

 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 51

Fecha de Emisión del Informe	Día	25	Mes	09	Año	2026
-------------------------------------	------------	-----------	------------	-----------	------------	-------------

Número de Informe:	1/1
Nombre:	Análisis de tiempos de actualización de los procedimientos de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de seguimiento y control de la Unidad para las Víctimas
Objetivo:	La identificación de los tiempos de actualización de los procedimientos de cada uno de los procesos de la Unidad para las Víctimas.
Alcance:	Este informe presenta un análisis de los tiempos transcurridos desde la última actualización de los procedimientos publicados en la página web institucional, con corte a agosto de 2026.
Periodicidad:	El informe se realiza de forma anual con corte de la fecha de elaboración de este

1. MARCO JURÍDICO.

A continuación, se relaciona el marco normativo que soporta el presente informe para el seguimiento a la obsolescencia de los procedimientos de cada uno de los procesos de la entidad.

- **Ley 87 de 1993** “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones” en su artículo 2°, literales b), d), e), f), g), h).

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

El informe de obsolescencia de los procedimientos se alinea con el sistema integrado de gestión MIPG en las siguientes dimensiones.

- **Dimensión 2º: Direccionamiento Estratégico y Planeación.**

La Dimensión de direccionamiento estratégico y planeación establece en los atributos, la necesidad de 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, Análisis de la información y evaluación de los datos que surgen por el seguimiento y la evaluación para mejorar los productos y servicios y la satisfacción de los grupos de valor.

 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 51

Dimensión 3: Relación Estado - Ciudadanías

En esta dimensión le permite a la entidad realizar sus actividades que le conduzcan a lograr sus objetivos estratégicos y materializarlos en decisiones en la planeación, esto en conjunto con los valores que debe tener el servicio público.

- **política de Simplificación, Racionalización y Estandarización de trámites:** Esta política busca racionalizar los trámites y su simplificación para la relación del estado con el ciudadano. de esta manera busca agilizar los trámites que realiza el ciudadano con la entidad y el estado.
- **política de Gobierno Digital:**
La política de gobierno digital busca fortalecer la relación entre el ciudadano y el Estado, mejorando la prestación de servicios por parte de las entidades. Esto, a su vez, contribuye a generar confianza en las instituciones de la administración pública.

Dimensión 6º: Seguimiento, Evaluación y Control Integral.

La dimensión tiene como propósito fortalecer la capacidad de las entidades para conocer el estado de su gestión, valorar el cumplimiento de los objetivos y resultados previstos, identificar oportunamente desviaciones y riesgos, evaluar la efectividad de los controles y adoptar decisiones orientadas al mejoramiento continuo y a la generación de valor público. Mediante esta dimensión se busca que el monitoreo, el seguimiento, la evaluación y el control interno no se desarrollen como ejercicios aislados, sino como componentes complementarios de un mismo ciclo de gestión, sustentado en información íntegra, confiable, verificable y oportuna.

- **Política de Control Interno:**
El propósito de la Política de Control Interno consiste en establecer, mantener y fortalecer políticas, métodos y procedimientos que orienten a los representantes legales y a los servidores de todos los niveles de la entidad, para encauzar sus actuaciones en una gestión institucional que salvaguarde la adecuada administración de los activos, la confiabilidad de la información, la gestión oportuna de los riesgos, la optimización del uso de los recursos, la evaluación y seguimiento permanentes y el cumplimiento normativo, con el fin de contribuir al logro de la misión institucional, la toma de decisiones informadas, la transparencia, la sostenibilidad y la generación de valor público, bajo un enfoque preventivo y de mejora continua.

2.1 MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO (MECI)

 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 51

Alineando con el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), se puede identificar con los principios b), y c).

- **Objetivos de control y cumplimiento:** en el objetivo b), y c) Los cuales buscan que se garantice el buen funcionamiento de la entidad internamiento para así poder tener una calidad de los servicios que prestan a los interesados.
- **Objetivos de Control de Planeación y Gestión:** en el cumplimiento de los objetivos b), c) y e), los cuales buscan que la entidad cumpla con sus objetivos estratégicos para avanzar en su misionalidad con el mantenimiento y mejora continua.

3. PROPÓSITO DEL INFORME.

El informe tiene como objetivo presentar los resultados de la verificación de los procedimientos asociados a cada proceso, con corte a veinticuatro de agosto de dos mil veintiséis. Está dirigido a la Dirección General, los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, las direcciones misionales y los grupos que conforman el Sistema Integrado de Gestión de la entidad, con el propósito de proporcionar una visión integral sobre el estado actual de sus procedimientos. De igual manera a los grupos de interés que deseen consultarlo como parte del control social, fines investigativos o académicos.

En cumplimiento de su función de evaluación y seguimiento, la Oficina de Control Interno realiza la verificación del estado de actualización de los procedimientos institucionales, con el propósito de determinar su vigencia o desactualización. Para tal fin, se implementa una herramienta metodológica diseñada para evaluar los tiempos de actualización, con base en criterios previamente definidos.

Dicha herramienta establece un indicador numérico que permite clasificar el estado de cada procedimiento, de acuerdo con el siguiente rango:

- Rango entre 0,00 y 0,99: Corresponde a procedimientos con una antigüedad máxima de un (1) año y seis (6) meses desde su fecha de publicación. Estos se consideran vigentes y actualizados.
- Rango igual o superior a 1,00: Indica que el procedimiento ha superado el tiempo límite de actualización establecido como parámetro de la OCI y, en consecuencia, se debe considerar la revisión del procedimiento para evaluar su actualización de acuerdo con la normatividad y los cambios en los entornos internos y externo de 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: 4 de 51

Este análisis facilita la identificación de áreas críticas que requieren la actualización y optimización de sus procedimientos, lo cual contribuye al fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión y al cumplimiento de la normatividad vigente aplicable.

4. CONTEXTO DEL INFORME.

En las entidades públicas, la actualización constante de procesos y procedimientos no es una tarea opcional, sino un mandato legal e institucional indispensable para garantizar la eficiencia del Estado. En el contexto normativo colombiano, por ejemplo, la Ley 872 de 2003 (que creó el Sistema de Gestión de la Calidad) y el Decreto 1499 de 2017 (que implementa el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG) exigen a las organizaciones públicas documentar, evaluar y optimizar sus metodologías operativas.

Mantener los procesos y procedimientos actualizados permite blindar jurídicamente la actuación de los servidores públicos, asegurar la transparencia, facilitar la rendición de cuentas y responder con agilidad a las reformas legales, evitando que la desactualización se convierta en un obstáculo para el ciudadano.

Asimismo, la modernización operativa bajo buenas prácticas internacionales es una exigencia clave para los Estados que buscan altos estándares de gobernanza, especialmente aquellos alineados con las directrices de la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos) y los marcos de gestión de la Organización Internacional de Normalización (ISO), como la norma ISO 9001:2015.

Estas metodologías globales promueven la adopción del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) y una gestión basada en riesgos, lo cual transforma a las entidades estatales en organizaciones adaptables y resilientes. Al estandarizar y actualizar sus procesos bajo estos parámetros de calidad, las entidades no solo optimizan el uso de los recursos públicos, sino que eleva de manera sustancial la confianza ciudadana en las instituciones operando bajo niveles de competitividad internacional.

La Oficina de Control Interno, en el ejercicio de sus funciones de evaluación y seguimiento, realiza un análisis de la actualización de los procedimientos de la Unidad para las Víctimas en sus cuatro macroprocesos y diecinueve procesos. Este análisis tiene como propósito identificar el grado de actualización de los procedimientos, tomando como referencia la fecha de su última publicación en la página web de la entidad.

Para ello, se emplea una herramienta diseñada por la Oficina de Control Interno, cuya modalidad de calificación se detalló en el anterior numeral. A través de este análisis, se evalúa no solo 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: 5 de 51

vigencia de los procedimientos, sino también su coherencia con las caracterizaciones de los procesos y los objetivos estratégicos de la entidad.

El informe incluye un diagnóstico de cada procedimiento, representado en una línea de tiempo que permite visualizar su nivel de actualización dentro del Sistema Integrado de Gestión de la entidad. Esta información facilita la identificación de oportunidades de mejora y la toma de decisiones para la optimización de los procesos institucionales.

5. RESULTADOS DEL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE EVIDENCIAS.

5.1 Proceso de Direccionamiento Estratégico.

- **Análisis de la caracterización.**

Con el propósito de contextualizar y comprender el funcionamiento del proceso, se realiza un análisis de la caracterización vigente, como instrumento que permite identificar sus elementos fundamentales, alcance, objetivo, responsables, entradas, actividades, salidas, recursos, riesgos, controles e indicadores asociados.

Este análisis permite establecer una visión integral de la manera en que se encuentra estructurado y gestionado el proceso, así como identificar posibles aspectos susceptibles de mejora, oportunidades de optimización y elementos que puedan incidir en su eficiencia, eficacia y cumplimiento de los objetivos institucionales. A partir de esta revisión se desarrolla el análisis detallado de los componentes que integran la caracterización y de su articulación con la gestión del proceso.

De la revisión de la Caracterización del Proceso de Direccionamiento Estratégico, versión 11 del 30 de septiembre de 2025, se observa que este se encuentra definido como un proceso de naturaleza estratégica y transversal, cuyo objetivo es establecer lineamientos, estrategias y mecanismos de planeación para la implementación de la política de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas, así como realizar seguimiento al mejoramiento continuo de la gestión institucional. Su alcance comprende desde la definición de lineamientos de política pública, planeación estratégica y programación presupuestal, hasta el seguimiento y formulación de acciones de mejoramiento.

En relación con la misionalidad de la Unidad para las Víctimas, se evidencia una adecuada articulación, toda vez que la caracterización incorpora actividades orientadas a apoyar la implementación de la política de atención, asistencia y reparación integral, el Modelo de Operación con Enfoque Diferencial y de Género, el fortalecimiento y encadenamiento de unidades productivas y emprendimientos de víctimas, así como la gestión de cooperación técnica

 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: 6 de 51

y financiera. Estos elementos permiten establecer una conexión entre el direccionamiento institucional y las acciones desarrolladas por los procesos misionales.

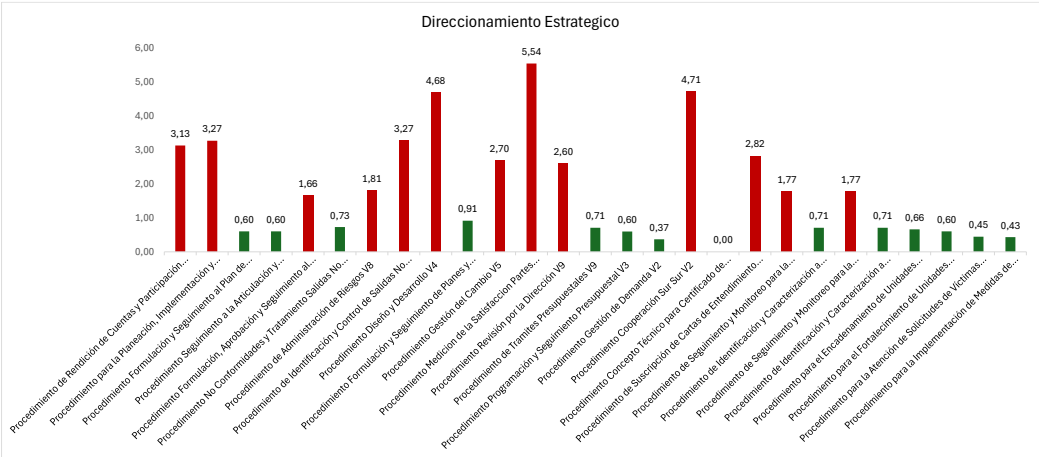
Así mismo, se identifica que el proceso cumple una función articuladora y de orientación para la gestión institucional, al involucrar como proveedores y partes interesadas a los diferentes procesos de la Unidad, entidades nacionales y territoriales del SNARIV, organismos de cooperación, actores privados, grupos de valor y entidades de control. De igual manera, contempla actividades de seguimiento a planes de trabajo, revisión del Sistema Integrado de Gestión, administración de riesgos, medición de satisfacción y formulación de acciones de mejora, lo que evidencia la incorporación del ciclo PHVA como mecanismo para la gestión y evaluación del desempeño institucional.

