

 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 10

Fecha de Emisión del Informe	Día	23	mes	07	Año	2026
-------------------------------------	------------	-----------	------------	-----------	------------	-------------

Número de Informe:	2/3
Nombre:	Informe de seguimiento al modelo de medición (indicadores) diferentes al plan de acción
Objetivo:	Evaluar el comportamiento y desempeño de los indicadores definidos en el modelo de medición institucional, identificando avances, desviaciones, tendencias y oportunidades de mejora, sin que este análisis implique seguimiento a compromisos específicos de planes de acción.
Alcance:	El seguimiento se realiza sobre los indicadores de gestión, vigencia 2026; resultado y/o impactos definidos en el modelo de medición institucional, correspondientes al período evaluado, considerando información reportada por los procesos responsables.
Periodicidad:	Cuatrimstral, con tres (3) mediciones anuales.

1. MARCO JURIDICO

- Ley 1712 de 2014, *“Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional.*
- Ley 1952 de 2019 *Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario.*
- Ley 2195 de 2022, *por medio de la cual se adoptan medidas de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción en las entidades públicas.*
- Ley 87 de 1993 noviembre 29 *"Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones", artículo 2°.*
- Decreto 103 de 2015, *Por medio del cual se reglamenta la ley 1712 de 2014 en lo relativo a la gestión de la información pública”*

 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 10

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, Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional 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. ALINEACION CON EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION-MIPG

El informe de seguimiento a los indicadores diferentes al plan de acción se relaciona con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y sus políticas de la siguiente manera:

2º Dimensión. Direccionamiento Estratégico y Planeación

Política de planeación institucional, se articula a través de sus tres modalidades:

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 10

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 MECl, 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.

 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 10

7ª. Dimensión: Control Interno

Política de control interno alineado con el componente de la estructura del MIPG actividad de monitoreo y la tercera línea de defensa, donde a través de la realización de seguimientos y auditorías internas se evalúa el nivel de ejecución de los planes, programas, proyectos y los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones del mejoramiento continuo de la entidad.

3. PROPOSITO DEL INFORME

El informe tiene como propósito presentar el seguimiento y análisis al modelo de medición de indicadores institucionales, diferentes a los planes de acción, con el fin de evaluar su comportamiento, coherencia, oportunidad y aporte a la gestión de los diferentes procesos de la entidad.

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

El informe presenta los resultados del seguimiento correspondiente a la vigencia de 2026 I semestre, y constituye un insumo para el fortalecimiento de la gestión institucional, el mejoramiento continuo de los procesos y el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad.

4. CONTEXTO DEL INFORME

En el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV) ha definido un modelo de medición de indicadores institucionales que permite evaluar el desempeño de los procesos, el cumplimiento de los objetivos estratégicos y la efectividad de la gestión, de manera independiente a los planes de acción.

El seguimiento a los indicadores diferentes al plan de acción constituye una herramienta fundamental para la toma de decisiones, en la medida en que permite analizar resultados, identificar tendencias, detectar desviaciones y evaluar el nivel de madurez de los procesos institucionales, sin centrarse en el cumplimiento de actividades o compromisos específicos. Este

 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 10

enfoque fortalece la gestión por resultados y el mejoramiento continuo, conforme a los principios de eficiencia, eficacia, economía y transparencia que rigen la función administrativa.

Así mismo, la medición de los indicadores se complementa con los resultados de las auditorías de proceso, realizadas por la Oficina de Control Interno, las cuales permiten evaluar de manera integral el desempeño institucional, a partir de la verificación del cumplimiento normativo, la efectividad de los controles, la gestión de riesgos y la calidad de los resultados obtenidos por los procesos. Las debilidades, observaciones y recomendaciones derivados de dichas auditorías constituyen insumos clave para el análisis y validación de los indicadores.

