 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Páginas: 1 de 30


Fecha de Emisión del Informe	Día	27	Mes	02	Año	2026
-------------------------------------	------------	-----------	------------	-----------	------------	-------------

Número de Informe:	1/2
Nombre:	Seguimiento Plan de Mejoramiento CGR
Objetivo:	Realizar seguimiento al cumplimiento y eficacia del Plan de Mejoramiento Institucional suscrito con la Contraloría General de la República
Alcance:	<p>La Oficina de Control Interno (OCI) realiza seguimiento a las actividades y unidades de medida reportadas por cada una de las dependencias de la Unidad, que son las directamente responsables de la ejecución de las actividades formuladas dentro del Plan de Mejoramiento Institucional, suscrito con la Contraloría General de la República.</p> <p>El informe de seguimiento inicia con la solicitud que realiza la Oficina de Control Interno de las evidencias a los responsables de las actividades incluidas en el plan de mejoramiento institucional y concluye con la trasmisión del formulario de la Contraloría General de la República, el documento electrónico y la entrega del informe.</p> <p>Este informe presenta un avance estadístico del comportamiento de cada actividad y se detalla los aspectos relevantes que, a juicio de la Oficina de Control Interno, deben ser susceptibles de tratamiento con el fin de subsanar las dificultades presentadas por el ente de control a través de los hallazgos comunicados.</p>
Periodicidad:	<p>El informe se debe realizar dos veces en el año con cortes el 30 de junio y el 31 de diciembre de cada anualidad fiscal.</p> <p>En esta oportunidad el informe corresponde al segundo semestre de 2025 con corte al 31 de diciembre.</p>

1. MARCO JURÍDICO.

El siguiente es el marco normativo relacionado con los Plan de Mejoramiento institucional suscrito con la Contraloría General de la Republica:

- Resolución Reglamentaria Orgánica No. 064 de 4 de octubre de 2023 “Por la cual se reglamenta la rendición electrónica de la cuenta, los informes y otra información que realizan los sujetos de

 <p>Unidad para las Víctimas</p>	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 2 de 30

vigilancia y control fiscal a la Contraloría General de la República a través del Sistema de Rendición Electrónico de la Cuenta e Informes y Otra Información (SIRECI)”.

- Resolución Reglamentaria Orgánica No. 066 de 2 de abril de 2024 “Por la cual se subroga la Resolución Reglamentaria Orgánica número 064 de 2023 que reglamenta la rendición electrónica de la cuenta, los informes y otra información que realizan los sujetos de vigilancia y control fiscal de la Contraloría General de la República a través del Sistema de Rendición Electrónico de la Cuenta e Informes y Otra Información (SIRECI)”.
- Circular 015 de septiembre 30 de 2020 “Lineamientos generales sobre los Planes de Mejoramiento y manejo de acciones cumplidas”.
- Ley 87 de 1993 artículo 9 *Definición de la unidad u oficina de coordinación del control interno.* artículo 12. *Funciones de los auditores internos, literal e)*
- 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” Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG – en las siguientes dimensiones:


4ª. Dimensión: Evaluación de Resultados

4.2 Seguimiento y evaluación de la gestión institucional

- Lineamientos generales para la implementación
 - ✓ Documentar los resultados de los ejercicios de seguimiento y evaluación
 - ✓ Identificar y subsanar las posibles causas de las fallas, dar recomendaciones y priorizar requerimientos a través de planes de mejoramiento
 - ✓ Utilizar y aprovechar los resultados de los seguimientos y evaluaciones para la mejora continua

7ª. Dimensión: Control Interno

- Los aspectos clave para el Sistema de Control Interno (SCI) a tener en cuenta por parte de la 1ª Línea: “La formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados”.

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 3 de 30

- Los aspectos clave para el Sistema de Control Interno (SCI) a tener en cuenta por parte de la 2ª Línea: “Asesoría a la 1ª línea de defensa en temas clave para el Sistema de Control Interno: i) riesgos y controles; ii) planes de mejoramiento; iii) indicadores de gestión; iv) procesos y procedimientos”.

Anexo 7. Criterios Diferenciales- Política de Control Interno – MECI Intermedio

Esquema de responsabilidades / Tercera Línea Al jefe de control interno o quien haga sus veces, le corresponde:

- ✓ Actividades de Monitoreo: Evaluar la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (Rol de Evaluación y Seguimiento)

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

Este Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional; esta alineado con la Dimensión 4 Evaluación de Resultados y la Dimensión 7 de Control Interno; las cuales contribuyen a las directrices de la Política de Gestión y Desempeño Institucional de Control Interno. establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG adoptado por Unidad para las Víctimas.


3. PROPÓSITO DEL INFORME.

Este informe tiene como propósito presentar el resultado del análisis, evaluación y seguimiento del plan de mejoramiento institucional (PMI) con corte al 31 de diciembre de 2025. donde se verifica el cumplimiento y la efectividad de las actividades consignadas en el PMI que deben implementar los procesos y/o Direcciones Territoriales de la UARIV, para dar cumplimiento a la obligación de subsanar y corregir las causas que dieron origen a los hallazgos identificados y comunicados por la Contraloría General de la República.

El informe está dirigido a los integrantes del Comité Institucional de Coordinación Control Interno de la entidad. Son también destinatarios el ente de control y a las personas en general que deseen hacer cualquier tipo de control social.

El informe pretende evidenciar el comportamiento histórico institucional del compromiso de mejora de la entidad respecto de los informes de auditoría liberados por la CGR para la entidad.

4. CONTEXTO DEL INFORME.

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 4 de 30

La Unidad es sujeto pasivo del control fiscal de gestión y resultados que realiza la Contraloría General de la República a través de procesos auditores o actuaciones especiales, donde a través de normas de auditoría generalmente aceptadas evalúa la gestión y las finanzas de la entidad, respecto de las cuales puede considerar que ellas se apartan administrativa, fiscal, disciplinaria y penalmente de las normas que regulan la gestión de la Unidad.

Producto de las auditorías que realiza el ente de control, la entidad debe suscribir un plan de mejoramiento institucional que contiene actividades correctivas y/o preventivas que debe realizar la entidad y que se conoce como Plan de Mejoramiento Institucional.

La Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas ha suscrito cuarenta y tres (43) planes de mejoramiento con la Contraloría General de la República, entre el 2012 al 2025.

El ente de control ha generado en total, en el desarrollo de sus auditorías y actuaciones especiales, seiscientos veinte nueve (629) hallazgos.

Cuatro (4) funciones de advertencia están incluidas dentro de algunos hallazgos a saber: una (1) se encuentra en la actuación especial de indemnizaciones en el hallazgo No. 5; dos (2) están dentro de los sesenta y nueve (69) hallazgos de la Auditoría regular vigencia 2012, estas dos son:

La función de advertencia No. 6, que se encuentra inserta dentro del hallazgo 62; y la función de advertencia No. 7 que se encuentra inmersa en el hallazgo No. 64; la función de advertencia del primer informe de la vigencia 2013 se encuentra incluida en el hallazgo 7 y la última función de advertencia se encuentra en el hallazgo 47 del segundo informe de la auditoría vigencia 2013.


5. RESULTADOS DEL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE EVIDENCIAS.

La Oficina de Control Interno mediante correo electrónico solicita a las dependencias responsables de las actividades en el Plan de Mejoramiento Institucional el envío de las evidencias de las actividades realizadas dentro del período evaluado.

Las dependencias entregan las evidencias y la Oficina de Control Interno las deposita en el repositorio destinado para tal fin. Se inicia el proceso de verificación de las evidencias aportadas contra la unidad de medida relacionada en el Plan de Mejoramiento, usando las normas de auditoría generalmente aceptadas (NAGAS).

Producto de este análisis se producen los siguientes resultados:

Para el corte a verificar entre julio 1° a diciembre 31 de 2025 se debían cumplir 44 actividades en fechas que oscilaba entre los meses de julio, agosto, septiembre y diciembre de la anualidad así:


 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 5 de 30

- 1 actividad correspondía a la Oficina Asesora de Planeación en articulación con la Subdirección General (no reportada)
- 4 actividades correspondían a la Secretaria General así: Grupo de Gestión Administrativa y Documental (1 actividad no reportada); Grupo de Gestión Financiera y Contable con articulación del Fondo para la Reparación de Víctimas (3 actividades de las cuales 2 fueron reportadas y 1 no reportada); Grupo de Gestión Financiera y Contable con articulación de la Oficina Asesora de Planeación - Alta Dirección (1 actividad reportada)
- 2 actividades correspondían a la Dirección de Asuntos Étnicos (reportadas)
- 4 actividades correspondían a Dirección de Gestión Interinstitucional a través de la Subdirección de Participación (2 reportadas) y la Subdirección de Nación Territorio (1 reportada y 1 no reportada)
- 1 actividad correspondía a la Dirección de Registro y Gestión de la Información a través de la Subdirección de Red Nacional de Información (no reportada). Esta actividad se debió realizar con articulación de la Dirección de Asuntos Étnicos
- 32 actividades correspondían a la Dirección de Reparación así: Dirección de Reparación (1 actividad no reportada; Subdirección de Reparación Colectiva (5 actividades de las cuales 4 reportadas, 1 no reportada); Fondo para la Reparación de Víctimas (26 actividades de las cuales 4 son reportadas y 22 no reportadas)

De la verificación se concluye que 30 actividades no dieron cumplimiento de acuerdo con las acciones de mejora formuladas; más sin embargo en posteriores seguimientos se verificará su cumplimiento y la efectividad de las mismas con el fin de determinar el impacto dentro de la gestión institucional.

