa y misional de las entidades públicas, así como garantizar el ejercicio del derecho fundamental de acceder a la información pública a los ciudadanos y responderles de buena fe, de manera adecuada, veraz, oportuna y gratuita a sus solicitudes de acceso a la información pública.

Política de seguridad digital busca fortalecer las capacidades de las múltiples partes interesadas para identificar, gestionar, tratar y mitigar los riesgos de seguridad digital en sus actividades socioeconómicas en el entorno digital, así como en la creación e implementación de instrumentos de resiliencia, recuperación y respuesta nacional en un marco de cooperación, colaboración y asistencia, con el fin de contribuir al crecimiento de la economía digital nacional.

Política de defensa jurídica, busca que las entidades orienten sus actividades en el marco de un modelo de gerencia jurídica pública eficiente y eficaz que permita lograr de manera sostenible una disminución del número de demandas en su contra y del valor de las condenas a su cargo.

Política de mejora normativa, tiene como objetivo promover el uso de herramientas y buenas prácticas regulatorias, a fin de lograr que las normas expedidas por la Rama Ejecutiva del Poder Público, en los órdenes nacional y territorial, revistan los parámetros de calidad técnica y jurídica

y resulten eficaces, eficientes, transparentes, coherentes y simples, en aras de fortalecer la seguridad jurídica y un marco regulatorio y reglamentario que facilite el emprendimiento, la competencia, la productividad, el desarrollo económico y el bienestar social.

Atributo de calidad: La gestión de la entidad.

4ª Dimensión: Evaluación de Resultados

Política de Seguimiento y evaluación del desempeño institucional tiene como una de sus finalidades aportar información a los responsables de la gestión institucional para tomar decisiones en cuanto al diseño, ejecución y resultados. Por tanto, los resultados del seguimiento y evaluación permiten definir recomendaciones para la mejora en todos los procesos de gestión institucional y así maximizar el aprovechamiento de los recursos disponibles.

Atributo de calidad: aplican los 12 atributos inscritos en el manual operativo MIPG.

5° Dimensión: Información y comunicación

Política de gestión documental (política de archivos y gestión documental), su propósito es lograr mayor eficiencia para la implementación de la gestión documental y administración de archivos para: propiciar la transparencia en la gestión pública y el acceso a los archivos como garante de los derechos de los ciudadanos, los servidores públicos y las entidades del Estado.

Política de gestión de la información estadística busca que las Entidades generen y dispongan información estadística y fortalezcan sus registros administrativos de acuerdo con los lineamientos, normas y estándares estadísticos definidos por el líder de política.

Atributo de calidad: aplican los 21 atributos descritos en el manual operativo MIPG.

6° Dimensión: Gestión del conocimiento y la innovación

Política de gestión del conocimiento y la innovación tiene como propósito facilitar el aprendizaje y la adaptación de las entidades a los cambios y a la evolución de su entorno, a través de la gestión de un conocimiento colectivo y de vanguardia, que permita generar productos/servicios adecuados a las necesidades de los ciudadanos y, además, propicie su transformación en entidades que a través de su dinámica, faciliten la innovación institucional en el marco de un Estado eficiente y productivo.

Atributo de calidad: aplican los 10 atributos descritos en el manual operativo MIPG.

7° Dimensión: Control Interno alineado con los cinco (5) componentes de la estructura del Modelo Estándar de Control Interno MECI y su articulación ente las diferentes líneas de defensa para la evaluación y seguimiento integral del Sistema de Control Interno.

Política de control interno, desarrolla una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua.

Atributo de calidad: aplican los 8 atributos definidos en el manual operativo MIPG.

2. ALINEACIÓN CON EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓIN – MIPG.

El Informe semestral de evaluación independiente del estado del sistema de control interno está alineado con las 7 dimensiones, las 19 políticas y atributos inscritos en el manual operativo del modelo integrado de planeación y gestión versión 5 de marzo de 2023 del Departamento Administrativo de la Función Pública.

3. PROPÓSITO DEL INFORME.

El informe de seguimiento a la evaluación semestral del estado del sistema de control interno tiene como objetivo determinar y comunicar si los cinco (5) componentes del Modelo Estándar de Control Interno están presentes y funcionando de manera integrada.

