 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Paginas: 1 de 22

Fecha de Emisión del Informe	Día	28	Mes	4	Año	2026
-------------------------------------	------------	-----------	------------	----------	------------	-------------

Número de Informe:	4/4
Nombre:	Informe de seguimiento a ejecución plan de acción cuarto trimestre de 2025.
Objetivo:	Realizar seguimiento a la ejecución del plan de acción correspondiente al cuarto trimestre de la vigencia 2025 direcciones territoriales.
Alcance:	<p>La Oficina de Control Interno (OCI) en cumplimiento a su rol de evaluación y seguimiento realiza en cada vigencia informes trimestrales de seguimiento al avance y ejecución del plan de acción de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.</p> <p>El seguimiento se efectúa al periodo comprendido del 1 de octubre de 2025 al 31 de diciembre de 2025, concerniente a la información registrada por las 20 direcciones territoriales responsables del cumplimiento en el avance y ejecución de las actividades establecidas en el plan de acción vigencia 2025 y las evidencias que refrendan la realización de la actividad.</p> <p>Este informe presenta un análisis y evaluación trimestral, con el fin de determinar si las actividades inscritas en el plan de acción de las direcciones territoriales se están ejecutando de acuerdo con la meta y periodo programado en cada trimestre.</p>
Periodicidad:	El informe se debe realizar cuatro (4) veces por vigencia con cortes a 30 de marzo, 30 de junio, 30 de septiembre y 31 de diciembre de cada anualidad. En esta oportunidad el informe corresponde al cuarto trimestre de 2025 con corte a 31 de diciembre.

1. MARCO JURÍDICO.


El siguiente es el marco normativo que aplica para para realización del informe de seguimiento al plan de acción:

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°.

Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública".

Ley 152 de 1994 "Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo", Artículo 26.

Decreto 612 de 2018 "Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado".

 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: 2 de 22

Decreto 1083 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública (última fecha de actualización 15 de junio de 2023)”.

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 construcción y análisis de indicadores de gestión, versión 4 mayo de 2018.

Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, versión 6, diciembre 2024, Dimensiones 1, 2, 3, 4, 5 y 7 con sus respectivas políticas.

Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces versión 3, septiembre 2023.

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

Este Informe de evaluación y seguimiento está alineado con las siguientes dimensiones, políticas y atributos:

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.

Definen la manera de lograr los resultados, teniendo en cuenta los insumos necesarios, los mejores cursos de acción (estrategias, actividades, responsables, plazos y puntos de control) y los indicadores a través de los cuales llevará a cabo su seguimiento, control y evaluación.

Atributo de calidad: Metas estratégicas de gran alcance, coherentes con el propósito y las necesidades de los grupos de valor.

Articulada con los planes de desarrollo nacional o territorial según sea el caso y el Direccionamiento Estratégico.

Resultados anuales para el cumplimiento de las metas estratégicas.

 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 22

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.

Se extrae los lineamientos generales para la implementación, indicando que, se debe: *“Definir un área o servidor responsable del diseño, implementación y comunicación de los mecanismos de seguimiento y evaluación, revisar y actualizar los indicadores y demás mecanismos de seguimiento y evaluación establecidos en la entidad y por otras autoridades, Evaluar el logro de los resultados, Documentar los resultados de los ejercicios de seguimiento y evaluación”*, y el 4.2.2. Evaluación de indicadores y metas de gobierno de entidades nacionales.

De igual manera, el modelo estándar de control de interno MECI, versión 2014, en el ítem 1.2.4 Indicadores de Gestión, dispone que: *“(…) Los Indicadores son mecanismos que permiten controlar el comportamiento de factores críticos en la ejecución de los planes, programas, proyectos y de los procesos de la entidad (…)”*.

Así mismo, el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP dispone de una *“guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión”*, la cual es concordante con el manual del sistema integrado de gestión de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas UARIV, donde se establece los parámetros de la implementación y seguimiento de *“la evaluación de la gestión pública, importancia de la medición, conceptualización, tipología de los indicadores, construcción de los indicadores e interpretación”*.


Atributos de calidad: Ejercicios de evaluación y seguimiento diseñados y planificados que establecen lo que se va a medir, cómo se va a medir y en qué momento.

Evaluaciones que permiten a la entidad saber si logró sus objetivos y metas en los tiempos previstos, con las condiciones de cantidad y calidad esperadas y con el uso óptimo de recursos.

Indicadores validados que brindan la información suficiente y pertinente para establecer el grado de avance o el logro de los objetivos y resultados esperados.

7º 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.

 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 22

Atributo de calidad: Auditoría interna que genera valor agregado a la entidad.

3. PROPÓSITO DEL INFORME.

El informe de seguimiento al cumplimiento del plan de acción tiene como objetivo determinar si las actividades (indicadores) registradas en el plan de acción o SIPLAN+ se están ejecutando de manera apropiada y acuerdo con las metas programadas, así como los periodos de tiempo establecidos para cada una.

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 presente informe muestra el cumplimiento de las actividades inscritas en el plan de acción 2025 que le aporten al fortalecimiento en la gestión institucional y al mejoramiento continuo de las direcciones territoriales.

4. CONTEXTO DEL INFORME.


De conformidad con lo establecido en el artículo 74 de la Ley 1474, el cual señala “*Plan de acción de las entidades públicas*”. *A partir de la vigencia de la presente ley, todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión. A partir del año siguiente, el Plan de Acción deberá estar acompañado del informe de gestión del año inmediatamente anterior. (...)*”.

La Oficina de Control Interno realiza el seguimiento y evaluación de esta actividad a través de la herramienta denominada “Matriz de seguimiento al avance o ejecución del plan de acción”, la cual se diseña con base en la información del plan de acción de cada vigencia elaborado por la Oficina Asesora de Planeación (publicado en la página web institucional). De igual manera, se tiene como insumo para dicho seguimiento la información reportada en SIPLAN+ por las 20 direcciones territoriales responsables ejecutar las metas programadas en cada una de las actividades establecidas en el citado plan.

5. RESULTADOS DEL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE EVIDENCIAS.

En cumplimiento a lo programado por la Oficina de Control Interno y de conformidad con las normas establecidas para tal efecto, en el mes de enero de 2026 se realiza el inicio del seguimiento al cumplimiento de las actividades del plan de acción programadas para el cuarto trimestre de 2024.