No obstante, desde una perspectiva de evaluación independiente, se observa que la caracterización presenta un amplio número de actividades y responsabilidades, incluyendo componentes de planeación, gestión del cambio, riesgos, participación ciudadana, enfoque diferencial, cooperación internacional y fortalecimiento de emprendimientos. Si bien esta amplitud refleja la naturaleza transversal del proceso, resulta pertinente verificar que las actividades incorporadas correspondan efectivamente al nivel estratégico y que exista una adecuada delimitación frente a las actividades de carácter operativo desarrolladas por otros procesos y dependencias. Lo anterior cobra especial relevancia considerando que la versión 11 incorporó nuevas actividades claves de éxito asociadas a diferentes dependencias y grupos de trabajo.

La caracterización presenta, en términos generales, correspondencia con el propósito estratégico del proceso y con la misionalidad de la Unidad para las Víctimas; sin embargo, para determinar su efectividad como instrumento de gestión, resulta necesario verificar que exista correspondencia entre las actividades formalmente establecidas y la operación real, así como entre sus entradas, productos, responsables, indicadores, riesgos y mecanismos de seguimiento. En este sentido, el análisis no debe limitarse a establecer la existencia y actualización del documento, sino a determinar si la caracterización permite evidenciar de manera suficiente la contribución del proceso al cumplimiento de los objetivos institucionales y, en última instancia, a la atención, asistencia y reparación integral de las víctimas.

A continuación, se presenta el análisis de tiempos de publicación y versión de los procedimientos del proceso direccionamiento estratégico, el cual presenta la siguiente variación en la gráfica a continuación.

 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: 7 de 51



Análisis del proceso de direccionamiento estratégico; Fuente: Propia

En la gráfica correspondiente al proceso de Direccionamiento Estratégico, se identifican 27 procedimientos evaluados mediante el criterio de antigüedad establecido, en el cual los valores superiores a 1,00 corresponden a procedimientos que presentan un nivel de desactualización que requiere revisión. Del total analizado, 13 procedimientos se encuentran por encima de 1,00, lo que representa el 48,1 % del universo evaluado. En consecuencia, 14 procedimientos (51,9 %) presentan valores iguales o inferiores a 1,00 y, bajo el criterio utilizado, no se encontrarían en condición de desactualización.

Lo que evidencia que los procedimientos que superan el parámetro establecido presentan diferentes niveles de antigüedad, observándose casos con una diferencia considerable frente al límite definido. Esta situación permite establecer que la desactualización no corresponde únicamente a casos aislados, sino que afecta una proporción importante de los procedimientos del proceso, por lo que resulta necesario priorizar su revisión de acuerdo con el nivel de antigüedad y la importancia de cada procedimiento para el desarrollo de las actividades del proceso.

Desde una perspectiva de Control Interno, el hecho de que la mitad de los procedimientos analizados se encuentren por encima del parámetro de 1,00 constituye una situación que merece atención, especialmente tratándose de un proceso estratégico y transversal como Direccionamiento Estratégico. La desactualización de estos instrumentos puede generar riesgos relacionados con la pérdida de correspondencia entre la documentación y la operación real, aplicación de lineamientos que ya no responden al contexto institucional, duplicidad o ausencia de actividades y debilidades en la definición de responsabilidades y controles.

 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 51

En este sentido, se considera pertinente que el responsable del proceso realice una revisión integral de los 13 procedimientos identificados por encima de 1,00, estableciendo para cada uno si procede su actualización, modificación, unificación, sustitución o retiro. Esta revisión debería considerar, como mínimo, los cambios normativos, modificaciones de la estructura y funciones institucionales, evolución de los sistemas de información, cambios en los responsables, resultados de auditorías, riesgos identificados y correspondencia entre el procedimiento documentado y la forma en que actualmente se ejecutan las actividades. De esta manera, la actualización documental no se limitaría a corregir la antigüedad de los procedimientos, sino que permitiría fortalecer su pertinencia, trazabilidad y capacidad para orientar efectivamente la gestión del proceso.

5.2 Gestión de la Información

- **Análisis de caracterización del proceso.**

A continuación, se realiza revisión de la Caracterización del Proceso de Gestión de la Información, en su versión 07, se orienta a determinar el grado de concordancia entre los elementos que estructuran el proceso objetivo, alcance, entradas, actividades, salidas, responsables y partes interesadas y las actividades que corresponden a su gestión dentro de la Entidad. En este sentido, el análisis busca establecer si la caracterización refleja de manera coherente y suficiente el propósito del proceso, su interacción con los demás procesos institucionales y su contribución a la gestión, disponibilidad, seguridad y aprovechamiento de la información.

De acuerdo con lo anterior, la caracterización presenta una concordancia general con la naturaleza y propósito del proceso, al establecer como objetivo liderar la prestación de servicios e infraestructura tecnológica, el desarrollo y mantenimiento de sistemas de información, la seguridad de la información, el uso y apropiación de las tecnologías y la optimización del intercambio de información. Asimismo, el alcance contempla desde la identificación de necesidades de información y tecnologías de información hasta la entrega de servicios tecnológicos e información a las partes interesadas, lo que permite evidenciar una relación lógica entre el propósito definido y las actividades desarrolladas por el proceso.

En cuanto a su estructura, se observa una adecuada articulación bajo el ciclo PHVA, incorporando actividades de planeación, ejecución, verificación y actuación. La caracterización contempla elementos asociados con la formulación y seguimiento del PETI, PESI y planes de tratamiento de riesgos, la gestión de sistemas de información, infraestructura tecnológica, gobierno de TI, seguridad de la información, uso y apropiación, así como la atención de solicitudes de información y el análisis de datos. Lo anterior guarda correspondencia con las funciones que debe desarrollar

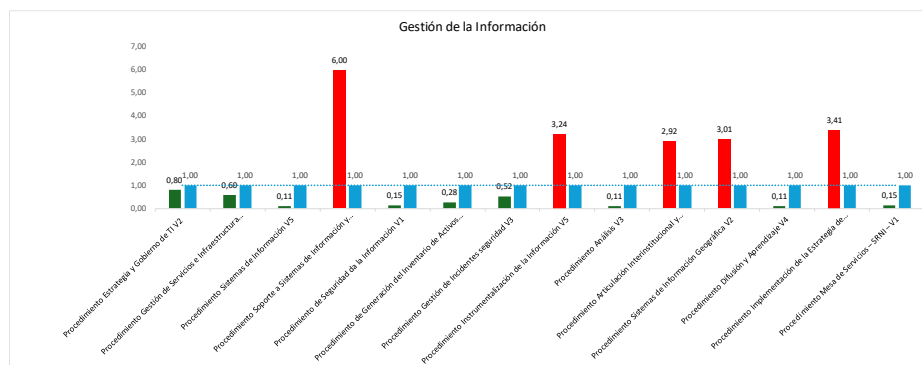
 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 9 de 51

un proceso orientado a garantizar la disponibilidad, calidad, seguridad y aprovechamiento de la información institucional.

De igual manera, se evidencia una amplia interacción con los demás procesos de la Unidad y con partes interesadas externas, particularmente entidades del SNARIV, organismos de cooperación, organizaciones de víctimas, entes de control y entidades del orden nacional y territorial. Esta interrelación resulta concordante con el carácter transversal de la Gestión de la Información, dado que el proceso recibe necesidades y fuentes de información de diferentes actores y genera como productos sistemas, servicios, análisis y acceso a información para apoyar la gestión institucional y la atención de las necesidades de la población víctima.

No obstante, desde una perspectiva de control y evaluación, se identifica que la caracterización concentra un alcance amplio que integra componentes tecnológicos, de información, seguridad, infraestructura y planeación, por lo que resulta pertinente verificar periódicamente que las actividades, productos, indicadores, riesgos y procedimientos asociados mantengan correspondencia con las responsabilidades efectivamente ejecutadas por el proceso. La propia caracterización establece mecanismos de autoevaluación, seguimiento de indicadores, monitoreo de riesgos, auditorías y planes de mejoramiento, elementos que permiten mantener actualizada su correspondencia con la operación real.

La revisión de los tiempos de actualización de los procedimientos del proceso de Gestión de la Información permite identificar el nivel de vigencia de la documentación que soporta su operación y establecer posibles situaciones de desactualización frente al parámetro definido. En este sentido, el análisis de la gráfica busca determinar las principales desviaciones respecto de la escala de referencia y valorar su posible impacto, especialmente considerando que se trata de un proceso estrechamente relacionado con la evolución de los sistemas de información, aplicativos y demás componentes tecnológicos de la Entidad.



Análisis de tiempos de actualización proceso de gestión de la información; 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: 10 de 51

De acuerdo con el análisis de la gráfica se puede evidenciar una concentración de procedimientos que superan el parámetro de actualización establecido, situación que debe interpretarse como una señal de posible desactualización documental. El comportamiento resulta especialmente relevante en los procedimientos que presentan las mayores desviaciones, pues reflejan una permanencia prolongada sin actualización frente al estándar definido. Esta condición adquiere mayor importancia en un proceso como Gestión de la Información, cuya operación se encuentra estrechamente relacionada con sistemas de información, aplicativos, infraestructura, seguridad y herramientas tecnológicas, elementos que pueden presentar cambios con mayor rapidez que otros componentes institucionales.

La gráfica permite advertir que la problemática no se concentra exclusivamente en un procedimiento, sino que se presenta en varios documentos, lo que puede indicar una situación de carácter sistémico asociada al ciclo de revisión y actualización documental. En particular, los mayores tiempos observados ameritan verificar si durante el periodo transcurrido se presentaron modificaciones en los sistemas, aplicativos, funcionalidades, mecanismos de soporte, fuentes de información o controles tecnológicos que no hayan sido incorporadas formalmente en los procedimientos. La caracterización reconoce precisamente la gestión de sistemas, aplicaciones, infraestructura y gobierno de TI como componentes esenciales del proceso.

Por lo tanto, el resultado de la gráfica constituye una alerta sobre la posible brecha entre la operación tecnológica vigente y la documentación que la soporta. La revisión debería concentrarse prioritariamente en los procedimientos con mayor desviación, determinando si continúan describiendo las actividades, responsables, herramientas y controles actualmente utilizados. Lo que permite establecer si la situación corresponde únicamente a una demora en la actualización documental o si, por el contrario, evidencia una debilidad en el mecanismo mediante el cual los cambios tecnológicos son identificados, evaluados y trasladados oportunamente a la documentación del proceso.

5.3 Gestión Interinstitucional

- **Análisis de la caracterización**

Se realiza el análisis técnico a la Caracterización del Proceso de Gestión Interinstitucional en su Versión 13. La revisión verifica la concordancia formal y sustancial entre los elementos definidos en el instrumento normativo, tales como el objetivo, el alcance, el ciclo PHVA, las entradas, actividades y salidas y la operación efectiva que desarrolla la Unidad para las Víctimas tanto en el orden nacional como en el nivel territorial. Esta evaluación toma como referencia técnica los

 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 51

parámetros del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y la metodología SMART adoptada formalmente en la última actualización documental.

De la verificación, se puede resaltar la adecuada alineación técnica del objetivo y del alcance del proceso, los cuales responden de manera clara al propósito misional de coordinar, articular y hacer seguimiento a la política pública de víctimas con las entidades del SNARIV. Asimismo, se valora positivamente que se haya avanzado en la depuración de actividades transversales del Planear que pertenecían a otros procesos de apoyo, así como en la vinculación explícita de los procedimientos vigentes dentro de la etapa del Hacer (como los de articulación territorial, alianzas estratégicas, asistencia técnica en proyectos y gestión en los CTJT). Lo que fortalece conceptualmente el flujo PHVA y otorga mayor visibilidad formal a los instrumentos de gestión que orientan la labor técnica del proceso.

No obstante, a los avances metodológicos, la evaluación evidencia una brecha entre la redacción del instrumento y su aplicabilidad territorial, observándose que, si bien se establece explícitamente a las Direcciones Territoriales como responsables operativas, la estructura de insumos, actividades y productos se encuentra fuertemente centralizada en la dinámica del nivel nacional. Adicionalmente, persiste una sobrecarga de flujos documentales de soporte asociados a los subsistemas de Gestión Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo, Talento Humano y Tecnologías de la Información dentro del cuerpo principal del Hacer y Verificar, lo cual satura la matriz operativa y genera ambigüedad en la trazabilidad causa efecto entre las actividades misionales directas y los servicios o productos realmente entregados a las partes interesadas externas.