Este informe va dirigido a la alta dirección y los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, así como, a todos los grupos de interés y ciudadanía en general a través de su publicación en la página web institucional en cumplimiento de las normas establecidas para tal fin.

El informe muestra el estado actual del funcionamiento e implementación del sistema de control interno de la entidad a través del trabajo en equipo entre la línea estratégica y las tres (3) líneas de defensa para la toma de decisiones que contribuyan al fortalecimiento y mejoramiento continuo de la Entidad.

4. CONTEXTO DEL INFORME.

De conformidad con lo establecido en el Decreto 2106 de 2019, artículo 156 (artículo 14) reportes del responsable de control interno y la Circular Externa No. 100-006 del 19 de diciembre de 2019 del DAFP, donde establece la responsabilidad de los jefes de las Oficinas de Control Interno en lo concerniente al reporte y publicación semestral en el sitio web de la entidad del informe semestral de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

La Oficina de Control Interno utiliza como herramienta de seguimiento para esta actividad lo dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública denominado “Formato informe sistema de control interno parametrizado”, instituido en la Circular Externa No. 100-006 del 19 de diciembre de 2019. Así

mismo, se toma como insumo para el cumplimiento de esta actividad la información enviada por las dependencias responsables ejecutar lo descrito en cada uno de los lineamientos establecidos el en citado formato.

La consolidación, análisis, evaluación de la información y verificación de las evidencias presentadas por las dependencias responsables, así como la elaboración y publicación del informe semestral está a cargo de la Oficina de Control Interno en cumplimiento de la normatividad anteriormente citada.

El "Formato informe sistema de control interno parametrizado", está conformado por 5 componentes de la estructura del MECI y 17 lineamientos, de los cuales: cinco (5) corresponden al componente ambiente de control, cuatro (4) a evaluación de riesgos, tres (3) a las actividades de control, tres (3) a información y comunicación y dos (2) a las actividades de monitoreo.

5. RESULTADOS DEL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE EVIDENCIAS.

En cumplimiento a lo programado por la Oficina de Control Interno OCI y de conformidad con las normas establecidas para tal efecto, en el mes de enero de 2025 se realiza el segundo seguimiento y evaluación de los cinco (5) componentes de la estructura del MECI establecidos en el Informe Semestral de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, el cual se publica en la página web institucional.

Metodología: Para la realización de esta actividad se tuvo en cuenta lo siguiente:

Planeación y comunicación del seguimiento: En cumplimiento con lo establecido en Decreto 2106 de 2019, el artículo 156 (artículo 14) reportes del responsable de control interno y la Circular Externa No. 100-006 del 19 de diciembre de 2019 del DAFP, la Oficina de Control Interno procede al inicio de la actividad concerniente al formato semestral del sistema de control interno, mediante correos electrónicos del 11 de diciembre de 2024, enviados a los jefes y coordinadores responsables de su ejecución en la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

Recopilación de información: A través de los citados correos electrónicos, la Oficina de Control Interno informa lo referente a la realización del informe semestral de evaluación independiente del estado del sistema de control interno SCI correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2024 (anteriormente denominado informe pormenorizado). De igual manera, remite en archivo adjunto el "Formato informe sistema de control interno 2do semestre 2024" en el cual están registrados los lineamientos y actividades que competen a cada dependencia responsable cumplimiento, con el fin de que en ésta se diligencie la información solicitada en las casillas denominadas *"Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento, referencia a procesos, manuales/políticas de operación/procedimientos/instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación"* y *"Referencia a análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno"*, donde se especifica que la información debe ser enviada a más tardar el viernes 10 de enero de 2025, acompañada de las evidencias que las soporten (se anexa enlace SharePoint para el cargue). Asimismo,

se indica que, si vencido el plazo no se allega la información y su evidencia anexa, la jefatura de la Oficina de Control Interno reportará en el informe dicho acontecimiento.