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

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Paginas: 5 de 22

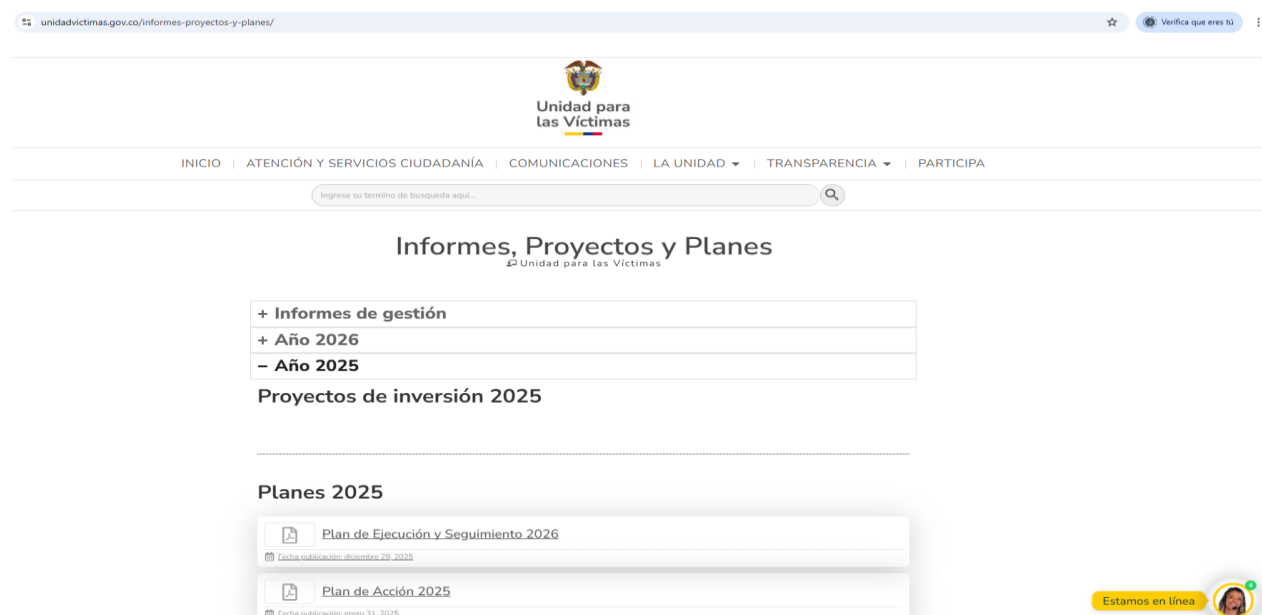
Planeación y comunicación del seguimiento: La Oficina de Control Interno procede al inicio de la actividad de seguimiento y evaluación mediante correo electrónico del 26 de enero de 2026, enviado al jefe y funcionarios de la Oficina Asesora de Planeación responsables de la verificación del reporte, evidencias y aprobación de las actividades programadas en el plan de acción 2025 de las direcciones territoriales.

Recopilación de información: A través del citado correo electrónico, la oficina de control interno OCI informa lo concerniente a la realización del seguimiento donde solicita el envío de la información correspondiente al reporte registrado en SIPLAN+ de las actividades del plan de acción cuarto trimestre 2025 del nivel nacional y direcciones territoriales debidamente aprobados por la Oficina Asesora de Planeación. Esta solicitud fue reiterada mediante correo electrónico del 6 de febrero de 2025, en razón a que la información no fue remitida por la OAP en la fecha de ampliación del plazo solicitada por dicha Oficina a través de correo electrónico del 29 de enero de 2026, en el cual indicaron que se emitiría el miércoles 4 de febrero de 2026.


Finalmente, la Oficina Asesora de Planeación en correo electrónico del 6 de febrero de 2026 envió el reporte aprobado en su totalidad. Por consiguiente, la Oficina de Control Interno en su rol de evaluación y seguimiento procede a la realización de la verificación y análisis de la información.

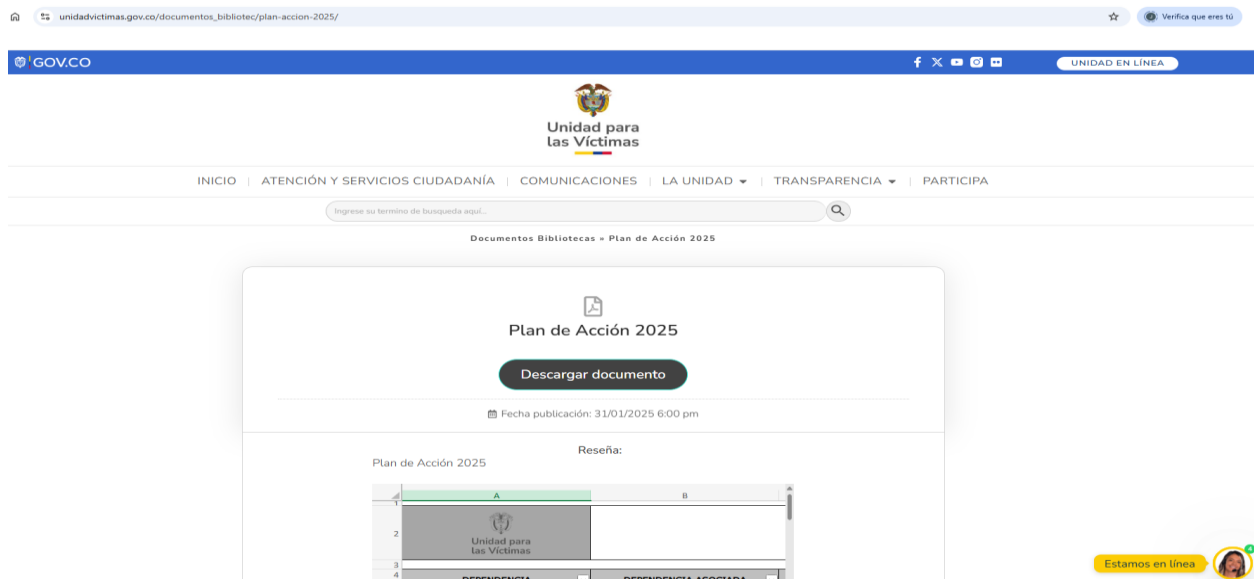
Revisión documental: La Oficina de Control Interno en cumplimiento con lo establecido en el artículo 74 de la Ley 1474, efectúa la verificación en la página web de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, donde observa que a 31 de diciembre de 2025 se encuentra la publicación del plan de acción 2025 con fecha enero 31 de 2025, ubicada en el siguiente enlace, así:

https://www.unidadvictimas.gov.co/documentos_bibliotec/plan-accion-2025/



The screenshot shows the website interface for 'Unidad para las Víctimas'. At the top, there is a navigation menu with links for 'INICIO', 'ATENCIÓN Y SERVICIOS CIUDADANÍA', 'COMUNICACIONES', 'LA UNIDAD', 'TRANSPARENCIA', and 'PARTICIPA'. Below the menu is a search bar with the placeholder text 'Ingresar su término de búsqueda aquí...'. The main heading is 'Informes, Proyectos y Planes' with a sub-heading 'Unidad para las Víctimas'. Underneath, there are two expandable sections: '+ Informes de gestión' and '+ Año 2026', with '- Año 2025' also visible. Below these is the section 'Proyectos de inversión 2025'. Further down, there is a section titled 'Planes 2025' which contains two document cards: 'Plan de Ejecución y Seguimiento 2026' (with a publication date of December 29, 2025) and 'Plan de Acción 2025' (with a publication date of January 31, 2025). In the bottom right corner, there is a 'Estamos en línea' status indicator with a user profile picture.