Es de anotar que, si bien las dependencias responsables aportaron evidencia para reportar su cumplimiento, no en todos los casos la evidencia era conducente, pertinente, suficiente y adecuada conforme a lo suscrito con el ente de control, de ahí que existan actividades cuya evidencia no fue reportada.

A la par de la verificación de cumplimiento, y en virtud de lo dispuesto en la circular 015 de 2020, emanada del despacho del señor Contralor General de la República, la Oficina de Control Interno realiza una verificación de efectividad a las actividades de vigencias anteriores que se encuentran aún abiertas dentro del Plan de Mejoramiento Institucional y que por su cumplimiento y gestión en el tiempo determinando su cierre, no obstante, en esta oportunidad la Oficina de Control Interno no dio lugar al cierre de ninguna actividad toda vez que se considera que las actividades allí contenidas aún requieren una verificación más exhaustiva para efectos de determinar su efectividad e impacto en la gestión de la entidad y por ende hayan subsanado la causa que generó el hallazgo en su momento de auditoría; así mismo, es de anotar que el equipo auditor de la Contraloría para la auditoría de cumplimiento “BIENES ADMINISTRADOS POR EL FONDO PARA LA REPARACIÓN A LAS VÍCTIMAS (FRV) – OFICIOS

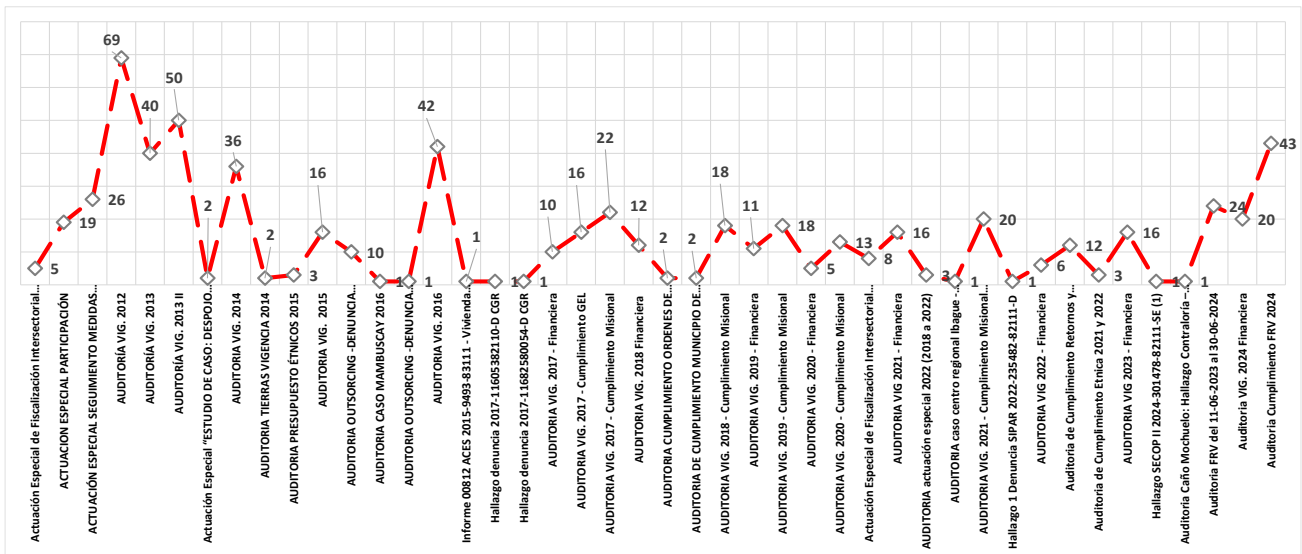
 <p>Unidad para las Víctimas</p>	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 6 de 30

JUZGADO PENAL CON FUNCIONES DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS PARA LAS SALAS DE JUSTICIA Y PAZ – VIGENCIA DEL 11 DE JUNIO DE 2023 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024” no se pronunció sobre el plan de mejoramiento ni el cierre de actividades contenidas en el mismo.

6. ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO HISTORICO.

A continuación, se muestra el análisis del comportamiento histórico de hallazgos por auditoria en el periodo 2012 a 31 de diciembre de 2025:

La gráfica No. 1 muestra la distribución de los hallazgos para los 44 planes de mejoramiento suscritos en términos nominales. La grafica No.2 muestra los pesos porcentuales de los hallazgos referente a cada plan de mejoramiento frente al universo de hallazgos.



Gráfica No. 1. Comportamiento de hallazgos por auditoria en el periodo 2012 a 31 de diciembre de 2025. Fuente propia



Unidad para las Víctimas

FORMATO DE INFORMES

Código: 120.19.15-10

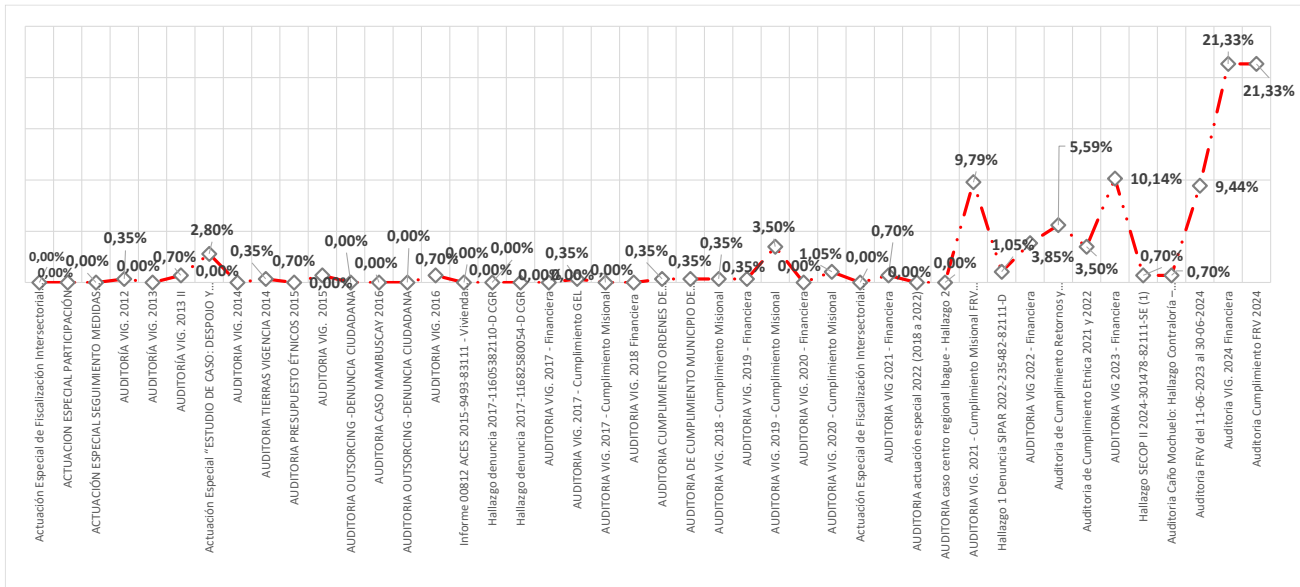
PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

Versión: 06

PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES

Fecha: 18/07/2024

Páginas: 7 de 30



Gráfica No. 2. Comportamiento porcentual de hallazgos por auditoría en el periodo 2012 a 31 de diciembre de 2025. Fuente propia.


El comportamiento del número de hallazgos por auditorías en el periodo 2012 a 31 de diciembre de 2025 no muestra una tendencia definida durante todo el periodo. No obstante, se evidencia que situaciones como la vivida en la auditoría de la vigencia 2012, con 69 hallazgos que representan el 12,83% del peso total de hallazgos, no se ha repetido, sin embargo, la última auditoría de cumplimiento que se realizó especialmente al Fondo para la Reparación de Víctimas la cual generó 43 hallazgos administrativos de los cuales siete (7) son fiscales; cuarenta(40) son disciplinarios, dos (2) se consideran indagación preliminar y una incidencia PAS (Proceso Administrativo Sancionatorio).