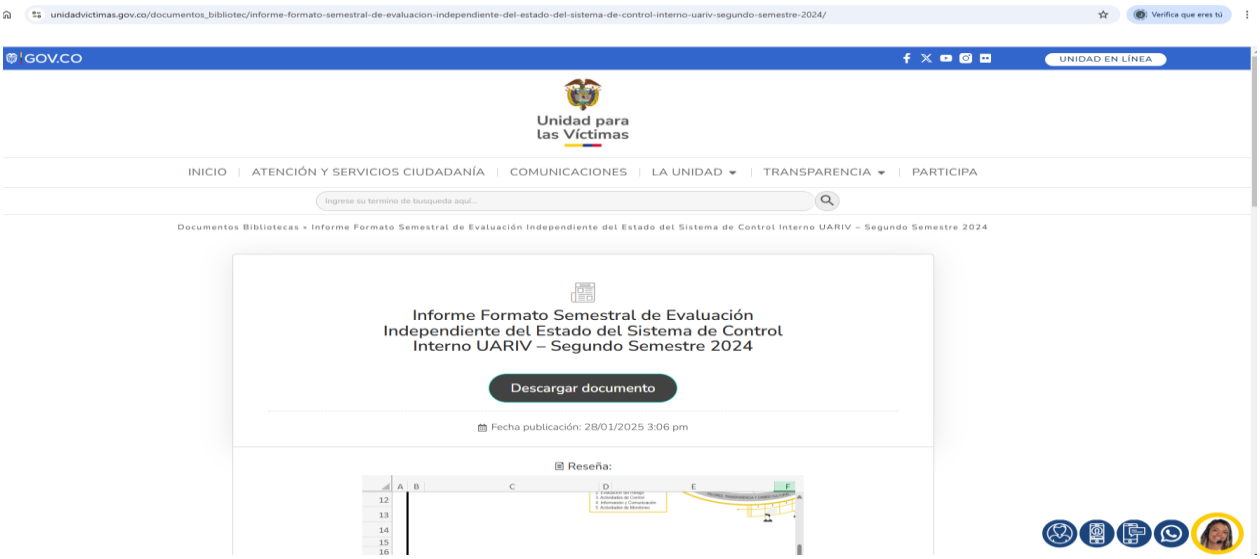
Posteriormente, en razón a que cuatro (4) dependencias no remitieron la información dentro de la fecha establecida, la Oficina de Control Interno a través de correo electrónico del 13 de enero de 2025 reiteró a la Dirección General, Oficina Asesora de Planeación, Grupo Control Interno Disciplinario, Grupo Gestión Administrativa y Documental el envío de la información y evidencias. En atención a dicha solicitud, las dependencias en mención dieron cumplimiento con lo requerido por la OCI.

Revisión y análisis de la información: El equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno designado para la realización de esta actividad, realiza el análisis, organización y consolidación de la información diligenciada en el formato por cada dependencia. Acto seguido, efectúa la verificación de las evidencias con el fin de que estén acordes con la información registrada.

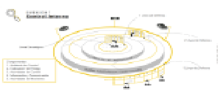
Elaboración y publicación de informe: Finalmente, el equipo de trabajo a cargo de esta actividad junto con el jefe de la Oficina de Control Interno, proceden al análisis y evaluación de las actividades inscritas en los 17 lineamientos, así como, la elaboración del informe y solicitud de publicación en la página web institucional dentro de la fecha establecidas por la normatividad legal vigente.

Como evidencia de lo anterior, se adjunta enlace y captura de pantalla de la publicación con fecha 28 de enero de 2025 del informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno 2do semestre 2024, en el menú “Control interno” de la página web de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, así:

https://www.unidadvictimas.gov.co/documentos_bibliotec/informe-formato-semestral-de-evaluacion-independiente-del-estado-del-sistema-de-control-interno-uariv-segundo-semestre-2024/