 <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 Paginas: 6 de 22



Documentos Bibliotecas - Plan de Acción 2025

Plan de Acción 2025

Descargar documento

Fecha publicación: 31/01/2025 6:00 pm

Reseña:

Plan de Acción 2025

	A	B
1		
2	Unidad para las Víctimas	
3		
4	DEPENDENCIA	DEPENDENCIA ASOCIADA

Estamos en línea


Verificación y análisis de la información: Para la realización de esta actividad, el equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno verifica la información suscrita en el plan de acción vigencia 2025 y los reportes registrados en el SIPLAN+ por las 20 direcciones territoriales (enviados y aprobados por la Oficina Asesora de Planeación) en el periodo comprendido del 1 de octubre de 2025 al 31 de diciembre de 2025.

Verificada y analizada la información, la Oficina de Control Interno evidencia que, en los reportes registrados por las 20 direcciones territoriales se observan algunas inconsistencias, motivo por el cual, a través de correo electrónico del 20 de febrero de 2025 solicita a la Oficina Asesora de Planeación emitir respuesta a las observaciones que presentan los reportes de 2 direcciones territoriales (Antioquia y Central), así:

“(...) Teniendo en cuenta la información concerniente al reporte de las actividades del plan de acción de las 20 direcciones territoriales, correspondientes al cuarto trimestre de 2025, debidamente aprobadas y enviadas por la Oficina Asesora de Planeación en el correo del 6 de febrero de 2026, la Oficina de Control Interno en cumplimiento a su rol de evaluación y seguimiento efectuó la verificación de cada una de las actividades, las cuales fueron confrontadas con las registradas el plan de acción 2025 publicado en la página web institucional.

Debido a lo anterior, de manera atenta, la Oficina de Control Interno solicita a la Oficina Asesora de Planeación aclarar algunas observaciones que presentan 2 direcciones territoriales en el reporte registrado en el “SIPLAN+” del plan de acción cuarto trimestre 2025, la cual relaciono a continuación:

1. Dirección Territorial Antioquia

 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 22

Se solicita aclarar el motivo por el cual, la actividad denominada “Número de sujetos de reparación colectiva étnicos con resolución de cierre de PIRC” identificada con el código 147, no presenta el reporte en SIPLAN+ de la meta (1) programada en su plan de acción para noviembre de 2025.

2. Dirección Territorial Central


Se solicita aclarar el motivo por el cual, la actividad denominada “Planes de reparación colectiva en implementación” identificada con el código 139, no presenta el reporte en SIPLAN+ de la meta (1) programada en su plan de acción para octubre de 2025.

Por lo anterior, agradezco remitir respuesta de justificación o novedad (modificación, cambio, ajuste, eliminación etc.) de las observaciones que presentan las 2 direcciones territoriales en mención, las cuales quedarán descritas en el seguimiento e informe que elabora la Oficina de Control Interno referente a la ejecución en el cumplimiento del plan de acción cuarto trimestre 2025 de las direcciones territoriales.

Por último, la respuesta a esta solicitud debe ser enviada a más tardar el miércoles 25 de febrero de 2026 a las 5:00 p.m. (...).

Esta solicitud se efectuó con el propósito de que las observaciones en mención sean elucidadas por la OAP y de esta manera inscribir la novedad en el presente informe. De igual manera, en el acápite final de la solicitud, la OCI le indica que la respuesta a dicho requerimiento debe ser enviada a más tardar el miércoles 25 de febrero de 2025 a las 5:00 p.m. En atención y respuesta a lo anterior, la Oficina Asesora de Planeación dio cumplimiento con lo requerido dentro de la fecha estipulada.

Elaboración y publicación del seguimiento: Posterior a la verificación y análisis efectuado a la información del reporte concerniente al cumplimiento de metas programadas en cada una de las actividades inscritas en el plan de acción de las 20 direcciones territoriales con corte a 31 de diciembre de 2025, la Oficina de Control Interno elabora y publica en la página web institucional con fecha 16 de marzo de 2026 el seguimiento realizado al cumplimiento del plan de acción cuarto trimestre 2025 direcciones territoriales. Como evidencia se anexa captura de pantalla de la publicación en el menú “Control interno”, así: https://www.unidadvictimas.gov.co/documentos_bibliotec/matriz-seguimiento-cumplimiento-plan-de-accion-4to-trimestre-2024-dts/


 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Paginas: 9 de 22


DIRECCIONES TERRITORIALES		Actividades por Dirección Territorial
1	ANTIOQUIA	38
2	ATLÁNTICO	29
3	BOLÍVAR - SAN ANDRÉS	37
4	CAUCA	40
5	CAQUETA - HUILA	34
6	CENTRAL	34
7	CESAR - GUAJIRA	38
8	CHOCÓ	37
9	CÓRDOBA	35
10	EJE CAFETERO	37
11	MAGDALENA	33
12	MAGDALENA MEDIO	29
13	META - LLANOS ORIENTALES	36
14	NARIÑO	40
15	NORTE SANTANDER - ARAUCA	35
16	PUTUMAYO	34
17	SANTANDER	27
18	SUCRE	33
19	URABÁ	34
20	VALLE DEL CAUCA	38
Total Actividades Plan de Acción 2025 D. Territoriales		698

Acto seguido, la oficina de control interno procede a efectuar la verificación del reporte registrado en SIPLAN+ por cada dirección territorial de sus actividades asignadas, esta información se coteja con la meta programada para cada actividad, con el objetivo de determinar el nivel de cumplimiento obtenido en el cuarto trimestre de 2025, de acuerdo con los parámetros de porcentajes establecido en la siguiente tabla:

1	Satisfactorio		Entre 90% y 100%
2	Aceptable		Entre 60 y 89%
3	Insatisfactorio		Menor de 60%


Como resultado de la revisión realizada al plan de acción direcciones territoriales vigencia 2025, en el siguiente cuadro se evidencia el nivel de cumplimiento logrado por cada dirección territorial a 31 de diciembre de 2025, 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 Paginas: 10 de 22