Lo anterior es de suma importancia en el sentido de que, si bien la auditoría representa el 21,33% del universo de auditorías, es la que más incidencias tiene sobre la gestión de la Unidad, aspecto que es evidenciado por el ente de control al decir textualmente que:

1.1 CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA

Incumplimiento Material- Concepto - Conclusión Adversa

Como resultado de la auditoría realizada, la Contraloría General de la República considera que el cumplimiento de la normatividad relacionada con los bienes administrados por el FRV de la UARIV, relacionados en los oficios emanados de los Juzgados Penales del Circuito con funciones de ejecución de sentencias para las Salas de Justicia y Paz de todo el territorio nacional, escogidos como muestra en el presente proceso auditor, de conformidad con la gestión que sobre los mismos efectuó la entidad en el período comprendido entre el 11 de junio de 2023 y el 31 de diciembre de 2024; **NO** resulta conforme, en todos los aspectos


 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 8 de 30

significativos, frente a los criterios aplicados.

El concepto se soporta en el estudio minucioso y detallado de la documentación e información suministrada por el sujeto de control respecto de los diferentes tipos de contratos suscritos y bienes administrados por la UARIV-FRV, de los que se encontró una serie de situaciones que advierten irregularidades en la gestión fiscal, administrativa, financiera y contractual así como la inobservancia a las diferentes fuentes normativas que regulan la materia y que por consiguiente dichos aspectos en las siguientes situaciones o incumplimientos normativos en aspectos determinados en la materialidad cualitativa que derivaron en la constitución de cuarenta y tres (43) hallazgos como se relacionan a continuación:

Incumplimiento de los parámetros establecidos para el alistamiento, recepción, administración, saneamiento, comercialización y monetización de los bienes. (27 hallazgos)

- La no monetización de aquellos bienes que, por sus características podrían ser monetizadas y el sujeto de control no demostró eficiencia en las acciones tendientes a lograr tal fin.*
- Inobservancia a la normatividad, manuales y procedimientos internos que establecen los requisitos para la enajenación y/o comercialización de aquellos bienes y que, a pesar de cumplir con los requisitos, el FRV no ofertó dichos bienes.*
- Incumplimiento de las visitas periódicas de inspección a los bienes a cargo del FRV, en concordancia con las disposiciones contenidas en manuales y procedimientos internos expedidos por el sujeto de control.*

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 9 de 30

- *Falencias en la articulación entre los diferentes equipos administrativos de la UARIV – FRV que de manera transversal tienen a su cargo los distintos procesos y procedimientos a los que son sometidos los bienes a cargo y en administración del sujeto de control.*
- *Imprecisión en el cargue de la información que reposa en el aplicativo oficial del FRV Nukak, por cuanto se encuentran carpetas sin información, en otros casos, documentos no correspondientes a la denominación de la carpeta y/o documentos de bienes distintos al referido en el aplicativo.*

Incumplimiento de los requisitos de ley, manuales, guías y procedimientos que regulan la materia contractual y las condiciones pactadas por las partes respecto de los contratos suscritos, ejecutados y/o liquidados durante las vigencias auditadas. (1 hallazgo)

- *Debilidades en la planeación de los contratos suscritos por la UARIV – FRV.*


Inoportunidad en las acciones de gestión administrativas y judiciales, para el cobro de cartera persuasivo y coactivo de aquellos procesos que por alguna razón fueron objeto de incumplimiento de terceros y se encuentren en favor de la administración del FRV. (9 hallazgos)

- *Falta de oportunidad en la acciones administrativas y jurídicas que propendieran a la recuperación de la cartera derivada de aquellos contratos de arrendamiento que por alguna razón presentaban mora en su recaudo.*

Deficiencias en la supervisión a los contratos seleccionados en la muestra, y que no se hallan adelantado las acciones tendientes a la garantía y protección de los recursos que se pongan en riesgo. (2 hallazgos)

- *Debilidades en la supervisión de los contratos suscritos por la UARIV – FRV.*

No adelantar las acciones judiciales en oportunidad, tendientes a la garantía de recuperación de aquellos bienes que se encuentren en estado de no

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 10 de 30


monetización, ya sea por ocupación no autorizada, o por razones de pérdida o deterioro de los mismos, como consecuencia de su indebido cuidado y conservación. (4 hallazgos)

- *Indebida representación judicial en los procesos ejecutivos y/o de restitución en los que el FRV fungía como la parte actora, por cuanto se encontró entre otros, un desistimiento tácito por causa del no actuar dentro de los términos legales.*
- *La no materialización de los procedimientos tendientes la conciliación, acuerdos y/o formalización de un contrato de arrendamiento con aquellas personas que se encuentran ocupando de manera no autorizada los bienes que están a cargo o bajo el dominio del FRV.*


Tomado del informe final auditoría de cumplimiento Unidad de atención y reparación integral a las víctimas UARIV bienes administrados por el fondo para la reparación a las víctimas (FRV) – oficios juzgado penal con funciones de ejecución de sentencias para las salas de justicia y paz – vigencia del 11 de junio de 2023 al 31 de diciembre de 2024, página 38

Por lo anterior, es que la Oficina de Control Interno en reiteradas oportunidades se ha enfocado en recomendar la adecuada gestión del riesgo por parte de los procesos responsables que conlleven a minimizar o eliminar las causas potenciales que puedan afectar la gestión de la entidad.


Por otra parte, el universo de las actuaciones realizadas por la Contraloría General de la República desde 2012 a diciembre 31 de 2025, el número inicial de hallazgos, el número de actividades pendientes a la fecha y su distribución en los diferentes hallazgos se puede observar en la siguiente tabla de control diseñada y administrada por la Oficina de Control Interno.

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 11 de 30

No.	AUDITORIA/ACTUACIÓN ESPECIAL	No. Hallazgos	Porcentaje	No. Hallazgos pendientes a 31 de diciembre de	Actividades pendientes	Porcentaje
1	ACTUACION ESPECIAL INDEMNIZACIONES	5	0,79%	0	0	0,00%
2	ACTUACION ESPECIAL PARTICIPACIÓN	19	3,02%	0	0	0,00%
3	ACTUACIÓN ESPECIAL SEGUIMIENTO MEDIDAS ASISTENCIA, ATENCION, PROTECCION, PREVENCION	26	4,13%	0	0	0,00%
4	AUDITORÍA VIG. 2012	69	10,97%	1	1	0,35%
5	AUDITORÍA VIG. 2013	40	6,36%	0	0	0,00%
6	AUDITORÍA VIG. 2013 II	50	7,95%	2	2	0,70%
7	Actuación Especial "ESTUDIO DE CASO: DESPOJO Y ABANDONO DE TIERRAS EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPÁN - META"	2	0,32%	2	8	2,80%
8	AUDITORIA VIG. 2014	36	5,72%	0	0	0,00%
9	AUDITORIA TIERRAS VIGENCIA 2014	2	0,32%	1	1	0,35%
10	AUDITORIA PRESUPUESTO ÉTNICOS 2015	3	0,48%	0	0	0,00%
11	AUDITORIA VIG. 2015	16	2,54%	2	2	0,70%
12	AUDITORIA OUTSORCING - DENUNCIA CIUDADANA	10	1,59%	0	0	0,00%

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 12 de 30

No.	AUDITORIA/ACTUACIÓN ESPECIAL	No. Hallazgos	Porcentaje	No. Hallazgos pendientes a 31 de diciembre de	Actividades pendientes	Porcentaje
13	AUDITORIA CASO MAMBUSCAY 2016	1	0,16%	0	0	0,00%
14	AUDITORIA OUTSORCING - DENUNCIA CIUDADANA	1	0,16%	0	0	0,00%
15	AUDITORIA VIG. 2016	42	6,68%	2	2	0,70%
16	Informe 00812 ACES 2015-9493-83111 - Vivienda Víctimas	1	0,16%	0	0	0,00%
17	Hallazgo denuncia 2017-11605382110-D CGR	1	0,16%	0	0	0,00%
18	Hallazgo denuncia 2017-11682580054-D CGR	1	0,16%	0	0	0,00%
19	AUDITORIA VIG. 2017 - Financiera	10	1,59%	0	0	0,00%
20	AUDITORIA VIG. 2017 - Cumplimiento GEL	16	2,54%	1	1	0,35%
21	AUDITORIA VIG. 2017 - Cumplimiento Misional	22	3,50%	0	0	0,00%
22	AUDITORIA VIG. 2018 Financiera	12	1,91%	0	0	0,00%
23	AUDITORIA CUMPLIMIENTO ORDENES DE JUZGADOS 2 Y 3 RESTITUCIÓN DE TIERRAS ORITO PUTUMAYO	2	0,32%	1	1	0,35%
24	AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO MUNICIPIO DE TIMBIQUI	2	0,32%	1	1	0,35%
25	AUDITORIA VIG. 2018 - Cumplimiento Misional	18	2,86%	1	1	0,35%
26	AUDITORIA VIG. 2019 - Financiera	11	1,75%	1	1	0,35%
27	AUDITORIA VIG. 2019 - Cumplimiento Misional	18	2,86%	3	10	3,50%
28	AUDITORIA VIG. 2020 - Financiera	5	0,79%	0	0	0,00%
29	AUDITORIA VIG. 2020 - Cumplimiento Misional	13	2,07%	2	3	1,05%
30	Actuación Especial de Fiscalización Intersectorial UARIV vigencias 2014 a 2020	8	1,27%	0	0	0,00%
31	AUDITORIA VIG 2021 - Financiera	16	2,54%	2	2	0,70%
32	AUDITORIA actuación especial 2022 (2018 a 2022)	3	0,48%	0	0	0,00%
33	AUDITORIA caso centro regional Ibagué - Hallazgo 2	1	0,16%	0	0	0,00%
34	AUDITORIA VIG. 2021 - Cumplimiento Misional FRV CLAVS	20	3,18%	10	28	9,79%
35	Hallazgo 1 Denuncia SIPAR 2022-235482-82111-D	1	0,16%	1	3	1,05%
36	AUDITORIA VIG 2022 - Financiera	6	0,95%	4	11	3,85%
37	Auditoria de Cumplimiento Retornos y Reubicaciones 2019 a 2022	12	1,91%	6	16	5,59%
38	Auditoria de Cumplimiento Etnica 2021 y 2022	3	0,48%	3	10	3,50%
39	AUDITORIA VIG 2023 - Financiera	16	2,54%	15	29	10,14%
40	Hallazgo SECOP II 2024-301478-82111-SE (1)	1	0,16%	1	2	0,70%