Nombre de la Entidad:	UNIDAD PARA LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VICTIMAS
Periodo Evaluado:	Julio 1 de 2024 a Diciembre 31 de 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	97%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Los componentes están presentes y operando de manera integrada, su compromiso institucional se fomenta a través de directrices dimanadas desde la alta dirección y socializadas por el proceso de comunicación estratégica, las cuales son acogidas e implementadas por las tres líneas de defensa. El funcionamiento de este entorno organizacional se constituye en un factor esencial en la articulación de los equipos de trabajo, cuyo propósito está enfatizado en el fortalecimiento de la gestión de la entidad para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y misión institucional.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	En la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, el sistema de control interno es efectivo y opera a través de una estructura organizacional sólida con responsabilidades y roles definidos, el cual está fundamentado en el trabajo mancomunado que realizan la línea estratégica en interacción con las 3 líneas de defensa mediante la conformación de equipo de trabajos interdisciplinario, enfocado en la búsqueda permanente del mejoramiento continuo de los procesos, con el fin de afianzar la imagen y gestión institucional que genere confianza en la ciudadanía para el cumplimiento de la misión, visión y objetivos estratégicos de la entidad.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El sistema de control interno de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas cuenta con una institucionalidad consistente en su estructura y funcionalidad; el accionar de su gestión está cimentada en la interacción que existe entre la línea estratégica y las 3 líneas de defensa en el comité institucional de coordinación de control interno y el comité institucional de gestión y desempeño, quienes trabajan de manera sincrónica en la concertación, aprobación y formalización de los planes estratégicos institucionales, mapa de riesgo institucional, el plan anual de auditorías, seguimiento a planes de mejoramiento, autoevaluación de los procesos, mantenimiento y control a través del monitoreo a la materialización de riesgos, evaluación y seguimiento al sistema de control interno etc., cuya finalidad está orientada en fortalecer el conocimiento, responsabilidad y compromiso institucional del talento humano en la ejecución apropiada de sus actividades que contribuyan mejoramiento continuo de los procesos, la consecución de los objetivos estratégicos, misionales y operacionales, así como, la construcción e implementación de la cultura de control, autocontrol, administración e identificación del riesgo institucional.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	97%	[illegible]	98%	[illegible]	-1%
Evaluación de riesgos	Si	99%	[illegible]	99%	[illegible]	0%
Actividades de control	Si	100%	[illegible]	100%	[illegible]	0%
Información y comunicación	Si	89%	[illegible]	89%	[illegible]	0%
Monitoreo	Si	100%	[illegible]	100%	[illegible]	0%

6. ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO HISTORICO.

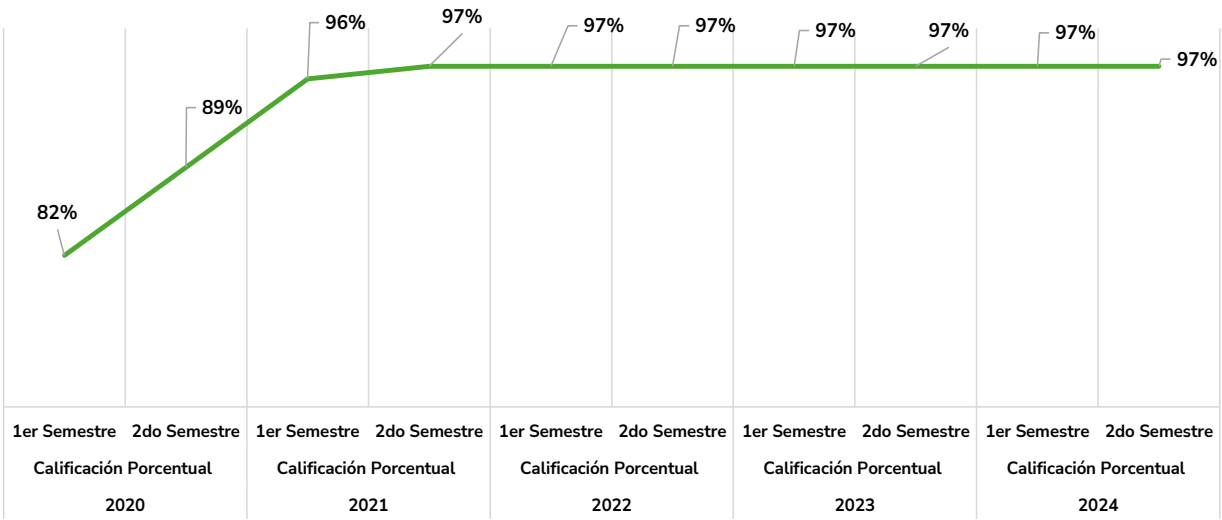
De conformidad con lo señalado en el Decreto 2106 de 2019 y la Circular Externa No. 100-006 del 19 de diciembre de 2019 del DAFP, se valida la información de comportamiento histórico de esta actividad a partir de la vigencia 2020, fecha en la cual se establece por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública los lineamientos generales para el informe semestral de evaluación independiente del estado del sistema de control interno.