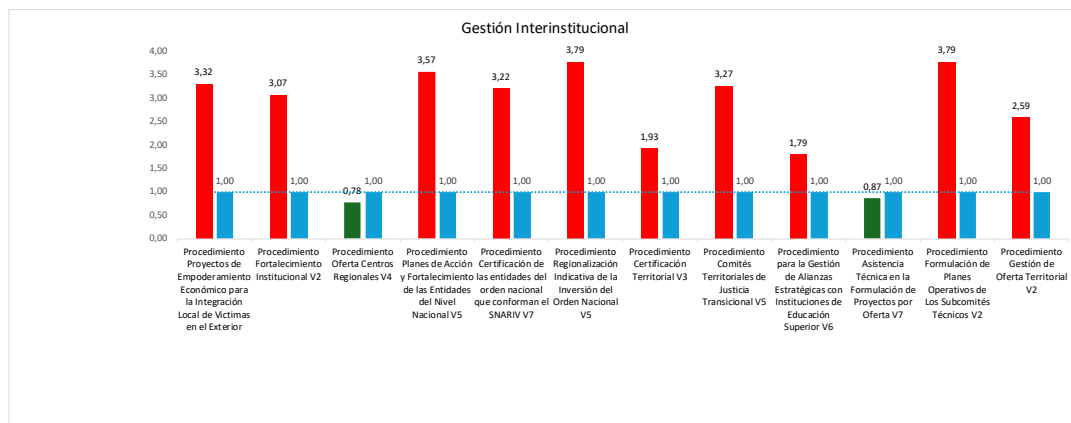
La dispersión identitaria entre los entregables estratégicos y las tareas de apoyo administrativo dificulta la medición objetiva del desempeño operacional mediante indicadores, a la vez que compromete la efectividad del monitoreo de riesgos e impactos del proceso. Al no delimitar con absoluta claridad los productos intermedios y finales que deben ser auditados y certificados en el nivel territorial como el seguimiento exacto a la implementación de los compromisos en los Comités Territoriales de Justicia Transicional (CTJT), se incrementa la vulnerabilidad frente a salidas no conformes o inconsistencias en la oferta institucional y asistencia técnica brindada a los entes territoriales.

En consecuencia y adecuar la revisión de la caracterización, para diferenciar con total precisión las competencias, insumos y entregables específicos de las Direcciones Territoriales frente a los del nivel nacional, garantizando que el rol territorial quede explícitamente reflejado en la operación. En segundo lugar, se sugiere simplificar la matriz del ciclo PHVA trasladando los

 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 51

controles operacionales de los subsistemas transversales (SST, ambiental, TI) a sus respectivos planes institucionales de soporte, despejando la trazabilidad misional. Por último, se debe estandarizar y armonizar las salidas documentales con el módulo de monitoreo de indicadores e identificación de salidas no conformes del SIG, asegurando un control de gestión auditable, riguroso y en estricta concordancia con la realidad operativa.

A continuación, se presenta el análisis de la gráfica de los datos obtenidos de la revisión del proceso de Gestión Interinstitucional dando los siguientes resultados.



Análisis de los procedimientos de gestión interinstitucional: Fuente; propia

En revisión de los 11 procedimientos que integran el Proceso de Gestión Interinstitucional frente al máximo de actualización fijado en la escala de 1.00. El análisis evidencia un rezago en la gestión documental, dado que el 81.8% de los procedimientos (9 de 11) supera la escala límite, destacándose con los niveles de obsolescencia más críticos los procedimientos de Regionalización Indicativa de la Inversión, Formulación de Planes Operativos de los Subcomités Técnicos, Planes de Acción y Fortalecimiento de Entidades, Proyectos de Empoderamiento Económico en el Exterior, Comités Territoriales de Justicia Transicional, Certificación del SNARIV y Fortalecimiento Institucional. Por el contrario, únicamente el 18.2% de los procedimientos (2 de 11) se encuentra por debajo del rango de actualización y en condición de cumplimiento, correspondientes a los instrumentos de Asistencia Técnica en la Formulación de Proyectos por Oferta y Oferta de Centros Regionales

Esta desproporción, donde más del ochenta por ciento de la batería procedimental opera al margen del parámetro de actualización, expone a la entidad a riesgos operacionales, legales y de control. La falta de revisión periódica genera una desconexión directa entre las actividades

 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 51

ejecutadas en el nivel territorial y los manuales formales, lo que propicia el aumento de salidas no conformes en la asistencia técnica, En consonancia con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y el MECI, se requiere estructurar un plan de choque inmediato para revisar y formalizar los procedimientos con más antigüedad, junto con la implementación de alertas preventivas en el Sistema Integrado de Gestión que eviten sobrepasar el límite de actualización.

5.4 Comunicación Estratégica.

- **Análisis de la caracterización**

La caracterización de comunicación estratégica demuestra una alta concordancia estructural entre su objetivo estratégico, el alcance definido y la secuencia de actividades desplegadas bajo el ciclo Planear-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA).

La caracterización logra traducir adecuadamente su propósito que se centra en brindar acompañamiento, asesoría y difusión de la comunicación política para la dignificación de las víctimas y la construcción de paz con enfoque diferencial y territorial en productos tangibles de comunicación interna y externa. Desde el Planear (con la formulación de políticas, protocolos y contexto estratégico), pasando por el Hacer (implementación de la estrategia, campañas y productos audiovisuales/sonoros), hasta el Verificar y Actuar (autoevaluación de desempeño y ejecución de planes de mejoramiento), existe un hilo conductor lógico que garantiza que cada entrada insumo genere salidas medibles alineadas con el direccionamiento institucional.

Un punto fuerte en la consistencia interna de esta caracterización es la articulación explícita con los subsistemas transversales del Sistema Integrado de Gestión (SIG). El proceso no solo limita su accionar al ámbito técnico comunicacional, sino que integra de manera sólida la identificación, control y autoevaluación de riesgos de corrupción, seguridad de la información, seguridad y salud en el trabajo (SST) y gestión ambiental.

Asimismo, se destaca la adecuada identificación de las partes interesadas (víctimas, medios de comunicación, comunidades internacionales y grupos con enfoque étnico diferencial), asegurando que los requerimientos de la población vulnerable se transformen en salidas normadas y controladas, cumpliendo con los estándares de calidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

La evaluación al procedimiento alcanza un índice de 2,28 en la escala de actualización lo que evidencia un estado de obsolescencia alto, al superar por más del doble el límite máximo de actualización 1.00. Este indicador refleja que el procedimiento ha operado durante un tiempo

 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 51

prolongado sin someterse a revisiones integrales ni a mesas de trabajo técnicas, lo que sitúa al procedimiento en una zona de riesgo alto.

Esta brecha documental indica que las dinámicas metodológicas, los responsables o los formatos asociados han evolucionado en la práctica sin ser formalizados en el Sistema Integrado de Gestión (SIG).

5.5 Prevención Urgente y Atención a la Inmediatez

- **Análisis de la caracterización**

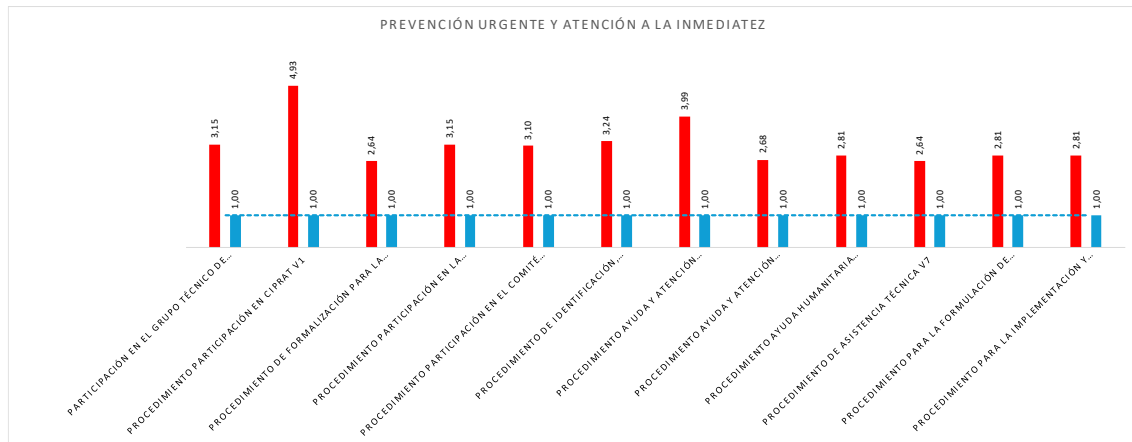
La caracterización muestra una secuencia lógica y continua en su ciclo de gestión. En el Planear, establece las metodologías, la matriz de riesgo y la concertación de planes; en el Hacer, operacionaliza la atención de emergencias, la asistencia técnica en herramientas como SISPAE y la entrega de apoyo subsidiario (en dinero o especie); mientras que el Verificar y Actuar aseguran la autoevaluación continua y el ajuste mediante planes de mejoramiento.

El documento articula formalmente las herramientas del Sistema Integrado de Gestión (SIG). Integra explícitamente la identificación de peligros de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), impactos ambientales, activos de información y riesgos de corrupción dentro de la ejecución de las actividades de prevención, garantizando que el proceso no funcione de forma aislada a las políticas institucionales.

Existe una clara correspondencia entre los insumos recibidos (alertas tempranas, datos del RUV, bitácoras de eventos) y los productos entregados a las partes interesadas (asistencia técnica, planes de contingencia actualizados y proyectos agropecuarios o de infraestructura). Esta trazabilidad fortalece el cumplimiento de la misión institucional dirigida a los comités territoriales y a las víctimas del conflicto armado.

A continuación, se presenta La gráfica expone el estado actual de los procedimientos del proceso de Prevención Urgente y Atención a la Inmediatez, evaluados bajo los parámetros y rangos de revisión definidos por la herramienta.

 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: 15 de 51



Análisis del de los procedimientos de prevención urgente y atención ala inmediatez; fuente Propia

La gráfica evidencia que la totalidad de los procedimientos del proceso Prevención Urgente y Atención a la Inmediatez se encuentran por encima del rango de referencia de 1,00, umbral establecido para identificar procedimientos desactualizados. Ninguno de los procedimientos analizados cumple con el nivel esperado de actualización, lo que refleja una condición generalizada de obsolescencia documental dentro del proceso y un riesgo para la estandarización de las actividades y el cumplimiento de los lineamientos institucionales.

El mayor nivel de desactualización corresponde al Procedimiento de Formulación en CIPRAT V1, con un indicador de 4,29, seguido por un Procedimiento de Ayuda y Atención con 3,99, convirtiéndose en los casos más críticos al superar ampliamente el límite establecido. También presentan niveles elevados de desactualización otros procedimientos estratégicos, como Participación en el Grupo Técnico (3,15), Participación en la... (3,15), Participación en el Comité (3,10) y el Procedimiento de Identificación (3,24), lo que evidencia que la desactualización afecta actividades de coordinación, identificación y gestión operativa del proceso.

Un segundo grupo de procedimientos registra valores entre 2,64 y 2,81, entre ellos Formalización, Asistencia Técnica V7, Ayuda Humanitaria y procedimientos asociados a Formulación e Implementación. Aunque estos presentan un menor nivel relativo frente a los casos más críticos, continúan superando significativamente el rango permitido, por lo que mantienen la condición de procedimientos desactualizados y requieren intervención.

Desde la perspectiva de control, este comportamiento constituye una alerta sobre la gestión documental del proceso, ya que la permanencia de procedimientos con niveles de desactualización de hasta más de cuatro veces el umbral de referencia incrementa el riesgo 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: 16 de 51

ejecutar actividades con lineamientos desalineados frente a la normatividad vigente, los aplicativos institucionales y los cambios tecnológicos implementados. Esta situación puede generar diferencias en la ejecución de los procesos, afectar la trazabilidad de las actuaciones y debilitar la efectividad de los controles operativos, por lo que resulta prioritario establecer un plan de actualización priorizando los procedimientos con mayores niveles de rezago.