En este contexto, la Oficina de Control Interno, en desarrollo de la Dimensión 7 – Control Interno del MIPG y en su rol de tercera línea de defensa, realiza el seguimiento al modelo de medición de indicadores diferentes al plan de acción, con el propósito de verificar la coherencia entre los resultados reportados, la información registrada en la herramienta institucional y los resultados obtenidos en las auditorías de proceso. Lo anterior permite emitir observaciones y recomendaciones orientadas al fortalecimiento del Sistema de Control Interno y a la mejora continua de la gestión institucional.

El informe se elabora con el fin de consolidar los resultados del seguimiento a los indicadores institucionales, analizar su comportamiento en el período evaluado, identificar riesgos asociados a la medición y uso de la información, y aportar insumos que contribuyan al fortalecimiento de la planeación, el control y la rendición de cuentas de la UARIV, en concordancia con los principios de legalidad, responsabilidad, transparencia y enfoque a resultados.

5. RESULTADO DEL ANALISIS Y VALIDACION DE EVIDENCIAS

El análisis de los resultados del seguimiento a los indicadores institucionales diferentes al plan de acción se realizó con base en la información consolidada y representada. las cuales constituyen evidencia objetiva, verificable y suficiente del comportamiento de la gestión institucional durante la vigencia evaluada. Este análisis se desarrolla desde un enfoque técnico de control interno, en coherencia con la Dimensión 4 – Evaluación de Resultados y la Dimensión 7 – Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), así como con los lineamientos del Modelo Estándar de Control Interno – MECl, en particular lo dispuesto en el numeral 1.2.4 – Indicadores de Gestión.

 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: 6 de 10

A	B	C	D	E	F	G	H
Proceso responsable	Nombre del indicador	Objetivo del indicador	Definición	Tipo de indicador (Eficacia/Eficiencia/Efectividad)	Fórmula de medición	Meta	Periodicidad
Planeación	Porcentaje de cumplimiento de desempeño de los indicadores del Plan de Acción Territorial (PAT) Atlántico 2026	Medir el nivel de cumplimiento de los indicadores establecidos en el Plan de Acción Territorial Atlántico 2026, con el fin de evaluar el avance en la ejecución de las acciones programadas y apoyar la toma de decisiones para el mejoramiento de la gestión institucional.	Este indicador expresa, en términos porcentuales, el grado de cumplimiento de las metas definidas para los indicadores del plan de acción institucional de la Territorial Atlántico 2026, durante el periodo de seguimiento. Permite identificar el avance alcanzado frente a lo programado.	Eficacia: Porque mide el grado en que se cumplen las metas o resultados previstos.	Porcentaje de cumplimiento: (Número de indicadores que alcanzan la meta) / (Número total de indicadores evaluados) X100 Para medir el desempeño global del Plan de Acción: Cumplimiento promedio: (Sumatoria de cumplimiento de cada indicador / (Número de total de indicadores programados y evaluados))	100%	mensual
Dirección de Asuntos Étnicos	Número de informes de seguimiento a cumplimiento de compromisos de mesas bilaterales con comunidades víctimas étnicas.	Realizar seguimiento al cumplimiento de los compromisos establecidos en las mesas bilaterales entre las entidades del SNARIV - Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado y las comunidades víctimas con pertenencia étnica, mediante la elaboración de informes que permitan documentar el avance, resultados y acciones pendientes.	Mide la cantidad de informes elaborados durante el periodo de seguimiento, en los cuales se registra el estado de avance y cumplimiento de los compromisos acordados en las mesas bilaterales con las comunidades étnicas y el SNARIV.	Eficacia: Mide el cumplimiento de una meta relacionada con la elaboración de productos (informes).	Número de informes de seguimiento al cumplimiento de compromisos de las mesas bilaterales con comunidades víctimas étnicas elaborados durante el periodo.	2	Semestral
*Relación con el ciudadano *Participación - Nación Territorio *Dirección de Registro y Gestión de la Información	Porcentaje de cumplimiento de las acciones para la gestión del riesgo de corrupción y transparencia definidas en el Mapa de Riesgos de la Territorial.	Medir el grado de cumplimiento de las acciones programadas para la gestión del riesgo de corrupción y el fortalecimiento de la transparencia institucional, contribuyendo al mejoramiento de los mecanismos de prevención, control y seguimiento.	Este indicador propuesto mide el porcentaje de acciones ejecutadas frente al total de acciones programadas para la gestión del riesgo de corrupción y la promoción de la transparencia institucional durante el periodo evaluado.	Eficacia: Mide el cumplimiento de las acciones ejecutadas frente a las programadas en el periodo.	Porcentaje de cumplimiento: (Número de acciones ejecutadas / (Número total de acciones programadas)) X100	100%	Trimestral
*Dirección Territorial	Porcentaje de ejecución medir el grado de acciones de	Medir el grado de ejecución de las acciones orientadas al fortalecimiento de la cultura organizacional, con el fin de promover la apropiación de valores,	Este indicador determina el porcentaje de acciones de fortalecimiento de la cultura organizacional ejecutadas durante un periodo	Eficacia: mide al nivel de cumplimiento de acciones	Porcentaje de ejecución de acciones de fortalecimiento la cultura organizacional.		