Por consiguiente, a continuación, se muestra el comportamiento histórico semestral del estado del sistema de control interno de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, desde el 1 de julio de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2024, así:

COMPONENTES	2020		2021		2022		2023		2024	
	Calificación Porcentual		Calificación Porcentual		Calificación Porcentual		Calificación Porcentual		Calificación Porcentual	
	1er Semestre	2do Semestre	1er Semestre	2do Semestre	1er Semestre	2do Semestre	1er Semestre	2do Semestre	1er Semestre	2do Semestre
1. Ambiente de Control	93%	91%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	97%
2. Evaluación de Riesgos	76%	93%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%
3. Actividades de Control	81%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4. Información y Comunicación	73%	75%	86%	89%	89%	89%	89%	89%	89%	89%
5. Monitoreo	86%	96%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Estado del Sistema de Control Interno de la Entidad	82%	89%	96%	97%	97%	97%	97%	97%	97%	97%

COMPONENTES	2020		2021		2022		2023		2024	
	Calificación Porcentual		Calificación Porcentual		Calificación Porcentual		Calificación Porcentual		Calificación Porcentual	
	1er Semestre	2do Semestre	1er Semestre	2do Semestre	1er Semestre	2do Semestre	1er Semestre	2do Semestre	1er Semestre	2do Semestre
Estado del Sistema de Control Interno de la Entidad	82%	89%	96%	97%	97%	97%	97%	97%	97%	97%

Comportamiento Histórico Estado del Sistema de Control Interno de la Entidad 2do Semestre 2020 a 2024



Teniendo en cuenta los datos que presenta tanto la matriz como la gráfica, el comportamiento del cumplimiento semestral del estado del sistema de control interno muestra un crecimiento porcentual desde el segundo semestre de 2020 con el 82% hasta el segundo semestre de 2021 con el 97%, a partir de ese periodo este último porcentaje se ha mantenido constante a 31 de diciembre de 2024. A continuación, se realiza un análisis general detallado, así:

- Se observa que a partir de la vigencia 2021 los valores aumentan y se estabilizan cerca del 100% en la mayoría de los componentes.

- De 2022 a 2024 los valores son consistentemente altos, mostrando una mejora sostenida del sistema de control interno.

En lo que respecta al comportamiento de los cinco (5) componentes, se tiene que:

1. Ambiente de Control

- Inició en 2020 con 93% y 91%, a partir de la vigencia 2021 aumentó a 98% en ambos semestres. No obstante, en el segundo semestre de 2024 presenta una disminución exigua del 1% al bajar al 97%.

2. Evaluación de Riesgos

- En 2020 mostró una variación considerable (76% en el primer semestre y 93% en el segundo).

- Desde la vigencia 2021 se mantiene en 99% en todos los semestres, lo que refleja una invariable mejora en la evaluación de riesgos.

3. Actividades de Control

- Este componente mantiene un alto nivel porcentual a partir del segundo semestre de 2020 al pasar del 81% al 90%. Posteriormente alcanza el 100% en 2021, manteniéndose en ese nivel hasta 2024.

4. Información y Comunicación

- Contario al anterior, este componente muestra los valores más bajos en los dos (2) semestres de la vigencia 2020 (73% y 75%). Sin embargo, a partir de 2021 presenta mejora en su nivel porcentual, alcanzando el 89% y manteniéndose así hasta 2024.

5. Monitoreo

- Este componente desde la vigencia 2020 presenta una calificación alta (86% y 100%), y a partir de 2021 se mantiene en 100%.

En cuanto al Estado General del Sistema de Control Interno:

- En 2020, el promedio de calificación pasó de 82% en el primer semestre a 89% en el segundo.
- En 2021 aumentó considerablemente a 96% y 97%.
- Desde 2022 en adelante, la calificación se mantiene en 97%, lo que indica un sistema de control interno sólido y estable.