 Unidad para las Víctimas		MATRIZ DE SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN 2025						
		DIRECCIONES TERRITORIALES						
DIRECCIONES TERRITORIALES		SATISFACTORIO		ACEPTABLE		INSATISFACTORIO		Actividades por Dirección Territorial
		Entre 90% y 100%	%	Entre 60% y 89%	%	Menor de 60%	%	
1	ANTIOQUIA	29	76,3	3	7,89	6	15,8	38
2	ATLÁNTICO	28	96,6	0	0	1	3,45	29
3	BOLÍVAR - SAN ANDRÉS	26	70,3	1	2,7	10	27	37
4	CAUCA	33	82,5	1	2,5	6	15	40
5	CAQUETA - HUILA	22	64,7	6	17,6	6	17,6	34
6	CENTRAL	27	79,4	3	8,82	4	11,8	34
7	CESAR - GUAJÍRA	31	81,6	1	2,63	6	15,8	38
8	CHOCÓ	29	78,4	2	5,41	6	16,2	37
9	CÓRDOBA	26	74,3	2	5,71	7	20	35
10	EJE CAFETERO	31	83,8	3	8,11	3	8,11	37
11	MAGDALENA	26	78,8	1	3,03	6	18,2	33
12	MAGDALENA MEDIO	24	82,8	1	3,45	4	13,8	29
13	META - LLANOS ORIENTALES	29	80,6	2	5,56	5	13,9	36
14	NARIÑO	30	75	2	5	8	20	40
15	NORTE SANTANDER - ARAUCA	28	80	2	5,71	5	14,3	35
16	PUTUMAYO	29	85,3	1	2,94	4	11,8	34
17	SANTANDER	21	77,8	3	11,1	3	11,1	27
18	SUCRE	27	81,8	1	3,03	5	15,2	33
19	URABÁ	24	70,6	3	8,82	7	20,6	34
20	VALLE DEL CAUCA	35	92,1	1	2,63	2	5,26	38
Total Actividades Plan de Acción 2025 D. Territoriales		555	79,5	39	5,59	104	14,9	698

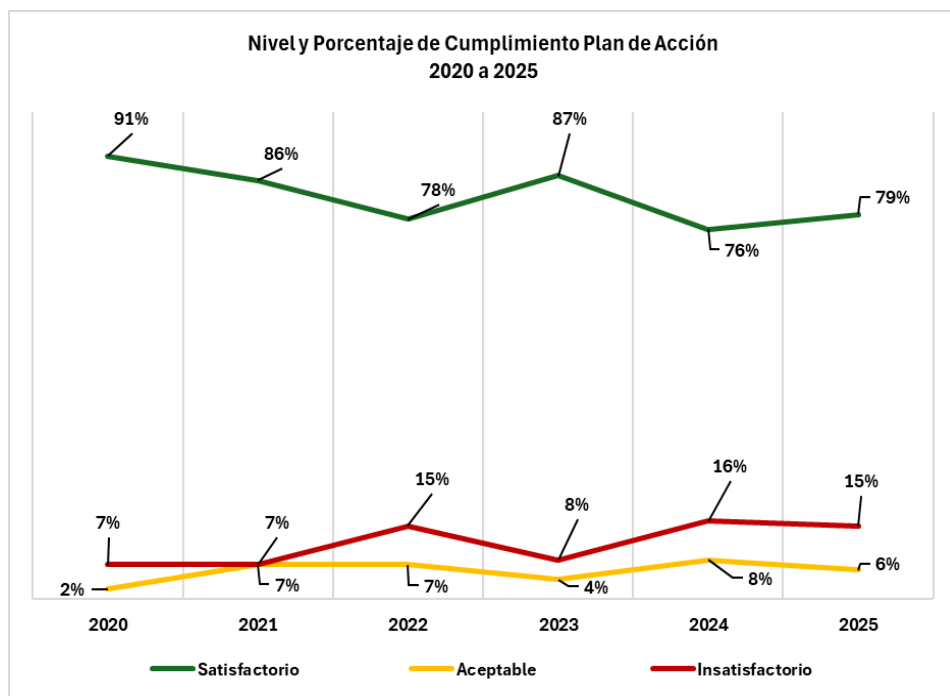
6. ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO HISTORICO.

De conformidad con lo señalado en el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 612 de 2018, a continuación, la Oficina de Control Interno valida la información concerniente al comportamiento histórico en la ejecución del plan de acción de las direcciones territoriales de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas correspondiente al cuarto trimestre de las vigencias 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 y 2025, 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 Paginas: 11 de 22

Nivel y % de Ejecución Plan de Acción 4to Trimestre 2020 a 2025	2020		2021		2022		2023		2024		2025	
Satisfactorio	434	91%	747	86%	480	78%	412	87%	634	76%	555	79%
Aceptable	10	2%	56	7%	41	7%	21	4%	65	8%	39	6%
Insatisfactorio	33	7%	56	7%	94	15%	39	8%	134	16%	104	15%
Total Actividades por Vigencia	477		859		615		472		833		698	

Nivel y % de Cumplimiento Plan de Acción 2020 a 2025	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Satisfactorio	91%	86%	78%	87%	76%	79%
Aceptable	2%	7%	7%	4%	8%	6%
Insatisfactorio	7%	7%	15%	8%	16%	15%



Con base en los datos registrados tanto en la matriz como en la gráfica, en el periodo objeto de análisis se evidencia un comportamiento fluctuante en el cumplimiento del plan de acción, en razón a que, a pesar que el nivel Satisfactorio se mantiene predominante en todas las vigencias, presenta una tendencia decreciente en términos porcentuales, al pasar del 91% en 2020 a 79% en 2025, obteniendo el punto más bajo en el año 2024 con el 76%, dicho comportamiento muestra una pérdida de consistencia en la efectividad de la ejecución, pese al repunte parcial del 87% que registra en la vigencia 2023.

 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 22

En lo que respecta al nivel Aceptable, muestra una participación moderada y variable entre el 2% y 8%, con un leve crecimiento en el año 2024 (8%) y posterior reducción del 6% en la vigencia 2025; aunque su peso porcentual es bajo, la variación refleja inestabilidad en la consolidación de resultados satisfactorios.

Por su parte, el nivel Insatisfactorio evidencia una tendencia creciente y estructuralmente preocupante, toda vez que registra un incremento considerable al pasar del 7% en 2020 a 15% en el año 2025, con un pico en 2024 del 16%. Este comportamiento coincide con los periodos en los cuales presenta disminución el nivel Satisfactorio, lo que sugiere desplazamiento de actividades hacia niveles de menor desempeño y posibles debilidades en la planeación, seguimiento, control o gestión de riesgos.

En lo que concierne a términos de volumen (cantidad), el total de actividades presenta variaciones significativas entre las vigencias analizadas (mínimo en el año 2023 con 472 y máximo en 2021 con 859), lo que puede incidir en la capacidad institucional de control y seguimiento, afectando la calidad de la ejecución.