5.6 Registro y Valoración

- **Análisis de la caracterización.**

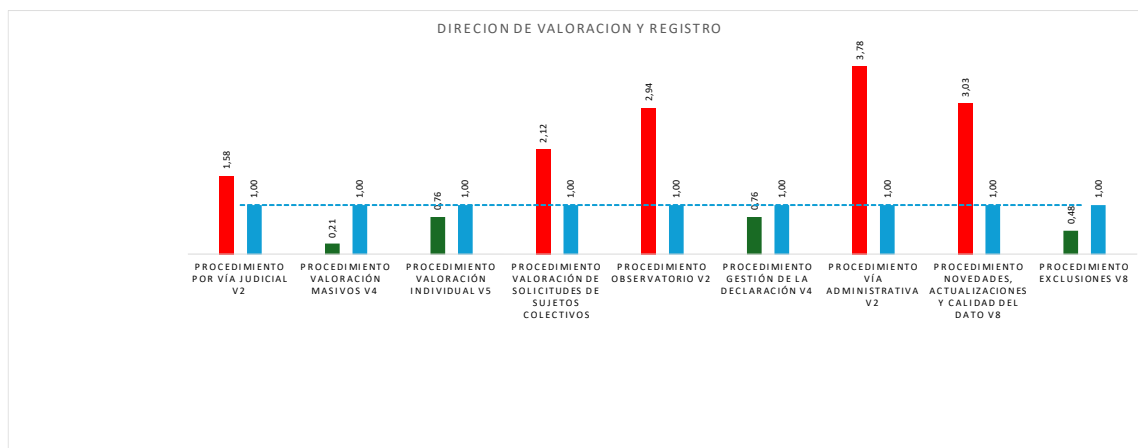
En revisión de la caracterización la misma define como objetivo la gestión de actividades asociadas con la toma de declaraciones, decisión sobre la inclusión en el RUV, recursos administrativos, órdenes judiciales, actualización de información, revocatorias y generación de conocimiento.

Un aspecto relevante para el análisis es que la propia caracterización establece una relación explícita entre las actividades del proceso y los procedimientos que las desarrollan. En la actualización de la versión 12 se indica que se incorporó el nombre del procedimiento que desarrolla cada actividad del Hacer, además de actualizar las partes interesadas, las competencias territoriales y los recursos tecnológicos utilizados.

Asimismo, la caracterización presenta una estructura que permite verificar la concordancia interna del proceso, al relacionar proveedores, insumos, actividades, productos y clientes, incluyendo actividades como gestión de la declaración, valoración individual, vía judicial, novedades y actualizaciones, vía administrativa, exclusiones y observatorio.

Por tanto, el análisis de esta caracterización debe orientarse a determinar si lo que actualmente está definido en el documento corresponde efectivamente a la operación del proceso Registro y Valoración, verificando especialmente la correspondencia entre las actividades caracterizadas y sus procedimientos asociados, la actualización de los responsables y competencias, los productos generados y los sistemas de información utilizados. La caracterización reconoce expresamente múltiples herramientas tecnológicas como recursos necesarios para operacionalizar las actividades del proceso, por lo que este componente constituye un elemento importante para evaluar su vigencia y coherencia documental.

 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: 17 de 51



Procedimientos dirección de valoración y registro; Fuente: Propia

En la gráfica se evidencia un notable rezago y una profunda disparidad en la actualización de los procedimientos de la Dirección de Valoración y Registro. La coexistencia de procedimientos que operan en versiones tan iniciales como la versión 2 junto a otros avanzados en versión 8 refleja una modernización institucional desarticulada y la falta de un ciclo de revisión normativa uniforme.

El aspecto más relevante radica en que los trámites con mayor volumen de demanda como Vía Administrativa, Observatorio y Vía Judicial continúan ejecutándose bajo instrumentos obsoletos en versión 2. Que la mayor carga operativa de la dependencia se gestione mediante procedimientos desactualizados perpetúa ineficiencias estructurales y riesgos en la atención de las solicitudes.

Mientras procedimientos como Novedades y Exclusiones han alcanzado la versión 8, la línea sustantiva de Valoración (Masivos, Individual y Solicitudes Colectivas) permanece estancada en versiones intermedias o iniciales. Esta brecha normativa exige priorizar la reingeniería o actualización formal de los procesos rezagados para alinear la capacidad operativa con los estándares vigentes de la entidad.

5.7 Gestión para la asistencia

- **Análisis de la caracterización**

El proceso misional de Gestión para la Asistencia busca determinar y entregar la atención y ayuda humanitaria a las víctimas del conflicto armado en el Registro Único de Víctimas (RUV). Su ciclo inicia formalmente con la definición de estrategias y lineamientos de acceso y concluye

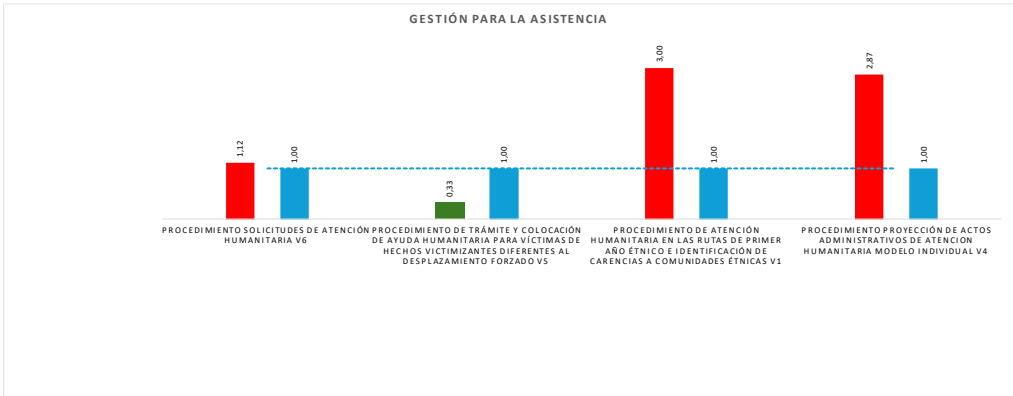
 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 18 de 51

en la etapa de mejora continua mediante la formulación de acciones correctivas. Esta estructura enmarca la ruta operativa que deben coordinar la Dirección de Gestión Social y Humanitaria como líder y la Subdirección de Asistencia y Atención Humanitaria en el nivel nacional.

La caracterización formaliza su ejecución al enlazar explícitamente sus actividades del ciclo PHVA con procedimientos específicos del Sistema Integrado de Gestión. En la fase de Planear, se soporta en las guías de solicitudes y entrega de ayuda; en la fase de Hacer, operacionaliza la entrega de asistencia en desplazamientos (subsistencia mínima), hechos victimizantes distintos y la proyección de actos administrativos; mientras que, en Verificar y Actuar, se enlaza a los procedimientos institucionales de seguimiento presupuestal, medición de planes y tratamiento de no conformidades.

El documento demuestra coherencia interna al articular insumos del Departamento para la Prosperidad Social, DNP y el Ministerio de Hacienda con productos claros como los manuales operativos y los actos administrativos dirigidos a los grupos de valor. La actualización a la versión 11 adopta el nuevo estándar de caracterización (V04 de 2025), delimitando la responsabilidad de cada actividad en el nivel nacional y asegurando que las herramientas operativas se alineen a la normatividad vigente y al marco de riesgo institucional.

A continuación, se presenta el análisis de los tiempos de actualización de los procedimientos del proceso de Gestión para la Asistencia, con el propósito de determinar su nivel de vigencia documental y establecer aquellos procedimientos que presentan mayores periodos sin actualización. La gráfica permite visualizar el comportamiento de los tiempos de actualización y facilita la identificación de los procedimientos que se encuentran dentro del rango establecido, así como de aquellos que superan el límite de referencia y, por tanto, requieren especial atención para su revisión y actualización.



Análisis de los procedimientos de gestión para la asistencia; 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: 19 de 51

El análisis visual de la gráfica del proceso de Gestión para la Asistencia evidencia que, de los cuatro (4) procedimientos evaluados frente al rango límite establecido de 1,00, exactamente tres (3) procedimientos están por encima del rango (representando el 75% del total), mientras que un (1) procedimiento se encuentra dentro del rango establecido (representando el 25% restante).

Los tres procedimientos que superan el parámetro fijado corresponden a la Atención Humanitaria en las Rutas de Primer Año Étnico con un nivel de 3,00, la Proyección de Actos Administrativos de Atención Humanitaria Modelo Individual con 2,87, y las Solicitudes de Atención Humanitaria con 1,12.

Por su parte, el único procedimiento que se ubica dentro del margen por debajo del límite es el Trámite y Colocación de Ayuda Humanitaria para Víctimas de Hechos Diferentes al Desplazamiento Forzado, registrando un valor de 0,33.

Esta proporción muestra que la gran mayoría de los procedimientos operan excediendo la línea de referencia esperada para ser revisados para determinar si requieren actualización, concentrando la mayor desviación en la ruta étnica y en la proyección de actos administrativos, mientras que la ayuda por hechos distintos al desplazamiento permanece como el único trámite contenido dentro del parámetro establecido.

5.8 Reparación Integral

- **Análisis de la caracterización**

Existe una estricta coherencia entre el objetivo misional (*garantizar el acceso a las medidas de satisfacción, restitución, rehabilitación, garantías de no repetición e indemnización bajo el marco de la Ley 1448 de 2011, Ley 2078 de 2021 y Ley 2421 de 2024*) y la operativización de sus actividades. El alcance inicia claramente desde la planeación estratégica y el reconocimiento de las víctimas, para desplegarse ordenadamente en la fase del Hacer a través de productos sustantivos bien delimitados (como indemnizaciones, retornos y reubicaciones, reparación colectiva y la administración de bienes del FRV). El ciclo concluye de manera armónica en el Verificar y Actuar mediante el seguimiento a indicadores, monitoreo de riesgos e implementación de acciones de mejora.

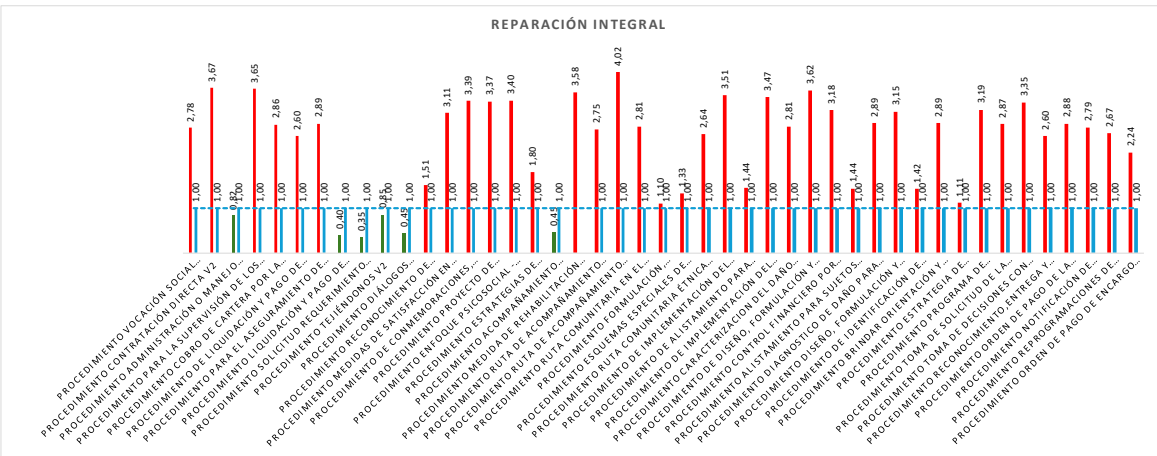
El documento garantiza la trazabilidad del proceso al articular de forma directa a los proveedores internos y externos (como el DNP, Prosperidad Social, fiscalía general y tribunales de Justicia y Paz) con salidas operativas concretas dirigidas a los grupos de valor. Además, la versión 14 demuestra concordancia organizativa al incorporar la asignación explícita de responsabilidades

 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 51

entre el Nivel Nacional (Dirección de Reparación) y el Nivel Territorial (Direcciones Territoriales), asegurando la descentralización de la oferta institucional.

La caracterización evidencia una dinámica constante de actualización metodológica dentro del Sistema Integrado de Gestión (SIG). El historial de cambios refleja la incorporación reciente de herramientas adaptadas al contexto institucional, tales como las estrategias de "Diálogos transformadores", "Tejiéndonos", y rutas específicas comunitarias y étnicas. Asimismo, demuestra concordancia jurídica al ajustar oportunamente sus actividades, como la exclusión delegada del pago de indemnizaciones del caso UP hacia la Secretaría General según la Resolución 02028 de 2025.