7. ENFOQUE BASADO EN RIESGOS.

Una vez realizado el análisis porcentual del nivel de cumplimiento y efectividad semestral que presenta el estado del sistema de control interno desde el 1 de julio de 2024 hasta el 31 de diciembre de 2024, en el informe seguimiento y evaluación (correspondiente al segundo semestre de 2024) se evidencian posibles riesgos que pueden afectar la gestión de la Entidad en el cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales, los cuales se relacionan a continuación:

1. Periodo de adaptabilidad de servidores públicos generado por novedades administrativas concernientes al ingreso de nuevo personal en periodo de prueba. Este escenario puede generar disminución productiva en el cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales mientras surte el proceso de adaptación al cambio y modificación del entorno laboral.

2. Rotación de personal (directivos, jefes y funcionarios), situación que puede afectar la ejecución dentro de los tiempos establecidos de las metas proyectadas a corto o mediano plazo.

3. Fuga de conocimiento presentando por la novedad administrativa concerniente a la salida de funcionarios de la Entidad con una elevada experiencia operativa y misional.

4. Falta de socialización explicativa a través de comunicación interna referente a los cambios de forma y fondo que se realizaron a la página web institucional.

8. CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE EVIDENCIAS

En el formato semestral de evaluación independiente del estado del sistema de control interno de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, está conformado por 5 componentes, 17 lineamientos y 81 actividades, así:

1. Ambiente de control, 5 lineamientos y 24 actividades.

2. Evaluación de riesgos, 4 lineamientos y 17 actividades.

3. Actividades de control, 3 lineamientos y 12 actividades.

4. Información y comunicación, 3 lineamientos y 14 actividades.

5. Actividades de monitoreo, 2 lineamientos y 14 actividades.

En el segundo semestre de 2024, la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas presenta un estado del sistema de control interno del 97%, los componentes están operando de manera integrada y cuenta con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permite la toma de decisiones frente al control. Así mismo, en los 5 componentes de la estructura del MECI obtuvo los siguientes porcentajes de nivel de cumplimiento, así: 1. Ambiente de control 97%, 2. Evaluación de riesgos 99%, 3. Actividades de control 100%, 4. Información y comunicación 89% y 5. Actividades de monitoreo 100%.

Por consiguiente, se concluye que en la evaluación del sistema de control interno:

1. Los componentes están presentes y operando de manera integrada, su compromiso institucional se fomenta a través de directrices dimanadas desde la alta dirección y socializadas por el proceso de comunicación estratégica, las cuales son acogidas e implementadas por las tres líneas de defensa. El funcionamiento de este entorno organizacional se constituye en un factor esencial en la articulación de los equipos de trabajo, cuyo propósito está enfatizado en el fortalecimiento de la gestión de la entidad para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y misión institucional.

2. En la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, el sistema de control interno es efectivo y opera a través de una estructura organizacional sólida con responsabilidades y roles definidos, el cual está fundamentado en el trabajo mancomunado que realizan la línea estratégica en interacción con las 3 líneas de defensa mediante la conformación de equipo de trabajos interdisciplinario, enfocado en la búsqueda permanente del mejoramiento continuo de los procesos, con el fin de afianzar la imagen y gestión institucional que genere confianza en la ciudadanía para el cumplimiento de la misión, visión y objetivos estratégicos de la entidad.

3. El sistema de control interno de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas cuenta con una institucionalidad consistente en su estructura y funcionalidad; el accionar de su gestión está cimentada en la interacción que existe entre la línea estratégica y las 3 líneas de defensa en el comité institucional de coordinación de control interno y el comité institucional de gestión y desempeño, quienes trabajan de manera sincrónica en la concertación, aprobación y formalización de los planes estratégicos institucionales, mapa de riesgo institucional, el plan anual de auditorías, seguimiento a planes de mejoramiento, autoevaluación de los procesos, mantenimiento y control a través del monitoreo a la materialización de riesgos, evaluación y seguimiento al sistema de control interno etc., cuya finalidad está orientada en fortalecer el conocimiento, responsabilidad y compromiso institucional del talento humano en la ejecución apropiada de sus actividades que contribuyan mejoramiento continuo de los procesos, la consecución de los objetivos estratégicos, misionales y operacionales, así como, la construcción e

implementación de la cultura de control, autocontrol, administración e identificación del riesgo institucional.