La Gráfica 1 – Distribución general de los indicadores evidencia el comportamiento consolidado de la información de los 41 procesos solicitados, cumplimiento desde el punto de vista del control interno, este resultado refleja un nivel de desempeño favorable, indicando que, en términos generales, los procesos institucionales logran alcanzar las metas definidas conforme a los criterios de eficiencia y eficacia establecidos en la planeación institucional.

El análisis de los resultados del seguimiento a los indicadores institucionales diferentes al Plan de Acción se realizó con base en la información consolidada de 41 procesos de la entidad, los cuales cuentan con indicadores propios y verificables. Las evidencias presentadas constituyen soporte objetivo, suficiente y trazable del comportamiento de la gestión institucional durante la vigencia evaluada.

Este resultado confirma que los procesos están implementando indicadores distintos al Plan de Acción, lo que refleja un nivel de madurez institucional y una gestión orientada a resultados. La validación permitió establecer consistencia en la información reportada, así como la pertinencia de los indicadores frente a los objetivos estratégicos.

Por tratarse del primer cuatrimestre de la vigencia 2026, se evidencia que la mayoría de los procesos se encuentran en fase de implementación de sus indicadores nuevos, que es natural en el proceso de ajuste y consolidación del modelo de medición institucional. Este contexto implica

 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 10

que algunos indicadores aún están en proceso de validación y ajuste metodológico, mientras se fortalecen los mecanismos de seguimiento y control.

No obstante, se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la estandarización de formatos de evidencia, la oportunidad en el reporte y el fortalecimiento de los mecanismos de seguimiento. Estos aspectos, al ser atendidos, contribuirán a incrementar la confiabilidad de los resultados y la calidad del proceso de medición.

En conclusión, el análisis de evidencias confirma que los procesos implementan indicadores diferentes al Plan de Acción, y que durante el primer cuatrimestre de 2026 se encuentran en proceso de consolidación y ajuste metodológico, fortaleciendo el modelo de medición como herramienta efectiva para evaluar el desempeño, identificar riesgos y orientar la mejora continua.

6. ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO HISTORICO.

Como referente histórico, en el seguimiento de la vigencia 2025 se evaluaron 111 indicadores institucionales, de los cuales 84 (75,68 %) alcanzaron el nivel de cumplimiento, 11 (9,91 %) se encontraban en proceso y 16 (14,41 %) registraron incumplimiento.

En el seguimiento del primer cuatrimestre de 2026, se realizó la comparación con dichos resultados, con el propósito de identificar la evolución del desempeño institucional, establecer variaciones en el nivel de cumplimiento de los indicadores y evaluar la efectividad de las acciones de mejora implementadas por los procesos.

El análisis comparativo permite determinar tendencias de mejora, estabilidad o disminución en el desempeño de los indicadores, constituyéndose en un insumo para la toma de decisiones, la gestión del riesgo y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

7. ENFOQUE BASADO EN RIESGOS.

En desarrollo del seguimiento al modelo de medición de indicadores diferentes al plan de acción, y en coherencia con la Dimensión 7 – Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG),

Se identificaron Las debilidades, observaciones y recomendaciones derivadas de las auditorías de proceso realizadas durante la vigencia evaluada.