En conclusión, se tiene que, aunque la ejecución del Plan de Acción mantiene predominio de cumplimiento Satisfactorio en todas las vigencias, la tendencia decreciente de este nivel y el incremento sostenido del nivel Insatisfactorio entre 2022 y 2025 evidencian la necesidad de fortalecer la gestión institucional a través de mecanismos de planeación, control y seguimiento, así como de implementar acciones correctivas que permitan recuperar la tendencia de desempeño alto y mitigar riesgos de incumplimiento en las próximas vigencias.

El nivel Aceptable se mantiene bajo y variable (2%–8%), sin incidencia significativa en la mejora del desempeño global.

7. ENFOQUE BASADO EN RIESGOS.

Efectuado el análisis porcentual del nivel de ejecución del plan de acción cuarto trimestre 2025 de las direcciones territoriales, se evidencian posibles riesgos que pueden generar alteración en el cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales, toda vez que en el proceso de verificación, análisis, evaluación y seguimiento efectuado a las 698 actividades programadas en el plan de acción 2025, se observa lo siguiente:

1. Ciento cuatro (104) presentan nivel de cumplimiento insatisfactorio, equivalente al 14,90% del total de actividades.
2. Treinta y nueve (39) registran nivel de cumplimiento aceptable, equivalente al 5,59% del total de actividades.
3. De las 104 actividades que se encuentran en el nivel insatisfactorio, 56 no registran avance (0%), los 48 restantes presentan cumplimiento del 4%, 6%, 9%, 12%, 29%, 42%, 43%, 44%, 48%, 58%, 2 con el 14%, 2 con el 17%, 2 con el 18%, 3 con el 20%, 2 con el 40%, 5 con el 25%, 3 con el 33% y 19 con el 50%.

 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 22


4. De las 39 actividades que están en nivel aceptable, 14 presentan cumplimiento inferior al 70% (60%, 62%, 63%, 64%, 65%, 9 con el 67%).

Por lo anterior, se establece como potenciales causas la inapropiada planeación en la programación de las metas y periodos de tiempo determinados en dichas actividades (indicadores), así como la falta de elaboración e implementación de un tablero de control que contribuya al fortalecimiento en el seguimiento y modelo de control que permita la realización adecuada de las actividades de acuerdo con lo programado, este escenario incrementa el riesgo en el cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.

Sumado a lo anterior, en trece (13) de las veinte (20) direcciones territoriales no aplica reporte de cumplimiento de metas programadas para la vigencia 2025 correspondiente a 17 actividades por ser indicadores por demanda. Este escenario requiere un análisis detallado de los indicadores que permita identificar la causa que genera esta situación o en su defecto buscar la posible alternativa de replanteamiento.

Por lo anterior, a continuación, se relacionan las direcciones territoriales con el número de actividades que no aplicaron reporte de cumplimiento para la vigencia 2025 por ser indicadores por demanda:

1. Atlántico: 1 indicador programado de junio a diciembre.
2. Bolívar – San Andrés: 1 indicador programado en marzo, junio, septiembre y diciembre.
3. Caquetá – Huila: 1 indicador programado de junio a diciembre.
4. Central: 1 indicador programado de junio a diciembre.
5. Cesar – Guajira: 1 indicador programado de junio a diciembre.
6. Magdalena: 2 indicadores, uno (1) programado de septiembre a diciembre y uno (1) programado de junio a diciembre.
7. Magdalena Medio: 1 indicador programado de junio a diciembre.
8. Meta – Llanos Orientales: 1 indicador programado en marzo, junio, septiembre y diciembre.
9. Nariño: 1 indicador programado de junio a diciembre.
10. Santander: 3 indicadores, uno (1) programado de septiembre a diciembre, uno (1) programado de junio a diciembre y uno (1) programado en marzo, junio, septiembre y diciembre.
11. Sucre: 2 indicadores, uno (1) programado de junio a diciembre y uno (1) programado en septiembre, octubre y diciembre.
12. Urabá: 1 indicador programado de junio a diciembre.

 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 22

13. Valle del Cauca: 1 indicador programado en septiembre, octubre y diciembre.

8. CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE EVIDENCIAS.

Finalizado el cuarto trimestre de 2025, y teniendo en cuenta los reportes registrados por las 20 direcciones territoriales en el SIPLAN+ (aprobados por la Oficina Asesora de Planeación), la Oficina de Control Interno OCI procede a la realización del seguimiento y análisis relacionado con el cumplimiento en la ejecución del plan de acción de las direcciones territoriales vigencia 2025, se concluye, que:

De las 698 actividades reportadas y aprobadas en el SIPLAN+:

- ❖ Quinientas cincuenta y cinco (555) obtuvieron cumplimiento con nivel satisfactorio, equivalente al 79.51%.
- ❖ Treinta y nueve (39) presentan cumplimiento con nivel aceptable, equivalente al 5.59%.
- ❖ Ciento cuatro (104) registran cumplimiento con nivel insatisfactorio, equivalente al 14.90%.

Tomando como base los datos y porcentajes anteriores, a continuación, la Oficina de Control Interno describe de manera detallada el número total de actividades asignadas para cada dirección territorial en la vigencia 2025, el nivel de cumplimiento obtenido por cada una en 2025, las eliminadas y otras novedades, así:

1. Antioquia: De 39 actividades, 29 tienen nivel de cumplimiento satisfactorio (90%, 98%, 106%, 109%, 119%, 121%, 159%, 2 con el 99% y 20 con el 100%), 3 en nivel aceptable (67%, 75% y 77%), 6 en nivel insatisfactorio (6%, 43%, 50% y 3 con el 0%) y 1 eliminada (según información enviada por la OAP a través de correo electrónico del 25 de febrero de 2025).

Observación OCI: Se solicita aclarar el motivo por el cual, la actividad denominada “Número de sujetos de reparación colectiva étnicos con resolución de cierre de PIRC” identificada con el código 147, no presenta el reporte en SIPLAN+ de la meta (1) programada en su plan de acción para noviembre de 2025.


Respuesta OAP: La Dirección de Reparación - Subdirección de Reparación Colectiva, realizó en mayo solicitud de cambio al indicador 00147 “Número de sujetos de reparación colectiva étnicos con resolución de cierre de PIRC”, donde incluía entre otros ajustes:

Nombre del indicador: Número de sujetos de reparación colectiva étnicos con resolución de cierre de PIRC.

Tipo de cambio: Ajuste Meta y programación.

Descripción del cambio a realizar: Se requiere ajustar la meta por dirección territorial conforme a la reorganización.