9. CONCEPTO DE CONTROL INTERNO.

A través de la matriz "Formato informe sistema de control interno parametrizado", instituido por el DAFP en la Circular Externa No. 100-006 del 19 de diciembre de 2019, la Oficina de Control Interno consolida, y analiza la información enviada por cada dependencia responsable de ejecutar las actividades registradas en el formato. De igual manera, realiza la verificación de las evidencias cargadas en el repositorio de SharePoint (destinado para esta actividad) las cuales son confrontadas con la información, con el propósito de determinar si éstas cumplen con los criterios de certeza requeridos.

Así mismo, la OCI se encarga de efectuar el análisis y evaluación de las 81 actividades inscritas en los 17 lineamientos, así como de la elaboración del informe y solicitud de publicación en la página web institucional dentro de la fecha establecidas por la normatividad legal vigente.

Como resultado del seguimiento y evaluación de las actividades registradas el formato semestral del estado del sistema de control interno de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas se tiene que, para el segundo semestre de 2024 los cinco (5) componentes de la estructura del MECI están presente y funcionando de manera integrada, con niveles de cumplimiento entre el 89% y100%, así:

a) **Componente ambiente de control (97%):** El sistema de control interno de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, se sostiene en su permanente fortalecimiento de sus procesos con la participación sistémica tanto de la línea estratégica como de las 3 líneas de defensa, liderado por la alta dirección y el aporte representativo del comité institucional de coordinación de control interno, en un trabajo en equipo articulado que propende por la efectividad en la implementación de los controles mediante la aplicación de instrumentos gerenciales que contribuyan a contrarrestar la materialización de los riesgo y generar un ambiente de control eficaz, sólido y reconocido.

   Fortalezas: 1. Capacitación permanente a los servidores públicos de la entidad, 2. Evaluación y seguimiento a los procesos y direcciones territoriales, 3. Monitoreo a materialización de riesgos y 4. Autoevaluación de los procesos y direcciones territoriales.

b) **El componente evaluación de riesgos (99%):** En cumplimiento con los lineamientos establecidos por el DAFP, la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas actualiza e implementa la metodología de identificación y administración de riesgos, donde se incluye la política de administración de riesgos. Así mismo, cuenta con la publicación en la página web institucional del procedimiento de administración de riesgos, el protocolo para el manejo de riesgo público versión y el mapa de riesgos, este trabajo se complementa con el diseño y aplicación de

estrategias de gestión organizativa dirigida por la alta dirección y el comité institucional de coordinación de control interno en articulación con las 3 líneas de defensa, con el propósito de robustecer los mecanismos de evaluación y seguimiento de controles que coadyuven al mejoramiento progresivo del sistema de control interno para minimizar los riesgos a través del autocontrol, autoevaluación y evaluación periódica.

Fortalezas: 1. Implementación de estrategias para la aplicación de controles que minimicen los riesgos, lideradas por la línea estratégica, 2. Interrelación de los equipos de trabajo para efectuar monitoreo permanente a la materialización de riesgos, coordinado por la segunda línea de defensa y participación organizacional de la tercera línea de defensa a través de la evaluación y seguimiento a los procesos, orientados en el fortalecimiento del sistema de control interno.

c) **Actividades de control (100%):** En lo concerniente al componente actividades de control, en la Unidad para la Atención y Reparación a las Víctimas, la alta dirección y el comité institucional de coordinación control interno trabajan acérrimamente de manera articulada con las 3 líneas de defensa, con el propósito fortalecer la gestión institucional en cuanto a la mejora continua de la efectividad en la implementación de controles, a través de la realización de actividades que contribuyan a mitigar los riesgos de manera progresiva, mediante el seguimiento a los riesgos de corrupción, monitoreo trimestral a la materialización de riesgos, seguimiento a planes estratégicos, evaluación de riesgos institucionales y seguimiento a política de seguridad de la información que estén acorde con la política de administración de riesgos.