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Páginas: 13 de 30

No.	AUDITORIA/ACTUACIÓN ESPECIAL	No. Hallazgos	Porcentaje	No. Hallazgos pendientes a 31 de diciembre de	Actividades pendientes	Porcentaje
41	Auditoria Caño Mochuelo: Hallazgo Contraloría – CIPRUNA	1	0,16%	1	2	0,70%
42	Auditoria FRV del 11-06-2023 al 30-06-2024	24	3,82%	24	27	9,44%
43	Auditoria VIG. 2024 Financiera	20	3,18%	20	61	21,33%
44	Auditoria Cumplimiento FRV 2024	43	6,84%	43	61	21,33%


Siguiendo con las 44 auditorías relacionadas en la tabla anterior, se tiene que la Contraloría General de la República comunicó, en su oportunidad, un total de 629 hallazgos y con corte 31 de diciembre de 2025, se encuentran abiertos 150 hallazgos para este grupo poblacional con un total de 286 actividades.

Lo anterior representa que la UARIV en la gestión de las actividades de los planes de mejoramiento ha cumplido con 76,15%, aspecto que la Oficina de Control Interno considera que corresponde a una buena cifra y que dependiendo del logro de las actividades de impacto que se suscriban dentro del plan de mejoramiento, la cifra de cumplimiento puede ser más alta, lo que haría una tendencia por minimizar las causas que generaron los hallazgos.

Tomando como universo todas las actuaciones comunicadas a la Contraloría General de la República se tiene que en total la UARIV tiene pendiente culminar 286 actividades. Este ejercicio se ha depurado con el cierre de actividades a partir de la expedición de las Circulares 05 y 015 de 2019 y 2020 respectivamente y, con el trabajo realizado por la Oficina de Control Interno y el ente de control.

En este número se incorporan las actividades del plan de mejoramiento ocasional comunicado en la vigencia 2025 correspondiente a la auditoria de cumplimiento vigencia 2024. Las actividades a corte 31 de diciembre de 2025 exclusivamente sin atender la auditoria de cumplimiento corresponde a 225 actividades. Es importante señalar que para la fecha de corte del informe no se había transmitido el plan de mejoramiento ocasional producto de la auditoria de cumplimiento a la vigencia 2024 al Fondo de Reparación de Víctimas, realizada en el segundo semestre de 2025, dado que este plan se remitió en el 13 de enero de 2026, según el calendario fijado por la CGR.

En este escenario los planes que están comprometidos en estas actividades son 43 para un total de 586 hallazgos y de ellos, los abiertos son 107. Es importante tener presente que existen actividades que una vez consolidadas permiten que varios hallazgos estén cerrados y así culminar con el plan de mejoramiento correspondiente. De las 43 auditorías que contienen las

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Páginas: 14 de 30


107 actividades es necesario advertir que nueve auditorías tienen actividades iguales o superiores a 10 actividades, como se muestra en el siguiente cuadro:

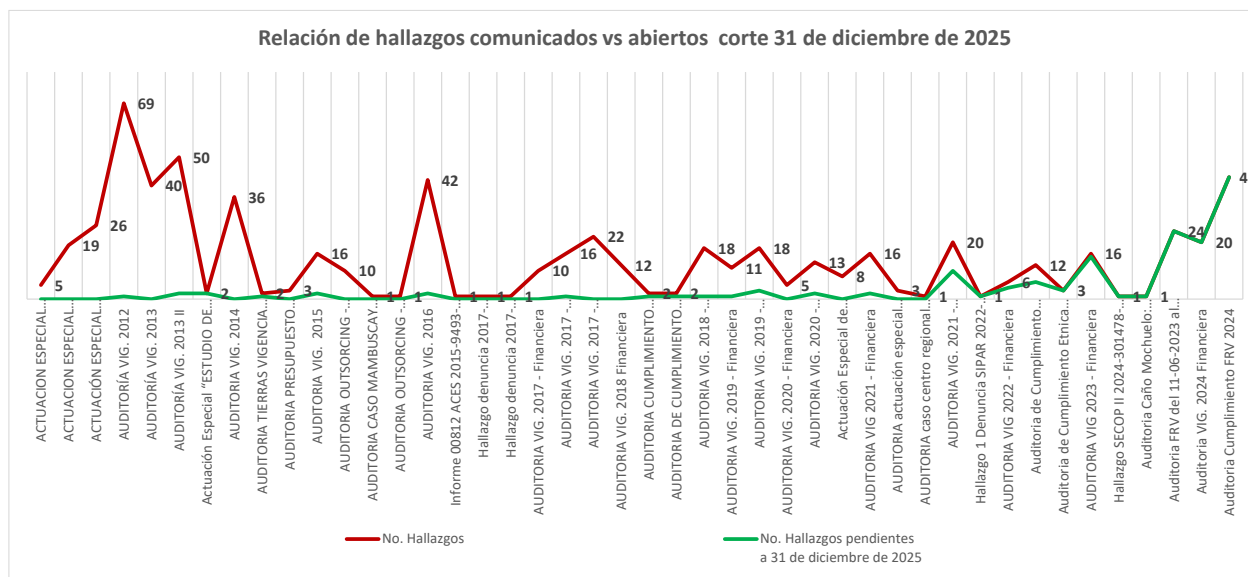
No.	AUDITORIA/ACTUACIÓN ESPECIAL	No. Hallazgos	Porcentaje	No. Hallazgos pendientes a 31 de diciembre	Actividades pendientes	Porcentaje
27	AUDITORIA VIG. 2019 - Cumplimiento Misional	18	2,86%	3	10	3,50%
34	AUDITORIA VIG. 2021 - Cumplimiento Misional FRV CLAVS	20	3,18%	10	28	9,79%
36	AUDITORIA VIG 2022 - Financiera	6	0,95%	4	11	3,85%
37	Auditoria de Cumplimiento Retornos y Reubicaciones 2019 a 2022	12	1,91%	6	16	5,59%
38	Auditoria de Cumplimiento Etnica 2021 y 2022	3	0,48%	3	10	3,50%
39	AUDITORIA VIG 2023 - Financiera	16	2,54%	15	29	10,14%
42	Auditoria FRV del 11-06-2023 al 30-06-2024	24	3,82%	24	27	9,44%
43	Auditoria VIG. 2024 Financiera	20	3,18%	20	61	21,33%
44	Auditoria Cumplimiento FRV 2024	43	6,84%	43	61	21,33%

La Oficina de Control Interno recomienda que la gestión de la UARIV debería responder a dar cumplimiento a un ejercicio en el cual se aborden las actividades con mayor impacto dentro del Plan de Mejoramiento y de los cuales impactan al cumplimiento de actividades que eliminen varios hallazgos a la vez y también teniendo en cuenta la naturaleza homogénea de algunos de los hallazgos y las características operacionales de las actividades.

Conforme a los lineamientos del ente de control y bajo el criterio de evaluación independiente, es necesario que los líderes de los procesos y los responsables de las acciones suscritas en el plan de mejoramiento evidencien que en los tiempos contemporáneos se han superado las causas que generaron los hallazgos identificados por la CGR.

La siguiente grafica muestra el comportamiento en el lapso de la gestión de los hallazgos en el quehacer cotidiano de la entidad. La efectividad de las acciones debe ser constante en el tiempo y de aplicación periódica lo que conlleva al control de los riesgos que pueden generarse a futuro y a minimizar o tender a eliminar las causas que generan los hallazgos.