Meta, Programación Actual y Ajuste:

 <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: 15 de 22

DT	META	META AJUSTE	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
DT Antioquia	1						
DT Cauca	2	4	1	1	1	1	
DT Chocó	4	3			1	1	1
DT Norte de Santander Arauca	1	1				1	
DT Urabá	3	2		1			1
DT Caquetá Huila	1	2		1		1	
DT Cesar Guajira	1	1		1			
TOTAL GENERAL	13	13					

DT Antioquia: Se solicita eliminar la meta de la DT, esto conforme a la identificación de que el sujeto aun no puede realizar el cierre del PIRC, ya que presenta problemas de tierras y temas de infraestructura social comunitaria que no se encuentra en la oferta de la entidad.

2. Atlántico: De 30 actividades, 28 registran nivel de cumplimiento satisfactorio (99%, 103%, 127%, 186%, 2 con el 101% y 22 con el 100%), 1 en nivel insatisfactorio del 0% y 1 no aplica reporte por ser indicador por demanda (Código 115).

3. Bolívar y San Andrés: De 38 actividades, 26 presentan nivel de cumplimiento satisfactorio (98%, 99%, 113%, 141%, 2 con el 102% y 20 con el 100%), 1 en nivel aceptable con el 63%, 10 en nivel insatisfactorio (17%, 18%, 38%, 50% y 6 con el 0%) y 1 no aplica reporte por ser indicador por demanda (Código 83).

4. Caquetá y Huila: De 35 actividades, 22 tienen nivel de cumplimiento satisfactorio (94%, 113%, 114%, 123% y 18 con el 100%), 6 en nivel aceptable (62%, 79%, 80%, 89% y 2 con el 67%), 6 en nivel insatisfactorio (0%, 18%, 25% y 3 con el 50%) y 1 no aplica reporte por ser indicador por demanda (Código 115).


5. Cauca: De 40 actividades, 33 registran nivel de cumplimiento satisfactorio (90%, 98%, 101%, 120%, 129%, 133%, 137%, 240%, 244%, 2 con el 102% y 22 con el 100%), 1 en nivel aceptable con el 73% y 6 en nivel insatisfactorio (9%, 17%, 25% y 3 con el 0%).

6. Central: De 36 actividades, 27 muestran nivel de cumplimiento satisfactorio (109%, 117%, 120%, 295%, 3 con el 98% y 20 con el 100%), 3 en nivel aceptable (81% y 2 con el 67%), 4 en nivel insatisfactorio (58% y 3 con el 0%), 1 no aplica reporte por ser indicador por demanda (Código 115) y 1 eliminada (según información enviada por la OAP a través de correo electrónico del 25 de febrero de 2025).

Observación OCI: Se solicita aclarar el motivo por el cual, la actividad denominada “Planes de reparación colectiva en implementación” identificada con el código 139, no presenta el reporte en SIPLAN+ de la meta (1) programada en su plan de acción para octubre de 2025.

Respuesta OAP: Con respecto al indicador 00139 “Planes de reparación colectiva en implementación”, la Dirección de Reparación - Subdirección de Reparación Colectiva realizó en mayo solicitud de cambio al indicador, donde incluía entre otros ajustes:

Nombre del indicador: Planes de Reparación Colectiva en Implementación.

 <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 Paginas: 16 de 22

Tipo de cambio: Ajuste Meta y programación.

Descripción del cambio a realizar: Se requiere ajustar la meta por dirección territorial conforme a la reorganización.

Meta, Programación Actual y Ajuste:

DT	META	META AJUSTE	PROGRAMACIÓN							
			Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre		
DT Antioquia	8	7		1	2	1	2	1		
DT Bolívar San Andrés	5	6			1	1	2	2		
DT Cauca	2	2				1	1			
DT Cesar Guajira	12	11	1	1	2	2	2	3		
DT Córdoba	5	5			1	1	1	2		
DT Eje Cafetero	3	4			1	1	1	1		
DT Magdalena	6	6			1	1	3	1		
DT Magdalena Medio	4	4			1	1	1	1		
DT Meta Llanos Orientales	2	2				1	1			
DT Nariño	13	16	1	2	2	3	4	4		
DT Norte de Santander Arauca	3	4			1	1	1	1		
DT Pasto	2									
DT Sucre	5	4		1	1	1	1			
DT Uribe	1	1			1					
DT Valle del Cauca	5	5		1	1	1	1	1		
DT Central	1			1	1	1	1	1		
Varias DT	7	7		1	1	1	2	2		
DT Atlántico	1	1							1	
TOTAL GENERAL	90	90								

DT Central: Se elimina indicador para la DT, esto obedece a la redistribución de las metas, el sujeto se encuentra proyectado para cierre.

7. Cesar y Guajira: De 39 actividades, 31 registran nivel de cumplimiento satisfactorio (96%, 99%, 108%, 120%, 125%, 132% y 25 con el 100%), 1 en nivel aceptable con el 60%, 6 en nivel insatisfactorio (20%, 44%, 2 con el 0% y 2 con el 50%) y 1 no aplica reporte por ser indicador por demanda (Código 40).


8. Chocó: De 37 actividades, 29 tienen nivel de cumplimiento satisfactorio (93%, 95%, 97%, 108%, 110%, 112%, 120%, 219 y 21 con el 100%), 2 en nivel aceptable (64% y 88%), 6 en nivel insatisfactorio (4%, 14%, 40%, 50% y 2 con el 0%),

9. Córdoba: De 35 actividades, 26 presentan nivel de cumplimiento satisfactorio (90%, 103%, 121%, 3 con el 102% y 20 con el 100%), 2 en nivel aceptable (65% y 85%), 7 en nivel insatisfactorio (25%, 50% y 5 con el 0%).

10. Eje Cafetero: De 37 actividades, 31 muestran nivel de cumplimiento satisfactorio (110%, 150%, 200%, 2 con el 98%, 2 con el 105% y 24 con el 100%), 3 en nivel aceptable (67%, 70% y 79%) y 3 en nivel insatisfactorio (0%, 33% y 50%).

11. Magdalena: De 35 actividades, 26 registran nivel de cumplimiento satisfactorio (96%, 98%, 125%, 2 con el 105% y 21 con el 100%), 1 en nivel aceptable con el 67%, 6 en nivel insatisfactorio (40%, 50% y 4 con el 0%) y 2 no aplican reporte por ser indicadores por demanda (Códigos 40 y 115).

12. Magdalena Medio: De 30 actividades, 24 tienen nivel de cumplimiento satisfactorio (94%, 101%, 103%, 108%, 110%, 112%, 195%, 227%, 2 con el 96%, y 14 con el 100%), 1 en nivel aceptable con el

 <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: 17 de 22

89%, 4 en nivel insatisfactorio con el 0% y 1 no aplica reporte por ser indicador por demanda (Código 115).