A continuación, se analiza el estado de actualización de los procedimientos del proceso de Reparación Integral. La gráfica permite identificar la frecuencia de revisión de cada procedimiento.



Análisis de los procedimientos de reparación integral: Fuente: Propia

El análisis del estado de actualización de los procedimientos del proceso de Reparación Integral refleja una alta y preocupante desactualización procedimental, caracterizada por el predominio abrumador de barras rojas que superan con frecuencia la línea límite de vigencia. La gran mayoría de las herramientas operativas muestra rezagos significativos, destacándose picos críticos en procedimientos clave como Acompañamiento (4,02), Contratación Directa V2 (3,67), Supervisión (3,65) y Control Financiero (3,62), los cuales triplican o cuadruplican los tiempos deseables de revisión.

Esta disparidad se evidencia al comparar la abrumadora cantidad de instrumentos vencidos frente a una mínima proporción de procedimientos en verde que se mantienen en rangos óptimos

 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 51

(entre 0,35 y 0,45). Componentes misionales de alta sensibilidad como los enfocados en atención psicosocial, esquemas de acompañamiento, medidas de satisfacción y diagnóstico de daño registran valores de obsolescencia que oscilan de manera persistente entre 3,11 y 3,58 años, evidenciando una gestión documental heterogénea y desarticulada.

Ejecutar la operación bajo este escenario genera brechas críticas entre la práctica territorial y los marcos normativos e institucionales vigentes, comprometiendo la estandarización del Sistema Integrado de Gestión (SIG) y el Modelo Estándar de Control Interno (MECI). Ante estos hallazgos, resulta imperativo formular e implementar de manera prioritaria un plan de choque para la actualización procedimental, priorizando de forma inmediata los instrumentos que superan el umbral de 3,00 para mitigar riesgos de auditoría y garantizar la oportunidad en la atención a las víctimas.

5.9 participación y Visibilización.

- **Análisis de la caracterización.**

La oficina de control interno en su rol de evaluación hace análisis de la caracterización del proceso de participación y visualización, y se evidencia que la caracterización mantiene una alineación normativa sólida al incorporar disposiciones recientes como la Ley 2421 de 2024 y la Resolución 3216 de 2024, definiendo de manera clara su carácter misional, objetivo y alcance técnico operativo.

El ciclo PHVA se encuentra estructurado secuencialmente y detalla las responsabilidades compartidas entre el nivel nacional (Subdirección de Participación) y el nivel territorial (Direcciones Territoriales). Adicionalmente, el control de cambios justifica adecuadamente la fusión de procedimientos de incidencia y la eliminación de metodologías en desuso (como la Estrategia KOI) para optimizar la operación.

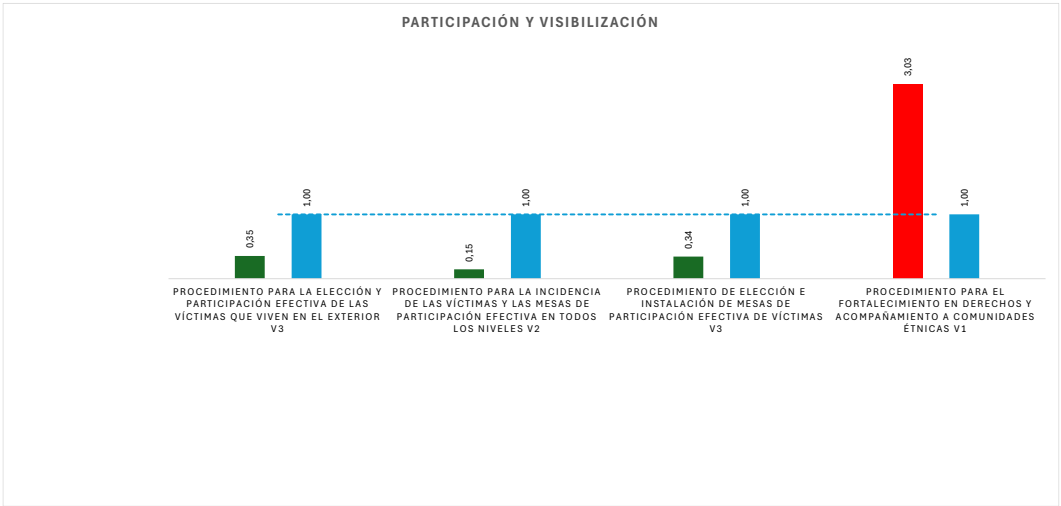
No obstante, desde control interno, se observa en la trazabilidad documental directa en las fases de seguimiento y soporte. Las secciones clave de Requisitos Legales, Gestión del Riesgo, Seguimiento y Medición y Salidas No Conformes remiten de forma genérica a hipervínculos o módulos externos ("consultar en la página web" o "en la herramienta establecida") sin precisar las versiones, códigos de matrices o indicadores específicos aplicables.

Esta práctica fragmenta la autocontención del documento y dificulta la verificación en sitio de los controles operacionales y su efectividad. En cuanto a la interacción de los flujos de entrada y salida, existen asimetrías en la delimitación de actores y entregables.

 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 51

En la fase Hacer, se mencionan insumos clave como el "Contrato y su anexo técnico con el operador logístico", pero la gestión de este tercero y la supervisión del contrato no quedan claramente enlazadas con los productos finales entregados a las víctimas. Asimismo, la matriz presenta una dispersión de partes interesadas internas y externas que no siempre correlaciona unívocamente cada entrada con su respectivo proveedor y producto saliente, lo cual restringe el análisis integral del valor agregado del proceso.

Finalmente, se recomienda a la Subdirección de Participación fortalecer la articulación formal de los controles especificando en el documento la codificación de la batería de indicadores y el mapa de riesgos vigente. Asimismo, se sugiere formalizar el mecanismo de supervisión contractual sobre el operador logístico dentro de las actividades de verificación y asegurar que los criterios de medición de incidencia cuenten con un procedimiento documentado y auditable.



Análisis de los procedimientos de participación y visibilización: Fuente: Propia

En la gráfica se muestra una disparidad marcada en el nivel de actualización de los procedimientos. Por un lado, el Procedimiento para el Fortalecimiento en Derechos y Acompañamiento a Comunidades Étnicas V1 registra una escala crítica de 3,03, superando por más del triple el límite establecido para su revisión y actualización. En contraste, el Procedimiento para la Incidencia de las Víctimas y las Mesas de Participación Efectiva en todos los niveles V2 presenta el indicador más favorable con 0,15, acompañado por el Procedimiento de Elección e Instalación de Mesas V3 con 0,34 y el Procedimiento de Participación en el Exterior V3 con 0,35, manteniéndose todos ampliamente dentro del margen de tolerancia.

La brecha identificada en el procedimiento étnico impacta de forma directa la concordancia entre la documentación formal del Sistema Integrado de Gestión y la operación real en los territorios.

 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: 23 de 51

Mantener una herramienta metodológica con una escala de 3,03 implica un riesgo operativo de ejecutar actividades de acompañamiento a comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales, Palenqueras e Indígenas bajo lineamientos que no reflejan las dinámicas vigentes ni los recientes cambios normativos. Por el contrario, la alta vigencia observada en los demás procedimientos garantiza que las actividades de planificación y ejecución en materia de incidencia y elección de mesas cuenten con un procedimiento actualizado.

Como lineamiento de mejora, es prioritario que la Subdirección de Participación adelante la revisión integral y actualización del Procedimiento para el Fortalecimiento en Derechos y Acompañamiento a Comunidades Étnicas para expedir su Versión 2. Esta acción permitirá nivelar el rango actualización de la dependencia por debajo del estándar de 1,00, asegurando la alineación entre los instrumentos procedimentales.

5.10 Relación con el Ciudadano

- **Análisis de la caracterización**

El análisis técnico de la caracterización del proceso de Relación con el Ciudadano evidencia una estructura metodológica formalmente alineada con el ciclo PHVA (Planear-Hacer-Verificar-Actuar) y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Bajo la responsabilidad de la Subdirección de Asistencia y Atención Humanitaria y el Grupo de Servicio al Ciudadano, el proceso delimita su alcance desde la definición de lineamientos estratégicos hasta la implementación de acciones correctivas y de mejora. Esta ordenación inicial asegura la segregación de responsabilidades entre el nivel central diseñador y los Puntos de Atención o Centros Regionales encargados de la ejecución directa en el territorio.

La fase de planificación guarda una estricta relación causa-efecto con la operatividad del proceso, pues transforma la normatividad de la Política Nacional de Servicio al Ciudadano en herramientas concretas como resoluciones, guías, la Carta de Trato Digno y el Portafolio de Servicios.

Asimismo, integra transversalmente los subsistemas institucionales mediante la construcción del mapa de riesgos, la identificación de normatividad, el plan de acción y las matrices de aspectos ambientales y peligros de seguridad y salud en el trabajo.

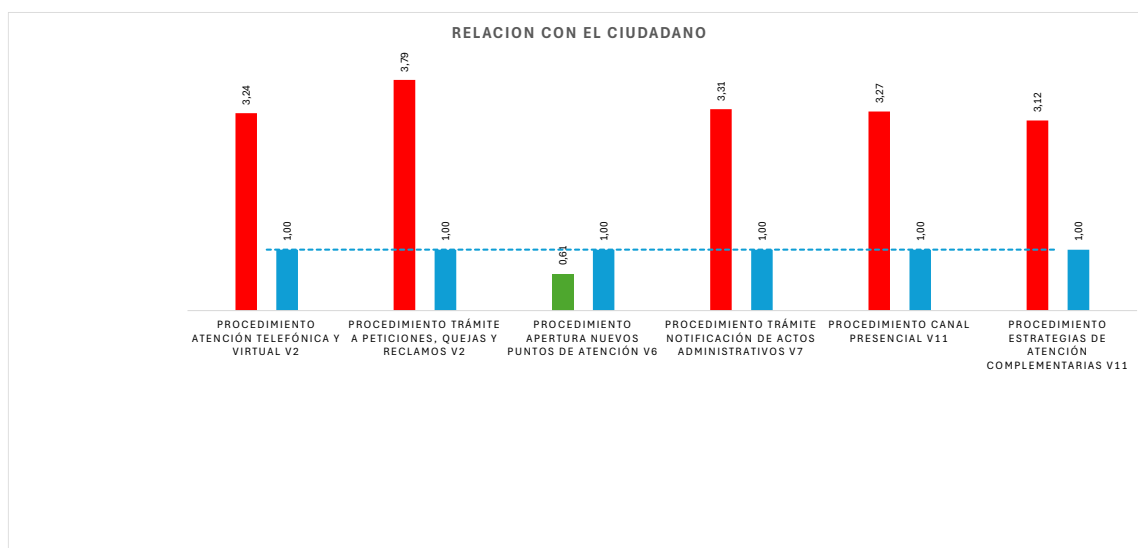
Estos insumos garantizan que la posterior atención y orientación a la ciudadanía en sus diferentes canales cuente con una fundamentación técnica, jurídica y de protección de recursos estructurada.

 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 51

En la etapa de ejecución se observa una concordancia directa entre las actividades operativas y los productos finales entregados a los usuarios internos y externos. El proceso operacionaliza sus lineamientos mediante el trámite de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), la orientación presencial, telefónica y virtual, el desarrollo de estrategias complementarias en territorio (jornadas y ferias) y la notificación formal de los actos administrativos expedidos por la Unidad. La captura de información y las respuestas escritas respaldan documentalmente el cumplimiento del objetivo misional de facilitar el goce efectivo de derechos de la población víctima.

Las fases de verificación y actuación garantizan la trazabilidad del control y la mejora continua del proceso al evaluar de forma metódica la ejecución presupuestal, el cumplimiento de indicadores, el monitoreo de riesgos y la medición de la satisfacción ciudadana.

La concordancia se refleja en cómo las salidas de la verificación (informes de auditoría, mapas de riesgos y reportes del plan de acción) se convierten en las entradas de la fase actuar para la formulación de planes de mejoramiento, tratamiento de salidas no conformes y ajuste de controles operacionales. Este engranaje asegura que las desviaciones detectadas en los canales de atención se traduzcan en acciones correctivas eficaces que eleven la calidad de la prestación del servicio.