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 15 de 30




Gráfica No.3. Comportamiento de hallazgos de la muestra vigentes en el periodo 2012 a diciembre 31 de 2025. Fuente propia

Del comportamiento mostrado en la gráfica se observa como la gestión institucional viene subiendo nuevamente la curva, y aunque el sistema de identificación de acciones definidas y suscritas dentro del plan de mejoramiento abarca un mayor número de causas de los hallazgos, el mismo no es suficiente llevando a producir falta de controles y, por ende, deficiencias en el sistema de control interno que debe mantener la Unidad.

Las siguientes 19 auditorías ya se encuentran cerradas dentro del plan de mejoramiento institucional ocupando el 48,18% dentro del plan de mejoramiento. Es de anotar que sobre el cierre de todas las actividades de estas auditorías se realizó el respectivo seguimiento junto con los diferentes equipos de auditoría de la Contraloría General de la Republica en cada semestre desde el año 2019. Para lograr ese cometido, se procedió conforme a lo dispuesto en la Circular 005 de marzo 11 de 2019, la cual queda sin efectos aplicando posteriormente la Circular 015 de septiembre 30 de 2020 "Lineamientos generales sobre los Planes de Mejoramiento y manejo de acciones cumplidas", la cual se encuentra vigente a la fecha.


No.	AUDITORIA/ACTUACIÓN ESPECIAL	No. Hallazgos	Porcentaje	No. Hallazgos pendientes a 31 de diciembre	Actividades pendientes	Porcentaje
1	ACTUACION ESPECIAL INDEMNIZACIONES	5	0,79%	0	0	0,00%
2	ACTUACION ESPECIAL PARTICIPACIÓN	19	3,02%	0	0	0,00%
3	ACTUACIÓN ESPECIAL SEGUIMIENTO MEDIDAS ASISTENCIA, ATENCION, PROTECCION, PREVENCIÓN	26	4,13%	0	0	0,00%
5	AUDITORÍA VIG. 2013	40	6,36%	0	0	0,00%

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Páginas: 16 de 30

No.	AUDITORIA/ACTUACIÓN ESPECIAL	No. Hallazgos	Porcentaje	No. Hallazgos pendientes a 31 de diciembre	Actividades pendientes	Porcentaje
8	AUDITORIA VIG. 2014	36	5,72%	0	0	0,00%
10	AUDITORIA PRESUPUESTO ÉTNICOS 2015	3	0,48%	0	0	0,00%
12	AUDITORIA OUTSORCING - DENUNCIA CIUDADANA	10	1,59%	0	0	0,00%
13	AUDITORIA CASO MAMBUSCAY 2016	1	0,16%	0	0	0,00%
14	AUDITORIA OUTSORCING - DENUNCIA CIUDADANA	1	0,16%	0	0	0,00%
16	Informe 00812 ACES 2015-9493-83111 - Vivienda Víctimas	1	0,16%	0	0	0,00%
17	Hallazgo denuncia 2017-11605382110-D CGR	1	0,16%	0	0	0,00%
18	Hallazgo denuncia 2017-11682580054-D CGR	1	0,16%	0	0	0,00%
19	AUDITORIA VIG. 2017 - Financiera	10	1,59%	0	0	0,00%
21	AUDITORIA VIG. 2017 - Cumplimiento Misional	22	3,50%	0	0	0,00%
22	AUDITORIA VIG. 2018 Financiera	12	1,91%	0	0	0,00%
28	AUDITORIA VIG. 2020 - Financiera	5	0,79%	0	0	0,00%
30	Actuación Especial de Fiscalización Intersectorial UARIV vigencias 2014 a 2020	8	1,27%	0	0	0,00%
32	AUDITORIA actuación especial 2022 (2018 a 2022)	3	0,48%	0	0	0,00%
33	AUDITORIA caso centro regional Ibagué - Hallazgo 2	1	0,16%	0	0	0,00%


Ahora bien, dentro de las auditorias vigentes dentro del plan de mejoramiento institucional, las auditorias de cumplimiento y actuaciones especiales tienen una tendencia central más alta en el comportamiento de los hallazgos dado que son 29 auditorias, abarcando el 65,91% en el plan de mejoramiento. Es de informar que las auditorias de cumplimiento son aquellas que se ocupan de auditar la gestión misional de la entidad y las actuaciones especiales se encargan de responder a diferentes solicitudes elevadas al ente de control las cuales deben ser verificadas y auditadas pudiendo generar a su vez hallazgos que vienen a formar parte del Plan de Mejoramiento Institucional. Dentro de los seguimientos a estas auditorias y actuaciones especiales se han ha llevado a determinar la no efectividad de la mayoría de sus actividades toda vez que no generan impacto en el entorno externo y por ende en el interno se genera reproceso.

No.	AUDITORIA/ACTUACIÓN ESPECIAL	No. Hallazgos	Porcentaje	No. Hallazgos pendientes a 31 de diciembre	Actividades pendientes	Porcentaje
1	ACTUACION ESPECIAL INDEMNIZACIONES	5	0,79%	0	0	0,00%
2	ACTUACION ESPECIAL PARTICIPACIÓN	19	3,02%	0	0	0,00%

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Páginas: 17 de 30

No.	AUDITORIA/ACTUACIÓN ESPECIAL	No. Hallazgos	Porcentaje	No. Hallazgos pendientes a 31 de diciembre	Actividades pendientes	Porcentaje
3	ACTUACIÓN ESPECIAL SEGUIMIENTO MEDIDAS ASISTENCIA, ATENCION, PROTECCION, PREVENCION	26	4,13%	0	0	0,00%
7	Actuación Especial "ESTUDIO DE CASO: DESPOJO Y ABANDONO DE TIERRAS EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPÁN - META"	2	0,32%	2	8	2,80%
9	AUDITORIA TIERRAS VIGENCIA 2014	2	0,32%	1	1	0,35%
12	AUDITORIA OUTSORCING - DENUNCIA CIUDADANA	10	1,59%	0	0	0,00%
13	AUDITORIA CASO MAMBUSCAY 2016	1	0,16%	0	0	0,00%
14	AUDITORIA OUTSORCING - DENUNCIA CIUDADANA	1	0,16%	0	0	0,00%
16	Informe 00812 ACES 2015-9493-83111 - Vivienda Víctimas	1	0,16%	0	0	0,00%
17	Hallazgo denuncia 2017-11605382110-D CGR	1	0,16%	0	0	0,00%
18	Hallazgo denuncia 2017-11682580054-D CGR	1	0,16%	0	0	0,00%
20	AUDITORIA VIG. 2017 - Cumplimiento GEL	16	2,54%	1	1	0,35%
21	AUDITORIA VIG. 2017 - Cumplimiento Misional	22	3,50%	0	0	0,00%
23	AUDITORIA CUMPLIMIENTO ORDENES DE JUZGADOS 2 Y 3 RESTITUCIÓN DE TIERRAS ORITO PUTUMAYO	2	0,32%	1	1	0,35%
24	AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO MUNICIPIO DE TIMBIQUI	2	0,32%	1	1	0,35%
25	AUDITORIA VIG. 2018 - Cumplimiento Misional	18	2,86%	1	1	0,35%
27	AUDITORIA VIG. 2019 - Cumplimiento Misional	18	2,86%	3	10	3,50%
29	AUDITORIA VIG. 2020 - Cumplimiento Misional	13	2,07%	2	3	1,05%
30	Actuación Especial de Fiscalización Intersectorial UARIV vigencias 2014 a 2020	8	1,27%	0	0	0,00%
32	AUDITORIA actuación especial 2022 (2018 a 2022)	3	0,48%	0	0	0,00%
33	AUDITORIA caso centro regional Ibague - Hallazgo 2	1	0,16%	0	0	0,00%
34	AUDITORIA VIG. 2021 - Cumplimiento Misional FRV CLAVS	20	3,18%	10	28	9,79%
35	Hallazgo 1 Denuncia SIPAR 2022-235482-82111-D	1	0,16%	1	3	1,05%
37	Auditoria de Cumplimiento Retornos y Reubicaciones 2019 a 2022	12	1,91%	6	16	5,59%
38	Auditoria de Cumplimiento Etnica 2021 y 2022	3	0,48%	3	10	3,50%
40	Hallazgo SECOP II 2024-301478-82111-SE (1)	1	0,16%	1	2	0,70%
41	Auditoria Caño Mochuelo: Hallazgo Contraloría – CIPRUNA	1	0,16%	1	2	0,70%
42	Auditoria FRV del 11-06-2023 al 30-06-2024	24	3,82%	24	27	9,44%
44	Auditoria Cumplimiento FRV 2024	43	6,84%	43	61	21,33%

De otra parte, las 14 auditorías financieras ocupan el 31,82% dentro del Plan de Mejoramiento Institucional. El cierre de la mayoría de estas auditorias desde la aplicación de la circular 005 de

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 18 de 30

2019 y circular 015 de 2020 de acciones cumplidas, se ha acelerado debido a que las actividades son de ejecución inmediata tanto en la corrección como en la prevención superando así obstáculos de operación en materia financiera conllevando a que el ente de control emita concepto favorable llevando al fenecimiento de la cuenta por 6 años consecutivos.