13. Meta y Llanos Orientales: De 37 actividades, 29 presentan nivel de cumplimiento satisfactorio (91%, 92%, 98%, 99%, 106%, 120%, 124%, 139%, 140%, 279%, 2 con el 90%, y 17 con el 100%), 2 en nivel aceptable (80% y 86%), 5 en nivel insatisfactorio (29% y 4 con el 0%), y 1 no aplica reporte por ser indicador por demanda (Código 83).

14. Nariño: De 41 actividades, 30 muestran nivel de cumplimiento satisfactorio (90%, 92%, 101%, 104%, 105%, 110%, 350% y 23 con el 100%), 2 en nivel aceptable (75% y 80%), 8 en nivel insatisfactorio (12%, 25%, 42%, 2 con el 50% y 3 con el 0%) y 1 no aplica reporte por ser indicador por demanda (Código 115).

15. Norte Santander y Arauca: De 37 actividades, 28 registran nivel de cumplimiento satisfactorio (97%, 112%, 119%, 123%, 144%, 150%, 155%, 158%, 202% y 19 con el 100%), 2 en nivel aceptable (74% y 89%), 5 en nivel insatisfactorio (14% y 4 con el 0%) y 2 eliminadas (Códigos 139 y 140).


16. Putumayo: De 35 actividades, 29 tienen nivel de cumplimiento satisfactorio (91%, 99%, 102%, 112%, 120%, 150% y 23 con el 100%), 1 en nivel aceptable con el 82%, 4 en nivel insatisfactorio (25%, 50% y 2 con el 0%) y 1 eliminada (Código 154).

17. Santander: De 31 actividades, 21 presentan nivel de cumplimiento satisfactorio (96%, 98%, 99%, 102%, 103%, 105% y 15 con el 100%), 3 en nivel aceptable (67%, 75% y 85%), 3 en nivel insatisfactorio (48% y 2 con el 0%), 3 no aplican reporte por ser indicadores por demanda (Códigos 40, 83 y 115) y 1 eliminada (Código 145).

18. Sucre: De 35 actividades, 27 muestran nivel de cumplimiento satisfactorio (92%, 94%, 103%, 107%, 120%, 150%, 600% y 20 con el 100%), 1 en nivel aceptable con el 86% y 5 en nivel insatisfactorio (20% y 4 con el 0%) y 2 no aplican reporte por ser indicadores por demanda (Códigos 40 y 115).

19. Urabá: De 37 actividades, 24 registran nivel de cumplimiento satisfactorio (90%, 94%, 95%, 96%, 101%, 123%, 138%, 586% y 16 con el 100%), 3 en nivel aceptable (67%, 77% y 87%), 8 en nivel insatisfactorio (0%, 20%, 33% y 5 con el 50%), 1 no aplica reporte por ser indicador por demanda (Código 115) y 1 eliminada (Código 142).

20. Valle del Cauca: De 39 actividades, 35 tienen nivel de cumplimiento satisfactorio (93%, 103%, 104%, 136%, 2 con el 98%, 2 con el 110% y 27 con el 100%), 1 en nivel aceptable con el 78%, 2 en nivel insatisfactorio (0% y 50%) y 1 no aplica reporte por ser indicador por demanda (Código 40).

 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 22

9. CONCEPTO DE CONTROL INTERNO.

De conformidad con lo establecido en la normatividad legal vigente, la Oficina de Control Interno a través de la matriz “Seguimiento plan de acción cuarto trimestre 2025 direcciones territoriales” verifica, analiza y evalúa la información enviada y aprobada por la Oficina Asesora de Planeación correspondiente al reporte que registran en el SIPLAN+ las 20 direcciones territoriales responsables de ejecutar las actividades (indicadores) de su competencia, las cuales son confrontadas con la información inscrita en el plan de acción publicado en la página web institucional, con el fin de determinar el nivel y porcentaje de cumplimiento obtenido en la vigencia 2025, donde se tiene que:

1. Nivel Satisfactorio

Ninguna de las 20 direcciones territoriales obtuvo el 100% de cumplimiento en el total de actividades programadas para la vigencia 2025. No obstante, 2 de las 20 direcciones territoriales (equivalente al 10%) obtuvieron porcentaje de cumplimiento con nivel satisfactorio superior al 90% (Atlántico 97% y Valle 92%).

2. Nivel Aceptable

Diecinueve (19) de las veinte (20) direcciones territoriales presentan cumplimiento con nivel aceptable en al menos una (1) de las actividades asignadas en su plan de acción 2025, las cuales están representadas en 39 actividades. Así mismo, 7 de las 19 alcanzaron porcentajes de ejecución superior al 80% (Cauca 83%, Cesar – Guajira 82%, Eje Cafetero 84%, Magdalena Medio 83%, Meta – Llanos Orientales 81%, Putumayo 85% y Sucre 82%)

3. Nivel Satisfactorio e Insatisfactorio:


Una (1) de las veinte (20) direcciones territoriales, equivalente al 5%, presentan niveles de cumplimiento satisfactorio e insatisfactorio, así:

Atlántico: 29 actividades.

Satisfactorio (28/29 = 96,55%) e insatisfactorio (1/29 = 3,45%).


4. Nivel Insatisfactorio

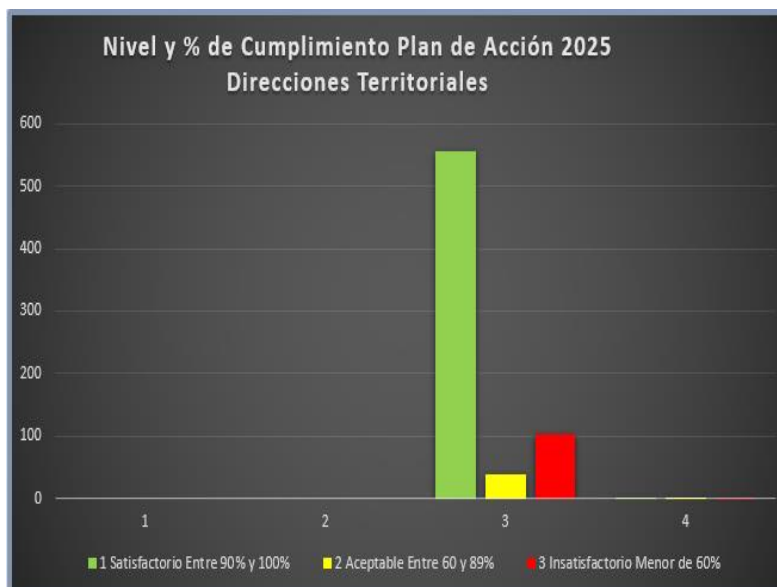
Las veinte (20) direcciones territoriales registran cumplimiento de nivel insatisfactorio en al menos una (1) de las actividades inscritas en su plan de acción 2025, de las cuales, Atlántico (1) y Valle del Cauca (2) muestran el menor número de incumplimiento, entretanto que, Bolívar – San Andres (10), Nariño (8), Córdoba (7) y Urabá (7) presentan la cantidad de actividades más altas.