Análisis de los procedimientos de relación con el ciudadano: Fuente: Propia

Del análisis de la gráfica se evidencia una situación de desactualización generalizada en los procedimientos del proceso, donde cinco de los seis procedimientos evaluados se encuentran en estado crítico de obsolescencia. El valor más desfavorable lo registra el Procedimiento

 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 51

Trámite a Peticiones, Quejas y Reclamos V2 con un tiempo de 3,79, seguido por el Procedimiento Trámite Notificación de Actos Administrativos V7 con 3,31, el Procedimiento Canal Presencial V11 con 3,27, el Procedimiento Atención Telefónica y Virtual V2 con 3,24 y el Procedimiento Estrategias de Atención Complementarias V11 con 3,12. En contraste, únicamente el Procedimiento Apertura Nuevos Puntos de Atención V6 se mantiene en el rango conforme con un 0,61.

La alta concentración de procedimientos por encima del parámetro (valores superiores a 3,00) impacta severamente la concordancia entre la documentación formal del Sistema Integrado de Gestión y la operación real del servicio al ciudadano. Mantener desactualizados o sin revisión los procedimientos de canales presenciales, telefónicos, virtuales, PQRS y notificaciones expone a la entidad a riesgos operativos en la atención de solicitudes y en la notificación de actos administrativos, pudiendo vulnerar los términos legales de respuesta a la ciudadanía y el goce efectivo de sus derechos.

Como sugerencia de mejora, es prioritario que el Grupo de Servicio al Ciudadano y la Subdirección de Asistencia y Atención Humanitaria adelanten una revisión integral y masiva de los procedimientos. La actualización expedita de estos cinco instrumentos permitirá tener los procedimientos dentro del rango establecido, garantizando la alineación entre la normativa interna y la prestación efectiva del servicio a los usuarios.

5.11 Gestión de talento humano

- **Análisis de la caracterización**

La oficina de control interno en su rol de evaluación independiente hace análisis de la caracterización y evidencia que, el objetivo y alcance del proceso se orientan a planear, organizar, ejecutar y evaluar la administración del talento humano desde la identificación de acciones estratégicas hasta la mejora continua. En el ciclo Planear, las actividades de identificación del contexto estratégico y riesgos (operativos, de corrupción y ambiental/SST) sustentan formalmente las decisiones de planeación; no obstante, debe velarse por que los insumos normativos y metodológicos del DAFP y del SIG alimenten directamente la formulación del Plan Estratégico de Talento Humano y sus componentes institucionales.

Así mismo, Existe coherencia entre las actividades operativas del Hacer (vinculación, administración de historias laborales, novedades, nómina y desarrollo de planes institucionales) y sus salidas documentales (actos administrativos, historiales actualizados, comprobantes de pago y reportes de ejecución). Se evidencia una estandarización clara entre los requerimientos

 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 51

de entrada provistos por los procesos estratégicos/misionales y la entrega final a los clientes internos y externos.

De igual forma, las actividades orientadas a la evaluación del desempeño laboral (EDL), acuerdos de gestión para gerentes públicos y vinculación de pasantes/practicantes presentan una trazabilidad directa con la normatividad de la CNSC y del DAFP. Los productos generados (valoraciones, registros públicos de carrera y actas de seguimiento) alimentan los insumos para la toma de decisiones sobre la permanencia y retiro del personal.

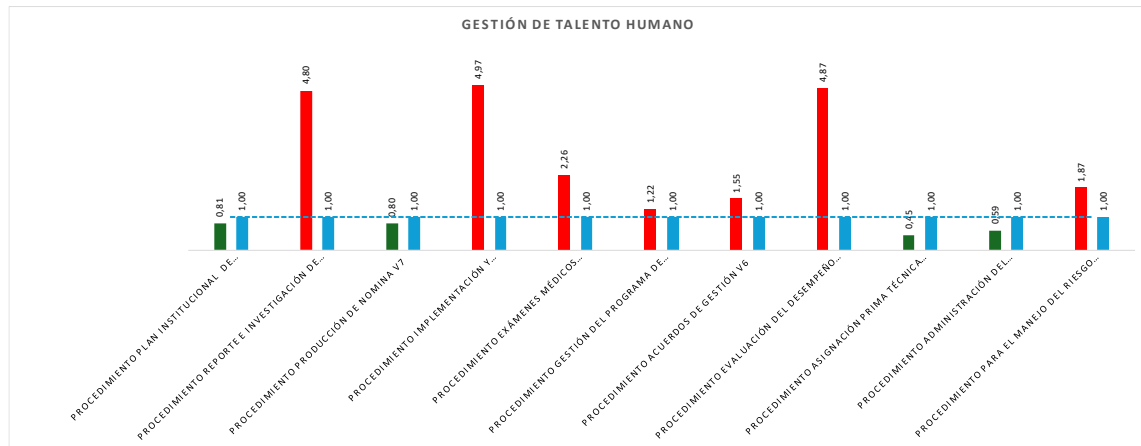
Por lo que, la actividad de desvinculación de servidores guarda una estricta correlación lógica con la expedición de paz y salvos, liquidación de prestaciones y la transferencia/cierre de historias laborales hacia el proceso de Gestión Documental y Gestión Financiera. Esto garantiza la trazabilidad del ciclo de vida del servidor público en la entidad, mitigando riesgos jurídicos y administrativos.

De igual forma, las actividades de autoevaluación, monitoreo de indicadores, seguimiento a planes de acción, riesgos y la formulación de planes de mejoramiento (acciones correctivas y preventivas) están articuladas con las exigencias del MIPG. Estas fases garantizan el cierre formal del ciclo PHVA al retroalimentar la caracterización y la planificación del proceso.

De acuerdo con lo anterior la oficina de control interno recomienda que la caracterización aun que refleja un flujo estructurado y correlacionado entre insumos, actividades y salidas a lo largo del ciclo PHVA. Como oportunidad de control, se recomienda verificar permanentemente que la eliminación de actividades transversales asumidas por otras dependencias (como la gestión ambiental o normograma) no genere vacíos de información operacional en los registros de entrada que fundamentan las decisiones del proceso de Gestión del Talento Humano

Así mismo desde la oficina de Control Interno se realiza la verificación de los tiempos de verificación y actualización de los procedimientos del proceso el cual se presenta en la siguiente grafica.

 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: 27 de 51



Análisis de los procedimientos de gestión de talento humano: Fuente: Propia

En la gráfica se presenta un universo total de 10 procedimientos, de los cuales 6 procedimientos (60%) están desactualizados al superar el umbral límite de (1.00), mientras que 4 procedimientos (40%) se encuentran actualizados por debajo de dicho valor. Esto evidencia una diferencia porcentual del 20% en los procedimientos desactualizados, reflejando que la mayoría de los instrumentos operativos del proceso requieren una intervención o revisión normativa urgente para alinearse con los estándares definidos.

La prevalencia de un 60% de procedimientos desactualizados expone al proceso a riesgos de incumplimiento normativo y operativo, incluyendo posibles hallazgos de los entes de control al no ejecutar las actividades bajo los marcos legales vigentes (especialmente en evaluación de desempeño y SST). Asimismo, incrementa el riesgo de error humano y reprocesos en la gestión operativa cotidiana, fallas en la trazabilidad documental del Sistema Integrado de Gestión y una potencial materialización de riesgos de corrupción u operacionales al desfasarse las guías de control respecto a las dinámicas actuales de la entidad.

5.12 Gestión Jurídica.

- **Análisis de la caracterización.**

Alineación del Objetivo y Alcance con las Actividades de Planificación:

El objetivo y alcance del proceso se orientan a asesorar jurídicamente a la entidad, conceptualizar, ejercer la representación judicial, extrajudicial y prevenir el daño antijurídico, iniciando con el estudio de revisiones, estrategias y finalizando con la emisión de servicios, productos de apoyo legal e implementación de mejoras. En la fase de Planear, las actividades 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: 28 de 51

definición de estrategias de defensa, establecimiento de mecanismos de apoyo interno y estructuración de planes institucionales y mapa de riesgos guardan estricta coherencia para sustentar legal y estratégicamente la actuación de la Unidad.

Correlación en la Ejecución Operativa (Hacer) con los Servicios y Productos:

Existe una directa articulación entre las actividades operativas del Hacer (atención de tutelas, contestación de demandas, recaudo de acreencias, emisión de conceptos, resolución de recursos y seguimiento al Estado de Cosas Inconstitucional - ECI) y sus salidas documentales (respuestas judiciales, alegatos, resoluciones y normograma). Esta trazabilidad garantiza la efectividad en la defensa técnica y el soporte jurídico transversal para los clientes internos, entes de control y despachos judiciales.

Articulación de los Sistemas de Gestión y Apoyo Transversal:

Las actividades del Hacer incluyen la ejecución de lineamientos del Sistema Integrado de Gestión (SGA, SST y Seguridad de la Información). Esto asegura que la gestión jurídica no opere de forma aislada, sino que integre la mitigación de impactos ambientales, el control de riesgos de SST y la protección de activos de información en la preparación de expedientes y conceptos legales.

Supervisión y Control Contractual en la Operación:

La caracterización incorpora de manera explícita en la etapa de Verificar el seguimiento al avance y cumplimiento de las obligaciones de los contratistas asignados a la Oficina Asesora Jurídica a través de los informes de supervisión. Esto fortalece el control operacional y reduce los riesgos de incumplimiento en la prestación de servicios profesionales de apoyo jurídico.

Mecanismos de Seguimiento, Autoevaluación y Mejora (Verificar y Actuar):

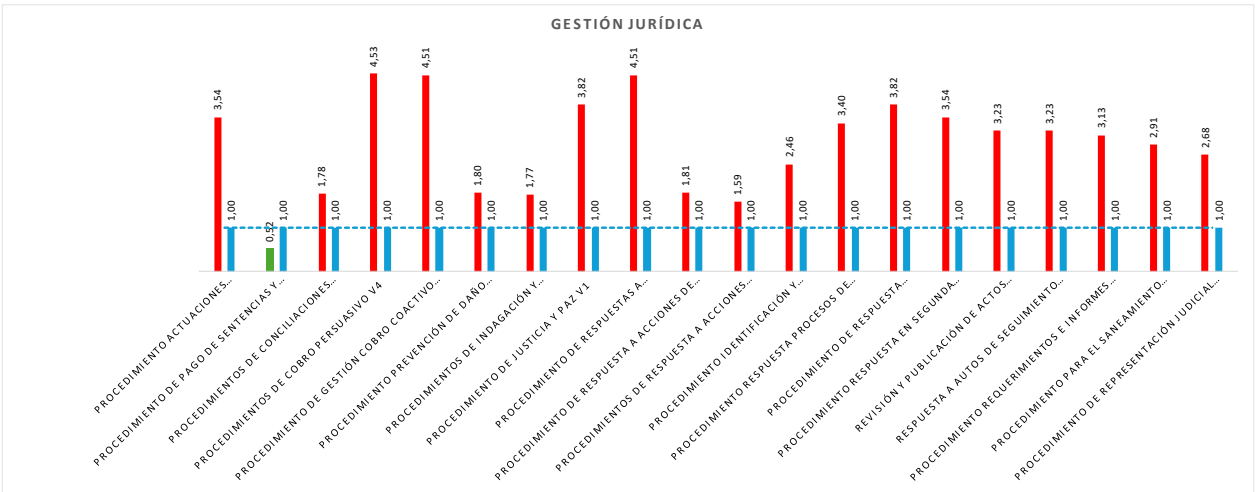
Las actividades de autoevaluación de la gestión, monitoreo a la ejecución presupuestal, seguimiento a indicadores, riesgos y la formulación de planes de mejoramiento (acciones correctivas y preventivas) responden a las exigencias del MIPG y los entes de control externos. Estas fases consolidan el cierre del ciclo PHVA al retroalimentar la formulación estratégica y corregir desviaciones operativas en la defensa de los intereses institucionales.

 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 51

Recomendaciones de Control Interno:

La caracterización del proceso de Gestión Jurídica evidencia un flujo lógico y bien estructurado entre insumos, actividades y salidas a lo largo del ciclo PHVA. Como oportunidad de mejora y control, se recomienda actualizar la caracterización a las directrices más recientes de la entidad (verificando la pertinencia de mantener actividades transversales de los sistemas de gestión que en versiones recientes del SIG han sido reasignadas a las dependencias administradoras), garantizando que las entradas normativas y la vigencia formal del documento (última revisión de 2022) sigan reflejando el procedimiento operativo real.