Así mismo, aunque la entidad está gestionando los planes de mejoramiento al momento de suscripción de los mismos, esto al hacer seguimiento del mismo se ha facilitado toda vez que la evidencia ha sido aportada por parte de las dependencias para luego verificar su efectividad.

En lo que respecta a las evidencias aportadas por los responsables de las actividades se evidencia que, si bien se aportó la evidencia en la mayoría de las actividades, existen actividades que no reportaron ejecución, por cuanto sigue presentándose impedimento que no le permite a la Oficina de Control Interno tener un nivel de certeza que lo conduzca a la declaratoria de actividad cumplida y posteriormente a una actividad efectiva.

Un caso especial ocurre con las acciones de mejoramiento de la auditoria de cumplimiento al FRV en la vigencia 2023 al 2024 dado que no se remitieron a la Oficina de Control Interno las evidencias del cumplimiento de las acciones que ellos mismos propusieron y para las fechas por ellos establecidos.

Mediante correo electrónico del viernes 16/01/2026 4:04 p. m, del doctor Sergio Andres Agon Martinez sergio.agon@unidadvictimas.gov.co, director técnico de reparaciones para la época informa en cada uno de los hallazgos que:


Hallazgo 1:

El acta corresponde vigencia 2024 no está en lo establecido dentro del tiempo estipulado en el plan de mejoramiento (febrero 2025) No se cuenta con 11 seguimientos mensuales que establece la actividad.

Hallazgo 2:

Actividad 1: En esta actividad no se cuenta aún con la formalización en el sistema Integrado de Gestión el Manual de Administración de Bienes el documento se encuentra en revisión por parte de la OAP. La evidencia de la actualización manual de contratación no se reporta evidencia.

Actividad 2: No se encuentra las evidencias de los seguimientos a la administración efectiva de los bienes de manera mensual por medio de mesas de trabajo, deben ser 11(actas) vigencias 2025. Solo se adjuntan los avances o gestiones realizadas, pero no se encuentran las actas de seguimiento 2025.

 <p>Unidad para las Víctimas</p>	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 19 de 30

Hallazgo 3:

Actividad 1: En esta actividad no se cuenta aún con la formalización en el sistema Integrado de Gestión el Manual de Administración de Bienes el documento se encuentra en revisión por parte de la OAP. La evidencia de la actualización manual de contratación no se reporta evidencia.

Actividad 2: No se encuentra las evidencias de los seguimientos a la administración efectiva de los bienes de manera mensual por medio de mesas de trabajo deben ser 11(actas) vigencias 2025. Solo se adjuntan los avances o gestiones realizadas, pero no se encuentran las actas de seguimiento 2025.

Hallazgo 4:

En esta actividad no se cuenta aún con la formalización en el sistema Integrado de Gestión el Manual de Administración de Bienes el documento se encuentra en revisión por parte de la OAP. No se cuenta con la evidencia de la actualización manual de contratación.

Hallazgo 5:

En esta actividad no se cuenta aún con la formalización en el sistema Integrado de Gestión el Manual de Administración de Bienes el documento se encuentra en revisión por parte de la OAP. No se cuenta con la evidencia de la actualización manual de contratación. El FRV reporta información de gestión de vigencias anteriores 2024... por lo consiguiente no aplica estas evidencias.


Hallazgo 6:

En esta actividad no se cuenta aún con la formalización en el sistema Integrado de Gestión el Manual de Administración de Bienes el documento se encuentra en revisión por parte de la OAP. No se cuenta con la evidencia de la actualización manual de contratación. Se reporta información de gestiones; sin embargo, el soporte que se requiere para dar cumplimiento a la actividad es la formulación de los documentos en el SIG.

Hallazgo 7:

No se cuenta con evidencia.



 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Páginas: 20 de 30

Hallazgo 8:

Se evidencia que existen avances en la interoperabilidad, log de auditorías y registro del nuevo desarrollo del FRV. En esta actividad no se cuenta aún con la formalización en el sistema Integrado de Gestión el Manual de Administración de Bienes el documento se encuentra en revisión por parte de la OAP. No se cuenta con la evidencia de la actualización manual de contratación.

Hallazgo 9:

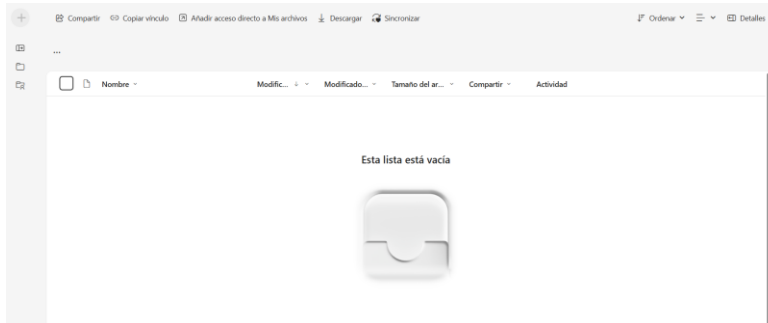
La información reportada corresponde a fecha de vigencias anteriores. Por lo consiguiente no es soporte valido para el plan de mejoramiento.

Hallazgo 10:



Hallazgo 11:

No hay evidencias.




Hallazgo 12:

Se cuenta con las evidencias de gestiones adelantadas; sin embargo, no se cuenta aún con la formalización en el sistema Integrado de Gestión el Manual de Administración de Bienes el documento se encuentra en revisión por parte de la OAP. No se cuenta con la evidencia de la actualización manual de contratación.

Hallazgo 13:

La información reportada corresponde a fecha de vigencias anteriores. Por lo consiguiente no es soporte valido para el plan de mejoramiento. sin embargo, no se cuenta aún con la

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 21 de 30

formalización en el sistema Integrado de Gestión el Manual de Administración de Bienes el documento se encuentra en revisión por parte de la OAP. No se cuenta con la evidencia de la actualización manual de contratación.

Hallazgo 14:

La información reportada corresponde a fecha de vigencias anteriores. Por lo consiguiente no es soporte valido para el plan de mejoramiento. sin embargo, no se cuenta aún con la formalización en el sistema Integrado de Gestión el Manual de Administración de Bienes el documento se encuentra en revisión por parte de la OAP. No se cuenta con la evidencia de la actualización manual de contratación.

Hallazgo 15:

La información reportada corresponde a fecha de vigencias anteriores. Por lo consiguiente no es soporte valido para el plan de mejoramiento. sin embargo, no se cuenta aún con la formalización en el sistema Integrado de Gestión el Manual de Administración de Bienes el documento se encuentra en revisión por parte de la OAP. No se cuenta con la evidencia de la actualización manual de contratación.

Hallazgo 16:

La información reportada corresponde a fecha de vigencias anteriores. Por lo consiguiente no es soporte valido para el plan de mejoramiento. sin embargo, no se cuenta aún con la formalización en el sistema Integrado de Gestión el Manual de Administración de Bienes el documento se encuentra en revisión por parte de la OAP. No se cuenta con la evidencia de la actualización manual de contratación.

Hallazgo 17:

Revisar soportes debido a que no corresponde a lo solicitado en la actividad. Dado que son fechas de vigencias anteriores.

Hallazgo 18:

Se cuenta con las actas de seguimiento trimestral vigencia 2025.

Hallazgo 19:

Revisar soportes debido a que no corresponde a lo solicitado en la actividad. Dado que son fechas de vigencias anteriores.

Hallazgo 20:


Se encuentra la gestión de avances, pendiente la formulación en SIG.

Hallazgo 21:

Los soportes no corresponden a la vigencia 2025, el cual se debe reportar.

Hallazgo 22:

Se cuenta las evidencias parcialmente, ya que hay evidencias de vigencias anteriores.

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 22 de 30

Hallazgo 23:

No hay evidencias

Esta situación es especialmente preocupante y debe llevar a la Dirección General, al Director del proceso de Reparación y al Coordinador del FRV a la reflexión sobre el compromiso institucional frente a los hallazgos de la Contraloría General de la República en sus informes de auditoría.


Se recomienda que se adopten acciones tendientes a que no solo esta dependencia sino toda la entidad tenga presente que los planes de mejoramiento suscritos con los entes de control son la manera expedita para superar las debilidades en el control y ejecución de la gestión, si a ello no se le da la importancia requerida o se trata sin la exigencia necesaria, las situaciones permanecerán intactas, no habrá mejoría y los riesgos siniestrados en cada uno de los hallazgos se volverán a repetir y el riesgo de reiteración de hallazgos y no fencimiento de las cuentas será muy alto.