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Paginas: 19 de 22

De igual manera, de las 698 actividades reportadas en la vigencia 2025, ciento cuatro (104) registran porcentajes de cumplimiento insatisfactorio, lo que equivale al 14,90% del total de actividades programadas a 31 de diciembre de 2025.


Como evidencia de lo anteriormente descrito, se anexa el cuadro y gráfica con la información correspondiente a los datos y porcentajes de cumplimiento obtenidos en la vigencia 2025, así:

 Unidad para las Víctimas		Nivel y Porcentaje de Ejecución Plan de Acción 2025		
Direcciones Territoriales				
1	Satisfactorio	Entre 90% y 100%	555	79%
2	Aceptable	Entre 60 y 89%	39	6%
3	Insatisfactorio	Menor de 60%	104	15%
Total Actividades Plan de Acción Direcciones Territoriales			698	100%



Teniendo en cuenta el reporte registrado por las direcciones territoriales en el SIPLAN+, la Oficina de Control Interno realiza un análisis comparativo del cumplimiento alcanzado en el plan de acción 2025 frente al obtenido en el mismo periodo de la vigencia 2024, donde observa lo siguiente:


- El nivel de cumplimiento satisfactorio obtenido en el plan de acción 2025, es superior en un 3% del logrado en el plan de acción 2024, al aumentar del 76% (2024) al 79% (2025). No obstante,


 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Paginas: 20 de 22

entre las dos vigencias se presenta una diferencia de 79 actividades, toda vez que en el año 2024 fue de 634 mientras que en 2025 es de 555.


- El nivel de cumplimiento aceptable logrado en la vigencia 2025 (6%) es inferior en un 2% frente al obtenido en el año 2024 (8%), lo cual es coherente con la diferencia en la disminución del número de actividades entre vigencias analizadas (26), en razón a que en 2024 fue de 65 en tanto que en 2025 es de 39.
- En lo que respecta al nivel de cumplimiento insatisfactorio muestra una disminución minúscula del 1%, al bajar del 16% en el 2024 al 15% en el mismo periodo de 2025. Así mismo, se observa una diferencia de 30 actividades entre las 2 vigencias, al decrementar de 134 actividades en el 2024 a 104 en el 2025.

Como evidencia de lo manifestado, se anexa los cuadros con la información correspondiente a los datos y porcentajes obtenidos en el cuarto trimestre de las vigencias 2024 y 2025, así:

 Unidad para las Víctimas		Nivel y Porcentaje de Ejecución Plan de Acción 2024			
		Direcciones Territoriales			
1	Satisfactorio		Entre 90% y 100%	634	76%
2	Aceptable		Entre 60 y 89%	65	8%
3	Insatisfactorio		Menor de 60%	134	16%
Total Actividades Plan de Acción Direcciones Territoriales				833	100%


 Unidad para las Víctimas		Nivel y Porcentaje de Ejecución Plan de Acción 2025			
		Direcciones Territoriales			
1	Satisfactorio		Entre 90% y 100%	555	79%
2	Aceptable		Entre 60 y 89%	39	6%
3	Insatisfactorio		Menor de 60%	104	15%
Total Actividades Plan de Acción Direcciones Territoriales				698	100%

Por último, como resultado del seguimiento y evaluación de las actividades registradas en el plan de acción de las 20 direcciones territoriales de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, se tiene que, finalizada la vigencia 2025, el 79% de las actividades se ejecutaron de manera satisfactoria. Por lo anterior, es importante que las direcciones territoriales tengan en cuenta algunas apreciaciones con el

 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 22

propósito de fortalecer, optimizar e incrementar el porcentaje de cumplimiento en el nivel satisfactorio para plan de acción vigencia 2026:

1. Fortalecer el análisis técnico en la formulación, estructuración y programación del plan de acción 2026, que contribuya a mejorar la estabilidad y confiabilidad del proceso de planificación institucional, incorporando de manera sistemática la línea base de los indicadores históricos y los resultados de las vigencias anteriores, a fin de minimizar la recurrencia de ajustes en meta o productos, así como la reprogramación tanto de las fechas de inicio como de finalización de las actividades.
2. Reformular y ajustar las estrategias que no alcanzaron los resultados previstos en la vigencia 2025, realizando un análisis de causas raíz y lecciones aprendidas, con el objetivo de evitar la reincidencia por parte de las direcciones territoriales que presentaron actividades con nivel de cumplimiento insatisfactorio del 0%.
3. Optimizar la planeación y programación de metas o productos a registrar en el plan de acción 2026, de manera que disminuyan desviaciones significativas que se puedan presentar en cuanto al número de actividades con porcentajes de avance y cumplimiento superiores o inferiores a lo programado para la vigencia, con el fin de garantizar una ejecución equilibrada.
4. Adoptar y aplicar estrategias institucionales más robustas y eficientes, orientadas a resultados que incluyan mecanismos de seguimiento permanente, control de gestión y toma de decisiones acertadas, encaminadas a disminuir el número de actividades clasificadas en niveles de cumplimiento aceptable o insatisfactorio, que coadyuven al fortalecimiento del desempeño para el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Entidad.
5. Diseñar e implementar acciones de mejora continua, orientadas a lograr niveles de ejecución satisfactorios y sostenibles en el plan de acción 2026, por parte de las direcciones territoriales que en la vigencia 2025 registraron niveles de avance y cumplimiento insatisfactorios en uno o más indicadores.
6. Consolidar la articulación entre las direcciones territoriales y la Oficina Asesora de Planeación, promoviendo la coordinación de trabajo colaborativo, mediante lineamientos claros y canales de comunicación efectivos, que permitan garantizar la oportunidad y calidad en los reportes mensuales en el SIPLAN+, facilitando de esta manera la revisión, análisis y aprobación oportuna de los indicadores en los tiempos establecidos.
7. Garantizar la comunicación oportuna, formal y completa a la Oficina de Control Interno referente a las novedades identificadas en los seguimientos trimestrales del plan de acción, especialmente aquellas relacionadas con modificaciones, ajustes o supresión de actividades, con el fin de asegurar la trazabilidad, transparencia y adecuada evaluación del sistema 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: 22 de 22

8. Atender las apreciaciones contenidas en el presente informe, a fin de que se tengan presente para la realización de los ajustes requeridos, que contribuyan al fortalecimiento del desempeño institucional para optimizar los niveles de avance y cumplimiento del plan de acción 2026.



APROBÓ

JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

Elaborado: José de Jesús Gutiérrez Villalba – 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.