 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 10

Como resultado de este ejercicio, se identificaron los siguientes riesgos relevantes asociados al modelo de medición de indicadores:

- a) Riesgo de inconsistencias en la medición de los indicadores
Se identificó el riesgo de que algunos indicadores presenten variaciones en sus resultados debido a debilidades en los criterios de medición. Este riesgo puede afectar la comparabilidad de los resultados y la adecuada interpretación del desempeño institucional.
- b) Riesgo asociado a la calidad y oportunidad de la información
La dependencia de múltiples fuentes de información y sistemas de registro puede generar riesgos relacionados con la oportunidad, integridad y confiabilidad de los datos utilizados para la medición de los indicadores. Este riesgo se ve mitigado parcialmente a través de la herramienta institucional de la OCI; no obstante, requiere un fortalecimiento permanente de los controles.

8. CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE EVIDENCIAS

El seguimiento realizado a los indicadores de gestión diferentes al Plan de Acción durante el primer cuatrimestre de 2026 evidencia un desempeño institucional favorable de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – UARIV. Los resultados obtenidos reflejan avances en el seguimiento y control de la gestión, permitiendo valorar el cumplimiento de los objetivos estratégicos y la eficacia de los procesos institucionales.

Se destaca que los 41 procesos cuentan con indicadores de gestión diferentes al Plan de Acción, los cuales constituyen herramientas para medir su desempeño y apoyar la toma de decisiones. Asimismo, se evidenció que las dependencias vienen adelantando acciones orientadas al fortalecimiento de sus procesos, mediante el análisis de resultados, la implementación de acciones de mejora y el seguimiento permanente a sus indicadores, en concordancia con los principios de mejoramiento continuo establecidos en el MIPG y el Sistema de Control Interno.

La validación de las evidencias permitió establecer, en términos generales, la consistencia y trazabilidad de la información reportada; no obstante, se identifican oportunidades de mejora relacionadas con la estandarización de algunos soportes, la oportunidad en el reporte de la información y el fortalecimiento de los mecanismos de seguimiento, aspectos que contribuirán a mejorar la confiabilidad de los resultados y la calidad del proceso de medición.

 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 10

En consecuencia, se concluye que el modelo de indicadores diferentes al Plan de Acción se encuentra en proceso de consolidación y constituye un mecanismo efectivo para evaluar el desempeño institucional, identificar oportunidades de mejora y fortalecer la gestión basada en resultados.

9. CONCEPTO DE CONTROL INTERNO.

De acuerdo con el análisis realizado, la Oficina de Control Interno evidencia que los indicadores institucionales diferentes al Plan de Acción constituyen una herramienta eficaz para el seguimiento, monitoreo y evaluación del desempeño de los procesos de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – UARIV.

Su implementación complementa los mecanismos de seguimiento institucional, permitiendo medir el avance en el cumplimiento de los objetivos estratégicos y generar información relevante para la toma de decisiones.

La validación de las evidencias permitió verificar, en términos generales, la consistencia, pertinencia y trazabilidad de la información reportada por los procesos, sin identificarse inconsistencias que comprometan de manera significativa la confiabilidad de los resultados obtenidos. No obstante, se evidencian oportunidades de mejora relacionadas con la estandarización de las evidencias, la oportunidad en el reporte de la información y el fortalecimiento de los controles asociados a la medición y seguimiento de los indicadores.

En este sentido, se recomienda continuar fortaleciendo el modelo de medición, promoviendo el análisis periódico de los resultados, la implementación de acciones de mejora y el uso de la información como insumo para la gestión del riesgo, la toma de decisiones y el mejoramiento continuo de los procesos, en concordancia con los principios del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y el Sistema de Control Interno.

APROBÓ



JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

Elaboro: Maria Constanza Barco Perez 
Profesional Universitario

 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 10

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.