Así mismo desde la oficina de Control Interno se realiza la verificación de los tiempos de verificación y actualización de los procedimientos del proceso el cual se presenta en la siguiente grafica.



Análisis de los procedimientos de gestión jurídica: Fuente: Propia

El Análisis del estado de actualización de los procedimientos del proceso de Gestión Jurídica en la gráfica evaluada presenta un universo total de 18 procedimientos, de los cuales 17 procedimientos (94.4%) están desactualizados al superar el umbral límite de 1.00, mientras que solo 1 procedimiento (5.6%) se encuentra actualizado. Esto evidencia una alarmante diferencia porcentual del 88.8% de procesos desactualizados, reflejando una obsolescencia casi absoluta de sus instrumentos operativos.

De acuerdo con lo anterior, el nivel de obsolescencia procedimental del 94.4% expone a la entidad a un riesgo crítico de daño antijurídico y pérdida de litigios, dado que la representación judicial, la contestación de tutelas y las respuestas en segunda instancia se están guiando por

 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 51

flujos no armonizados con la normatividad actual. Asimismo, genera un elevado riesgo de hallazgos de entes de control, sumado a ineficiencias operativas y fallas de reestructuración en el cobro persuasivo, coactivo y en el saneamiento de bienes, comprometiendo la seguridad jurídica de la Unidad.

5.13 Gestión contractual

- **Análisis de la caracterización**

En la revisión realizada por la oficina de control interno a la estructura y conformación de la caracterización del proceso de gestión contractual. El alcance del proceso exige iniciar desde la identificación de necesidades para cumplir las metas del Plan de Acción.

Sin embargo, la actividad del Planear traslada implícitamente la responsabilidad de la estructuración a las dependencias requeridoras. Esta desconexión genera un riesgo crítico. La aprobación de expedientes con estudios previos deficientes, fraccionamiento de contratos y constantes modificaciones al Plan Anual de Adquisiciones (PAA), evidenciando que la planeación contractual actúa como un mero consolidador y no como un filtro técnico riguroso.

Cuellos de Botella y Fragilidad Operativa en el Hacer:

Aunque el Hacer contempla desde la selección hasta la liquidación, la caracterización omite controles intermedios críticos en la etapa precontractual, como la verificación objetiva de pliegos y la mitigación de riesgos de colusión u ofertas desiertas. Además, atribuir al proceso la custodia del archivo físico y digital de los expedientes sin contar con la capacidad operativa verificada, incrementa la probabilidad de extravío de documentos, retrasos en respuestas a entes de control y pérdida de trazabilidad en las actas de liquidación.

Sobrecarga del Sistemas Transversales en el Proceso:

La inclusión de actividades del Sistema de Gestión Ambiental, SST y Seguridad de la Información dentro del Hacer contractual se presenta de forma genérica. En la práctica, esto suele convertirse en un requisito de "papel" donde el equipo contractual asume funciones de otras dependencias, desviando el foco de su rol sustantivo: asegurar la legalidad, la idoneidad y el cumplimiento de los tiempos de la contratación estatal.

Carácter Reactivo de la Actividad de Orientación y Supervisión:

 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: 31 de 51

En el Verificar, la actividad de "orientar y revisar" documentos contractuales opera bajo una lógica reactiva y de subsanación posterior. Al no establecer un control previo vinculante con tiempos límite de revisión, el proceso se convierte en un cuello de botella que presiona la contratación de última hora o, peor aún, permite el trámite de solicitudes contractuales con fallas de fondo que derivan en observaciones de entes de control.

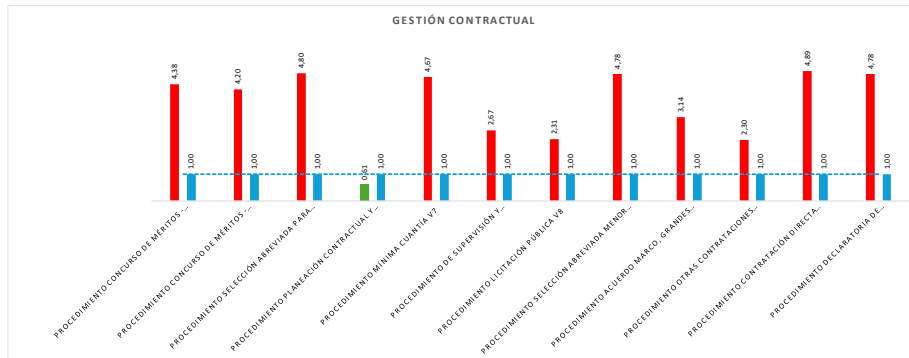
Inadecuada Evaluación del Desempeño y Medición del Valor Público:

Las actividades de autoevaluación y seguimiento a indicadores están sesgadas hacia el cumplimiento formal de metas numéricas (número de contratos suscritos) y ejecuciones presupuestales. Control Interno advierte la ausencia de indicadores críticos de calidad contractual, como el porcentaje de adiciones en tiempo, valor, el índice de contratos liquidados extemporáneamente y la efectividad real de los contratistas en la consecución de las metas misionales de la Unidad.

Recomendaciones de Control Interno:

Si bien la versión formaliza los cambios del ciclo PHVA, la caracterización presenta una estructura defensiva que busca deslindar responsabilidades operativas en las áreas originadoras. Se requiere una reingeniería donde el Grupo de Gestión Contractual asuma un rol directivo de gobernanza y control sobre la calidad precontractual, asegurando que los insumos recibidos cumplan con los estándares legales antes de iniciar los trámites de selección.

Así mismo desde la oficina de Control Interno se realiza la verificación de los tiempos de verificación y actualización de los procedimientos del proceso el cual se presenta en la siguiente grafica.



Análisis de los procedimientos de gestión jurídica: 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: 32 de 51

En el análisis del gráfico en el cual se presenta un universo de 12 procedimientos, de los cuales 11 procedimientos (91.7%) están desactualizados al superar holgadamente el umbral límite de 1.00, mientras que solo 1 procedimiento (8.3%) se encuentra actualizado, lo que evidencia una diferencia porcentual del 83.4%, lo que confirma una obsolescencia procedimental crítica en el núcleo de la contratación de la entidad.

De acuerdo con lo anterior, la Oficina de Control Interno advierte que la operación de procedimientos asociados a las modalidades de selección, Licitación Pública, Concurso de Méritos, Selección Abreviada y Contratación Directa, que presentan niveles de desactualización, puede incrementar la exposición de la entidad a riesgos relacionados con la aplicación de disposiciones que hayan sido modificadas o sustituidas, particularmente en aspectos vinculados con la estructuración de los procesos de contratación. Esta situación podría generar inconsistencias en los documentos precontractuales, observaciones en las actuaciones administrativas y eventuales controversias contractuales, así como incrementar la posibilidad de hallazgos de carácter disciplinario o fiscal, en caso de evidenciarse incumplimientos de las disposiciones aplicables. En este contexto, resulta necesario mantener los procedimientos alineados con el marco normativo vigente y con los lineamientos y directrices emitidos por Colombia Compra Eficiente, en concordancia con la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007 y demás disposiciones que resulten aplicables.

5.14 Gestión Financiera

- **Análisis de la caracterización**

Desde la perspectiva de la Oficina de Control Interno, la caracterización del proceso de Gestión Financiera y Contable requiere fortalecerse principalmente en la precisión y articulación de sus elementos, de manera que exista una relación clara entre el objetivo del proceso, las actividades desarrolladas, los responsables, las entradas, las salidas, los riesgos, los controles y los mecanismos de seguimiento. Si bien la caracterización contempla de manera amplia las actividades asociadas a la gestión presupuestal, contable y financiera, su nivel de generalidad puede dificultar la identificación de los puntos críticos de control y la determinación de los aspectos que deben ser objeto de seguimiento y evaluación.

Se considera necesario fortalecer la descripción de las actividades críticas del proceso, particularmente aquellas relacionadas con la ejecución presupuestal, expedición y modificación de CDP y RP, obligaciones y pagos, conciliaciones, registros contables, cuentas por pagar, reservas presupuestales, rendimientos financieros y elaboración de estados financieros. Para estas actividades, la caracterización debería permitir identificar con mayor claridad dónde se

 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: 33 de 51

generan los riesgos, qué controles se aplican, quién los ejecuta y cuáles son los registros o resultados que permiten verificar su operación y efectividad. Esto contribuiría a que la caracterización no se limite a describir el flujo operativo, sino que constituya un referente para la gestión y el control.

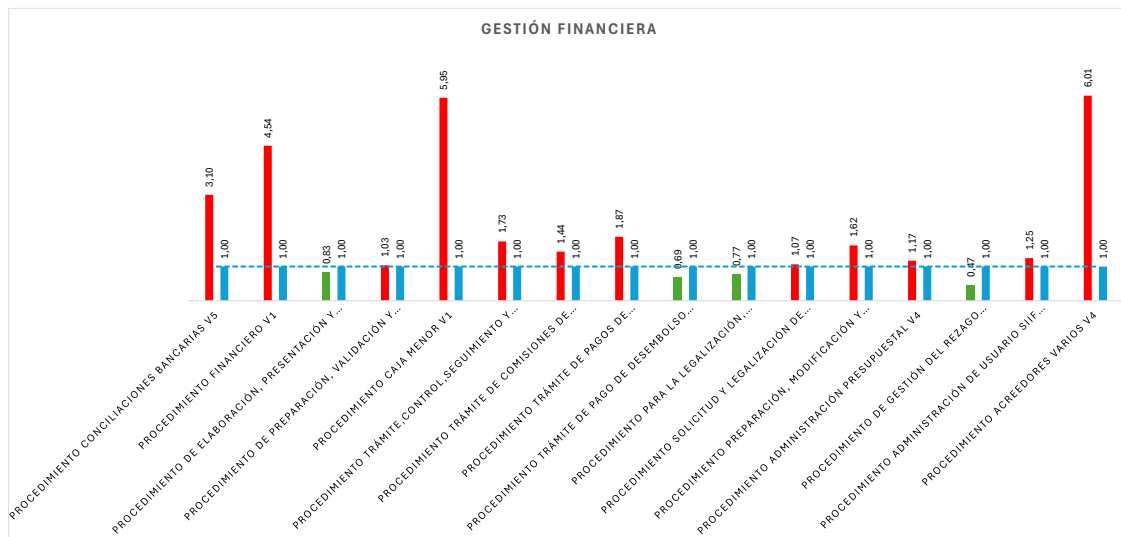
Asimismo, se observa la necesidad de mejorar la articulación entre la caracterización, la gestión de riesgos y los controles del proceso. La caracterización contempla actividades relacionadas con el monitoreo de riesgos y controles; sin embargo, sería conveniente que exista una correspondencia verificable entre las actividades consideradas críticas, los riesgos identificados, los controles establecidos y los indicadores utilizados para su seguimiento. Esta articulación permitiría determinar de manera más objetiva si los controles responden a los riesgos inherentes a la operación financiera y contable y si los resultados de los indicadores permiten advertir oportunamente desviaciones.

Otro aspecto susceptible de mejora corresponde a la actualización y trazabilidad de la información contenida en la caracterización, considerando que el proceso incorpora sistemas de información, herramientas tecnológicas, disposiciones normativas y mecanismos de operación que pueden presentar modificaciones. En consecuencia, debería establecerse una revisión periódica que permita verificar que las actividades, responsables, recursos tecnológicos, documentos asociados, riesgos, controles e indicadores descritos correspondan efectivamente a la operación vigente. Esta revisión resulta especialmente relevante para evitar diferencias entre lo documentado en la caracterización y la forma en que actualmente se ejecuta el proceso.

Finalmente, desde la perspectiva de Control Interno, se recomienda fortalecer la caracterización como instrumento de control y no únicamente como documento descriptivo del proceso, incorporando una mayor conexión entre el ciclo PHVA y los mecanismos concretos de seguimiento, medición, evaluación y mejora. Lo anterior permitiría que los resultados obtenidos en la etapa de verificar incluidos los indicadores, seguimiento a riesgos, auditorías y acciones de mejora, retroalimenten de manera efectiva la caracterización y los documentos asociados. De esta forma, se favorecería su actualización permanente, la identificación oportuna de desviaciones y la mejora continua del proceso de Gestión Financiera y Contable.