Fortalezas: 1. Evaluación y seguimiento periódicos para la mitigación de riesgos y cumplimiento a la efectividad de los controles, 2. Autoevaluación semestral a los procesos y 3. Control preventivo a través de monitoreos trimestrales, donde se generan alertas con el fin de minimizar la materialización de riesgos.

d) **Información y comunicación (89%):** La Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas trabaja incesantemente en la consolidación de una comunicación interna y externa confiable, que facilite a la ciudadanía el acceso a la información en la página web institucional que garantice la prestación del servicio de manera participativa y transparente a través de canales abiertos en redes sociales para la participación de la ciudadanía, herramienta de accesibilidad a población en situación de discapacidad, lengua de señas, canales de atención, datos abiertos e información grupos de interés, manual de servicio al ciudadano, guía de trámites y servicios, así como, la publicación de los planes estratégicos institucionales, informe de gestión, proyectos de inversión, ejecución presupuestal, actos administrativos, registro activos de información entre otros, con el objetivo de afianzar la comunicación estratégica institucional.

Fortaleza: Alternativas de acceso a la ciudadanía para trámite, consulta de información y canales de atención.

Oportunidad de mejora: Diseñar e implementar una estrategia de comunicación interna efectiva que genere interés de los funcionarios y contratistas en la visualización de la información que se divulga al interior de la Entidad.

e) **Actividades de monitoreo (100%):** En la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas el componente actividades de monitoreo está presente y funcionando en un trabajo unificado que ejecutan la línea estratégica en interacción con las 3 líneas de defensa, quiénes de manera permanente realizan actividades de control a los procesos a través del monitoreo trimestral a los riesgos, con el propósito de minimizar y/o contrarrestar la materialización de éstos. Este trabajo es complementado con la coparticipación de la tercera línea de defensa por medio de las auditorías de gestión al sistema de control interno, la evaluación y seguimiento cuatrimestral a los riesgos de corrupción, el seguimiento a planes de mejoramiento de la CGR, la evaluación de riesgos institucionales, informes de percepción de la 2da línea de defensa (análisis de la 3ra línea de defensa) y autoevaluación de los procesos.

Fortalezas: Realización de actividades periódicas de monitoreos, evaluaciones y seguimientos de control en la búsqueda permanente del mejoramiento continuo del sistema de control interno de la Entidad.

Por último, es importante que se tenga en cuenta algunas consideraciones concernientes a oportunidades de mejoras que contribuyan al fortalecimiento evolutivo del sistema de control interno SCI para la vigencia 2025, las cuales se relacionan a continuación:

- Reforzar los conocimientos a los nuevos funcionarios con derechos de carrera administrativa o que se encuentran en periodo de prueba, a través de capacitaciones permanentes en temas misionales, talento humano, contractual, financiera, control interno, MECI, planeación estratégica, comunicación estratégica, jurídica, disciplinario, administrativa, documental entre otros.

- Diseñar e Implementar estrategias de gerencia pública enfocadas a minimizar la rotación de los lideres de los procesos, con el fin de que éstos ejecuten y cumplan los objetivos estratégicos institucionales planteados en el corto y mediano plazo.

- Aunque los resultados son positivos, es importante robustecer la comunicación interna y la eficiencia en la gestión de la información para lograr una mejora integral en el SCI.

APROBÓ _____

JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO (E)

Elaborado: José de Jesús Gutierrez Villalba – Contratista OCI.
John Dairo Bermeo Cuellar – Contratista OCI.

Anexo 1 Control de cambios

Versión	Fecha de Cambio	Descripción de la modificación
1	04/08/2014	Creación del formato.
2	09/03/2015	Al revisar el formato se evidencia que la casilla fecha de informe está repetida.
3	02/08/2017	Se modifica formato y se adiciona firma aprobación del Jefe Oficina de Control Interno.
4	30/04/2020	Se actualiza formato, se ajusta la distribución del texto en filas y columnas, las fuentes y fecha de la tabla control de cambios.
5	28/10/2022	Se actualiza el formato en pie de página con los logos de certificación asociados al sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015, ambiental ISO 14001:2015, seguridad y salud en el trabajo ISO 45001:2018 seguridad de la información ISO 27001:2013.
6	19/07/2024	Se actualiza el formato es su estructura de contenido, de acuerdo con los requerimientos de la Oficina de Control Interno.