7. ENFOQUE BASADO EN RIESGOS.

La Oficina de Control interno, luego de examinar el nivel de cumplimiento y efectividad de las actividades propuestas en el Plan de mejoramiento institucional en el segundo semestre de 2025 y cotejadas contra el comportamiento histórico desde el 2012 encuentra los riesgos identificados en el informe anterior siguen siendo los mismos y frente a ellos no se ha dado evolución positiva, en consecuencia los siguientes posibles riesgos que tiene la entidad en lo que respecta al Plan de Mejoramiento Institucional:

Supervisión Contractual

La debilidad base de la mayoría de hallazgo dentro del Plan de Mejoramiento Institucional de la UARIV ha sido por lo general el tema de supervisión contractual. Esta figura jurídica que refleja su concepto legal en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 en la que se define como un *“seguimiento. técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos”*, es considerado el derrotero en la prevención de la corrupción en la contratación pública de acuerdo con la Ley fijada.

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 23 de 30


En reiteradas oportunidades, la Oficina de Control Interno ha comunicado a través de sus seguimientos el sentir de los informes de auditoría de la Contraloría General de la República en los cuales por años se vislumbra como debilidad, la supervisión contractual dentro de la UARIV y como ésta no se ajusta a los parámetros legales dificultando de esta forma la gestión de la entidad. Lo anterior, conlleva a concluir que las acciones tomadas para tratar de eliminar o minimizar el riesgo que se presenta no han tenido impacto y por ende no han sido efectivas. Es necesario replantear o reformular actividades que permitan educar y sensibilizar a los nuevos supervisores con decisión y contundencia. Es vital que conozcan sus obligaciones y Responsabilidades tanto administrativas, jurídicas, fiscales, penales y disciplinarias. De por si solo, una capacitación sobre contratación estatal no marca tendencia sobre esta dificultad y aún más cuando el funcionario a quien se le asigna una supervisión a un contrato desconoce la gestión administrativa que esta figura conlleva. El riesgo ya se encuentra materializado y reiterado por cuanto desde la administración se deben tomar acciones decisivas.

Sistemas de Información

La Contraloría ha observado deficiencias en el control de la información y en la oportunidad con que se actualizan los sistemas de información de la entidad. Esta ha sido una constante en la UARIV por cuanto la falta de control, actualización de los sistemas de información que coadyuvan a agilizar la prestación de los servicios que presta la Unidad generan inconsistencias de información que conllevan a debilidades y hallazgos por falta de certeza de la misma. Frente a esto la Oficina de Control Interno durante sus auditorias refuerza pronunciando al respecto en cuanto no observa unificación y planificación de los criterios y necesidades tecnológicas, lo cual puede impedir y limitar a la Entidad a un crecimiento evolutivo y progresivo con el propósito de apalancar y contribuir al cumplimiento de los objetivos, teniendo en cuenta como principal situación la integración e interoperabilidad de la información no solamente a nivel interno si no con otras entidades del Estado.

Interoperabilidad del Sistema INDEMNIZA

Muestra del tema anterior, se trae a colación el Sistema de Información INDEMNIZA que opera la Dirección de Reparación para realizar el pago de indemnizaciones la cual ha sido sujeto de hallazgos del ente de control al manifestar que la misma contiene errores e inexactitudes, incumpliendo de esta manera la normatividad relacionada con sistemas de información y por ende también de las Bases de Datos de las cuales se descarga dicho sistema, lo cual genera riesgo de pagos a víctimas del conflicto armado por cantidades

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 24 de 30

diferentes a las ordenadas, o pagos a personas distintas a las reconocidas, o mora en la realización del pago a quienes tienen el derecho concedido. Es el denominado pago de indemnización a fallecidos.

Coordinación del SNARIV y su articulación legal

La Unidad tiene dentro de sus objetivos la coordinación del SNARIV y como tal debe ejercer acciones tendientes a la articulación interinstitucional que permita a las víctimas el acceso y disfrute de la oferta institucional en todo el territorio nacional.


Existen deficiencias internas y externas en el intercambio de información y en el establecimiento de los controles de los datos para brindar información lo que conlleva a faltas en la actualización de la información de las víctimas. Se recomienda además acciones de interacción con entidades como la Registraduría Nacional del Estado Civil que permitan una agilización en la actualización de la información de las víctimas.

Reintegros de Atención Humanitaria

Desde el informe de auditoría de la vigencia 2016, los reintegros de atención humanitaria no reclamada en tiempo por parte de las víctimas no han descendido del 10%, Falta controles más exhaustivos que permita llegar a conocimiento de todas las víctimas que son reconocidas con este subsidio. Se deben crear iniciativas que permitan a las víctimas reconocidas con este derecho a que conozcan inmediatamente de este subsidio y que puedan reclamarlo sin contratiempos.

Publicación en el SECOP II


Inoportunidad de la publicación de la información de los expedientes contractuales en el SECOP II. la entidad no cumple con la obligación de publicación de información contractual como lo establece las normas jurídicas atinentes a la contratación estatal. Esta situación se ha materializado en varias oportunidades en la UARIV permitiendo evidenciar que las acciones que se han tomado para mitigar este hallazgo han sido insuficientes evidenciando a su vez fallas en la supervisión de los contratos que no permite visibilizar una adecuada gestión contractual y por ende conlleva a no demostrar una buena gestión en la entidad.

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 25 de 30

Administración y Monetización de los bienes que conforman el FRV

La Contraloría General de la República, ha realizado consecutivas auditorias al Fondo para la Reparación de Víctimas, es así como este grupo de trabajo adscrito a la Dirección de Reparación ha sido sujeto de auditoria anual desde el año 2012 tanto por auditorias financieras como auditorias de cumplimiento, pero históricamente desde el año 2019 se han venido aumentando su verificación al punto de realizarse varias auditorias simultaneas al mismo grupo en el mismo año. El último informe de auditoria de cumplimiento realizado en el segundo semestre del año 2024 por el ente de control titulado “Proceso gestión de administración de bienes para la reparación unidad para la atención y reparación integral de víctimas - UARIV del 11-06-2023 al 30-06-2024 y evaluación de temas denunciados por la ciudadanía de varias vigencias hasta el 30-06-2024, detalla las deficiencias que evidencia la administración y monetización de los bienes que se encuentran a cargo del FRV, al definir lo siguiente: *“los controles implementados para gestionar los riesgos asociados a la ejecución de los recursos objeto de auditoría, presentan fallas en su diseño y no son efectivos, por cuanto la entidad no sabe del estado de una cantidad considerable de inmuebles auditados, tanto urbanos como rurales, al establecerse entre otras situaciones, que desconoce si estos predios se encuentran o no bajo ocupación no autorizada; en otros casos, los inmuebles aunque desde hace varias vigencias cuentan con estimación de canon de arrendamiento, se determinó que el FRV no ha realizado las acciones que permitan su legalización y monetización del bien por medio de la celebración del respectivo contrato de arrendamiento; el FRV no ha emprendido las gestiones para la condonación de deudas por impuestos y servicios públicos de algunos de estos predios con las autoridades y empresas prestadoras del servicio; la entidad a través de las Oficina Asesora Jurídica no ha emprendido las acciones administrativas y/o judiciales que permitan el saneamiento y recuperación de los inmuebles”.* **(subrayado fuera de texto)**

La falta de herramientas o sistemas de seguimiento para gestionar, monitorear, realizar medición, así como la no implementación de políticas y desactualización de procedimientos va en detrimento del artículo 2 de la Ley 87 de 1997 “Objetivos del sistema de Control Interno”, literales a,b,c,d,e,f,g. Lo anterior, aumenta el riesgo en la gestión y administración de los bienes a cargo del FRV, siendo las potenciales causas la ausencia de mecanismos de planeación, seguimiento, monitoreo, evaluación y control a la gerencia de los bienes o por el desconocimiento de estas técnicas administrativas, la ausencia de mecanismos contemporáneos de monitoreo o control e incluso por la falta de capacitación al personal que debe cumplir con esta tarea.

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 26 de 30

8. CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE EVIDENCIAS

La Oficina de Control Interno, en ejercicio de sus funciones legales relacionadas con el seguimiento a la ejecución de las acciones de mejoramiento suscritas con la Contraloría General de la República, producto de las visitas de auditoria hace las siguientes consideraciones una vez concluido el mismo:


Es importante dejar claridad en el sentido que los comentarios que presenta la Oficina de Control Interno están enmarcados en su rol de enfoque hacia la prevención. En este escenario es importante tener presente que las debilidades que se evidencian son una oportunidad para fortalecer los controles y tener mejores resultados frente a la gestión desplegada por la Unidad, de tal manera que los grupos de interés vean un desempeño efectivo de los servidores y procesos institucionales en aras de lograr los objetivos institucionales y de Gobierno.

Los hallazgos vigentes en el plan de mejoramiento que permanecen abiertos deben ser atendidos por los responsables de los procesos para con ello controlar las causas que dieron su origen y por eliminarlos para evitar que se vuelvan a manifestar, en ambos casos la colaboración de todos los procesos y dependencias de la entidad es un factor crítico de éxito.

Es recomendable que las dependencias tanto misionales como de apoyo examinen de manera holística los hallazgos del ente de control durante todo el lapso 2012 a 2025 para determinar si las situaciones reiteradas que aumentan el riesgo de la gestión y que con ajustes a los procesos, procedimientos y modelos de control pueden superar las debilidades expresadas por la CGR en sus diversos informes.

Bajo esta misma cuerda, se observa un deterioro en el control que realizan los líderes de procesos y sus equipos, especialmente lo relacionado con el Fondo de Reparación a las Víctimas. En efecto, la cantidad de hallazgos en la auditoría realizada en el segundo semestre de 2025 (43 hallazgos) es igual a la sumatoria de hallazgos de las auditorías FRV del 11-06-2023 al 30-06-2024, con 24 hallazgos y la auditoria financiera efectuada en el primer semestre de 2025 con 20 hallazgos.

Este incremento se ve con mayor preocupación en las últimas dos auditorías realizadas al FRV, que pasaron de 24 hallazgos a 43, es decir un incremento del caso el 200%. Al respecto la Oficina de Control Interno reitera lo observado en los informes relacionados con el FRV, en el sentido que el sistema de control interno aplicado allí es ineficiente y requiere que la Dirección de Reparación y la Coordinación del FRV establezcan acciones de control efectivas relacionadas con la administración de los bienes, la actualización de la información y quality data, con la

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 27 de 30

monetización de los bienes para la indemnización a las víctimas y controles fuerte al modelo de contratación, en todas y cada una de sus fases, solo así es posible disminuir la materialidad de riesgos que llevan a la comunicación de hallazgos con incidencia administrativa, disciplinaria y penal.

En términos generales y en relación con el conjunto de hallazgos y actividades abiertas en el plan de mejoramiento, se constituye en un reto para los líderes de las actividades estratégicas, misionales y de apoyo para readecuar y mantener controlado el sistema de control interno, continuar conforme las buenas prácticas de verificación, seguimiento, monitoreo y evaluación. Lo anterior en el marco del mandato legal que tiene cada uno de los responsables de procesos y áreas contenidos en la Ley 87 de 1993.


En relación con las evidencias es recomendable que antes de remitirlas a la Oficina de Control Interno (como es la metodología adoptada por la UARIV), los responsables de los procesos las examinen en su integridad y que establezcan el cumplimiento de calidad, oportunidad, eficiencia, conducencia y pertinencia. Esta práctica impide reprocesos a nivel de la Oficina de Control Interno, quien en últimas establece de manera independiente si las evidencias cumplen los requerimientos o no y así se comunica al ente de control y para efectos de la efectividad y postulación de retiro del plan de mejoramiento, aspecto que es de vital importancia sea conocido por los líderes de los procesos en los términos de lo ordenado en el artículo 6° de la Ley 87 de 1993. Así mismo, reiterar la recomendación de reformular o replantear las actividades si estas no son efectivas y no generan impacto.

En general, la Oficina de Control Interno encuentra que se está adelantando el trabajo respecto de los planes de mejoramiento, pero ello no puede ser un derrotero sino un ejercicio cotidiano del autocontrol y la calidad en la gestión pública.

9. CONCEPTO DE CONTROL INTERNO

Las auditorias que realiza la Contraloría General de la República buscan determinar si la gestión de la UARIV se encuentra dentro de los parámetros establecidos en los principios constitucionales y legales de la función pública, específicamente el de economía. Su análisis determina si las actuaciones realizadas por los responsables de los procesos y las dependencias no son antieconómicas, sino que se apegan a una efectividad de la gestión.

Producto de estos ejercicios nacen los planes de mejoramiento que son compromisos institucionales para superar las causas que dieron origen a los hallazgos. Es por ello que la Oficina de Control Interno insiste en que la ejecución de los planes de mejoramiento son una

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 28 de 30

responsabilidad institucional y no solo de los procesos o de las dependencias que deben gestionar las actividades de corrección y mejoramiento. Esto en la medida que la administración institucional se realiza por procesos.


Las actividades de mejoramiento se han diseñado desde la perspectiva del proceso y su responsable y no desde el escenario institucional, ejemplo de ello son los temas relacionados con el sistema de contratación. En efecto la debilidad en la supervisión contractual ha pasado por acciones como capacitaciones a los supervisores y hasta la modificación del manual de supervisión, actividades realizadas pero que el ente de control las encuentra insipientes para superar el problema.

La Oficina de Control Interno considera que la dinámica con la cual se abordan las acciones de corrección y mejoramiento frente a los hallazgos del ente de control no consultan una visión institucional. En los ejemplos propuestos la responsabilidad parece estar en los supervisores de los contratos. No obstante, en los esfuerzos institucionales hay una ruptura en el ejercicio de la supervisión que origina la presencia constante de hallazgos del ente de control.

Bajo la dinámica de la gestión por procesos, debe haber una articulación institucional proveniente del ambiente de control proyectado desde la Dirección General con el fin de que las líneas de defensa formen un engranaje en el que tanto la Alta Dirección (Línea Estratégica) como la segunda línea de defensa (Oficina Asesora de Planeación y directivos que realicen seguimiento y monitoreo) generen directrices, lineamientos y políticas claras con debidos controles frente a la gestión fiscal que desempeñan para que esta se minimice o elimine en el caso de ser materializado. Con esto, las actividades del Plan de Mejoramiento deberían ser contundentes, generando el impacto que se necesita en la atención y reparación de víctimas.

El mismo comentario se puede realizar respecto de todos los hallazgos que la CGR comunica. Es necesario que se tenga presente que una actividad pensada en solitario y realizada indivisamente logre superar una debilidad que es institucional, dada la relación de complejidad que existe entre todos los procesos institucionales que tiene como fin último el logro de los objetivos de gobierno y de la entidad.

Sin embargo, la Oficina de Control Interno advierte sobre el riesgo de incumplir con las acciones acordadas con el ente de control en el plan de mejoramiento. Es sin duda uno de los retrocesos más impactantes que se observa en este periodo, dado que todo un proceso se comprometió a realizar unas acciones en un tiempo determinada, compromiso que está libre de comentario de los entes de control externos o internos de la entidad, y a la hora de informar sobre su ejecución

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 29 de 30


se tiene que no existe evidencia de su realización, este aspecto obliga, ética y legalmente, a la Oficina de Control Interno de informar a la CGR sobre el desarrollo del plan y el incumplimiento de las actividades, donde no existen externalidades insuperables que puedan servir de excusa para su incumplimiento.

De lo anterior y dado el crecimiento de las cifras en los hallazgos comunicados, la Oficina de Control Interno, en el marco de lo señalado en el artículo 9 de la Ley 87 de 1993 debe informar a la Dirección e integrantes del Comité Institucional de Control Interno que la eficiencia, eficacia y economía de los controles esta debilitada y es necesario tomar las acciones que desde la Alta Dirección consideren pertinentes y especialmente en el FRV.

Por otra parte, la Oficina de Control Interno resalta que durante seis años consecutivos la Contraloría General de la República haya fenecido la cuenta, y encuentra como un riesgo siniestrado que para la anualidad 2024 auditada en el 2025 no se haya logrado el fenecimiento debido a:

En la evaluación del control interno se encontraron situaciones de orden contable, presupuestal y contractual relacionadas con:

- *La no certificación de los estados financieros por el máximo responsable de la contabilidad de la entidad que representa le resta confiabilidad a la información contenida en los estados financieros.*
- *Falta de seguimiento y control a los registros contables por parte de la Dirección de Gestión Financiera y Contable en los saldos de Encargos Fiduciarios, en el registro contable de las cuentas por pagar.*
- *Debilidades en la conciliación de las Operaciones Recíprocas entre las entidades.*
- *En el área presupuestal se encontraron debilidades en los controles de seguimiento a la ejecución presupuestal relacionado con la pérdida de apropiación y en la constitución de las reservas presupuestales.*
- *En lo contractual se evidenciaron deficiencias en la Supervisión de los contratos y en la publicación de los documentos contractuales en el SECOP*

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 30 de 30

Por último, la Oficina de Control Interno considere que la UARIV puede iniciar a transitar por metodologías contemporáneas de gestión, control y resultado asistida por modelos informáticos, es decir pensar en el uso de la Inteligencia Artificial (IA) en la gestión y como herramienta gerencial, tal como lo ha venido recomendando en informes anteriores.



APROBÓ

JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

Elaborado:

Liliana Marcela Criales Rincon 

Contratista

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.