Así mismo desde la oficina de Control Interno se realiza la verificación de los tiempos de verificación y actualización de los procedimientos del proceso el cual se presenta en la siguiente grafica.

 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: 34 de 51



Análisis de los procedimientos de gestión financiera: Fuente: Propia

De acuerdo con lo presentado en la gráfica para los procedimientos del proceso de Gestión Financiera, donde se identifican 16 procedimientos. De estos, 12 procedimientos (75%) presentan un índice igual o superior a 1,00, lo que, conforme al parámetro establecido, indica que han superado el tiempo límite definido para su actualización y, por tanto, requieren revisión. Los índices más representativos corresponden a 6,01; 5,95; 4,54 y 3,40, evidenciando una mayor antigüedad frente al parámetro de referencia.

Por otra parte, 4 procedimientos (25%) presentan índices inferiores a 1,00, específicamente valores de 0,83, 0,99, 0,77 y 0,77, por lo que se encuentran dentro del rango establecido por la herramienta como vigente y actualizado, al corresponder a procedimientos con una antigüedad máxima de un año y seis meses desde su publicación. No obstante, esta condición no excluye la necesidad de verificar su actualización cuando se presenten modificaciones normativas, estructurales u operativas que puedan afectar su contenido.

Por lo tanto, se evidencia que el 75% de los procedimientos verificados requieren revisión por obsolescencia, por lo que se considera pertinente que el responsable del proceso adelante las acciones necesarias para verificar su vigencia y pertinencia frente a la normatividad aplicable, los cambios institucionales, los riesgos y las condiciones actuales de operación, priorizando aquellos que presentan los mayores índices de antigüedad y dejando la respectiva evidencia de la revisión, actualización o ratificación documental que corresponda.

5.15 Gestión Documental

 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: 35 de 51

- **Análisis de la caracterización**

Desde la perspectiva de Control Interno, la caracterización del proceso de Gestión Documental presenta una estructura formalmente organizada bajo el ciclo PHVA; sin embargo, se identifican aspectos que requieren fortalecimiento para que el documento constituya una herramienta efectiva de gestión y control. Si bien el objetivo y alcance guardan relación general con la naturaleza del proceso, la estructura presenta una alta concentración de actividades, proveedores, entradas y partes interesadas, lo que dificulta identificar con claridad las relaciones de causalidad y trazabilidad entre los insumos recibidos, las actividades ejecutadas y los productos efectivamente generados. La caracterización describe un conjunto amplio de funciones, pero no siempre permite establecer de manera precisa cómo cada elemento contribuye al cumplimiento del objetivo del proceso.

Como aspecto de revisión, se observa que la distribución de las actividades dentro del ciclo PHVA no necesariamente permite diferenciar con suficiente claridad las actividades propias de operación de aquellas relacionadas con gestión, control y seguimiento. Por ejemplo, en la etapa de Planeación se incorporan actividades asociadas con riesgos, aspectos ambientales, seguridad y salud en el trabajo, formulación de planes y lineamientos, mientras que en Hacer se integran actividades operativas, archivísticas, de comunicaciones oficiales y de implementación de sistemas de gestión. Esta amplitud puede generar una caracterización sobredimensionada y dificultar la identificación de cuáles son las actividades críticas o sustantivas que determinan el desempeño del proceso de Gestión Documental.

Adicionalmente, se evidencia dificultada en la articulación entre las actividades y los mecanismos de control. Aunque la caracterización incorpora riesgos, indicadores, auditorías, informes, planes de mejoramiento y actividades de seguimiento, estos elementos se presentan principalmente como componentes generales del proceso, sin que la estructura permita establecer de manera directa qué riesgo está asociado a cada actividad crítica, cuál es el control que mitiga dicho riesgo, quién es responsable de ejecutarlo, cuál es el producto o evidencia generada y qué indicador permite determinar su eficacia. Lo que limita la utilidad de la caracterización como instrumento para el seguimiento y evaluación del desempeño, particularmente desde la perspectiva de la tercera línea de defensa.

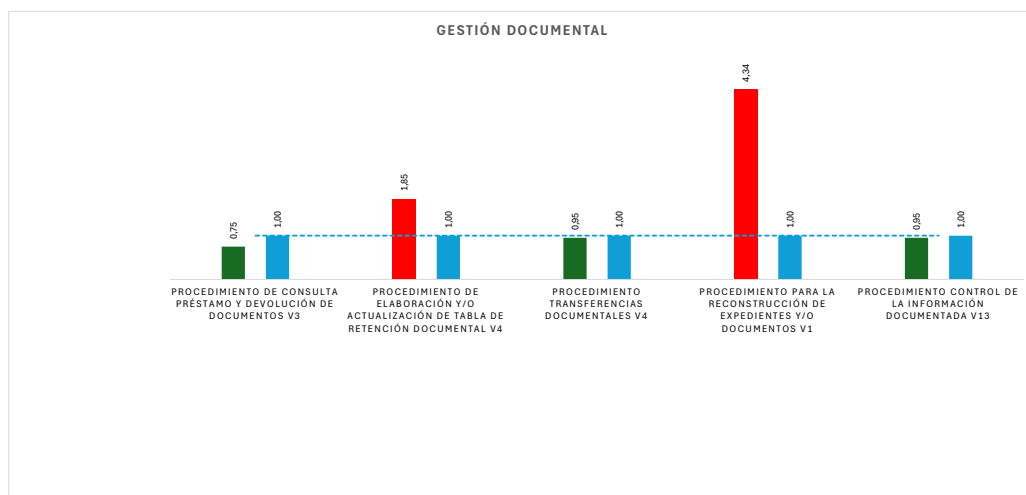
Otro aspecto que requiere atención corresponde a la vigencia y actualización de la estructura. La versión 08 de la caracterización tiene fecha 22 de noviembre de 2021 y su último cambio señala la incorporación de actividades transversales relacionadas con los sistemas de gestión y la Norma ISO 30301 de 2015. No obstante, el documento debe ser revisado para determinar si los elementos actualmente descritos continúan reflejando la operación real del proceso, sus

 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: 36 de 51

responsabilidades, sistemas de información, instrumentos archivísticos, interacciones con otros procesos y mecanismos de control. La existencia de una caracterización formalmente vigente no garantiza por sí misma que esta represente la realidad operativa, por lo que resulta necesario verificar su correspondencia con los procedimientos y actividades que actualmente se ejecutan.

De acuerdo con lo anterior, aunque la caracterización contiene los componentes básicos de una estructura de proceso y presenta una correspondencia general con las funciones de Gestión Documental, desde Control Interno se considera necesario fortalecer su diseño, particularmente en la definición de las actividades críticas, la relación entre entradas y salidas, la identificación de responsables, la articulación riesgo-control-indicador y la diferenciación entre actividades operativas y transversales. Se recomienda efectuar una revisión integral de la caracterización frente a la operación vigente, de manera que el documento permita no solo describir el proceso, sino también facilitar su gestión, medición, control y evaluación, reduciendo posibles ambigüedades respecto de las responsabilidades y de los resultados esperados.

Asimismo, la Oficina de Control Interno realiza la verificación de la periodicidad de revisión y actualización de los procedimientos del proceso, con el propósito de determinar su oportunidad y vigencia, cuyos resultados se presentan en la siguiente gráfica.



Análisis de los procedimientos de gestión documental: Fuente: Propia

La gráfica evidencia un comportamiento heterogéneo en la actualización de los procedimientos del proceso de Gestión Documental, identificándose dos procedimientos por encima del parámetro de referencia de 1,00, lo que evidencia oportunidades de mejora en el seguimiento y control de la vigencia de la documentación.

 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: 37 de 51

Desde Control Interno, se considera necesario fortalecer el seguimiento preventivo, no limitándolo únicamente al tiempo transcurrido, sino incorporando la verificación de cambios normativos, operativos y tecnológicos que puedan afectar la pertinencia y aplicabilidad de los procedimientos.

Por lo anterior, se recomienda priorizar la revisión de los documentos que presentan mayor antigüedad y fortalecer los mecanismos de actualización, con el propósito de asegurar la concordancia entre la documentación formal, la operación real y los controles establecidos, reduciendo el riesgo de obsolescencia documental.

5.16 Gestión Administrativa

- **Análisis de la caracterización**

La Oficina de Control Interno en su rol de evaluación y seguimiento, realiza análisis de la caracterización del proceso e identifica oportunidades de mejora relacionadas principalmente con su actualización y correspondencia con la operación vigente. El documento se encuentra en versión 10 y registra como última actualización el 26 de octubre de 2022, por lo que resulta necesario verificar si, desde la fecha, se han presentado cambios en la estructura, responsabilidades, normatividad, herramientas tecnológicas o forma de ejecución de las actividades que no hayan sido incorporados en la caracterización.

Igualmente se identifica la necesidad de revisar la delimitación del objetivo y alcance, considerando que el proceso incorpora actividades relacionadas con servicios administrativos, bienes, contratación de servicios, gestión ambiental y acciones de mejora. Esta amplitud puede generar dificultades para establecer con precisión los límites del proceso y diferenciar sus responsabilidades frente a otros procesos institucionales, por lo que sería conveniente validar que el alcance refleje de manera clara dónde inicia y termina la gestión y cuáles son las responsabilidades efectivamente atribuibles al proceso.

En la estructura de entradas, actividades y salidas se observa una importante cantidad de interacciones con otros procesos y partes interesadas; sin embargo, se requiere fortalecer la trazabilidad entre estos elementos, de manera que cada entrada tenga una relación clara con las actividades que la transforman y con los productos o resultados esperados. Desde el enfoque de control, esta revisión permitiría identificar posibles actividades sin salida claramente definida, productos que no cuentan con un responsable suficientemente delimitado o interacciones que requieran mayor precisión para evitar duplicidades y vacíos de responsabilidad.

 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: 38 de 51

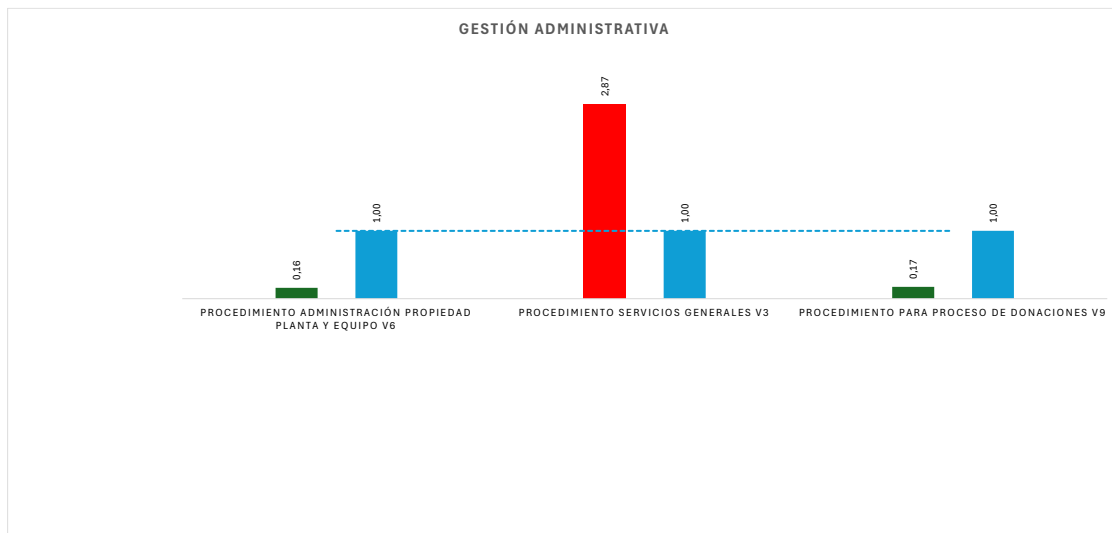
Otro aspecto susceptible de mejora corresponde a la articulación de los riesgos con la caracterización. Aunque el documento contempla la identificación, análisis y evaluación de riesgos operativos, de corrupción y asociados a los sistemas de gestión, sería conveniente verificar que estos se encuentren directamente relacionados con las actividades críticas del proceso y que los controles definidos respondan a los riesgos que actualmente pueden afectar su cumplimiento. Esta revisión debe considerar además los cambios que puedan haberse producido en los sistemas de información, activos de información y mecanismos tecnológicos utilizados en la operación.

Respecto de la etapa de verificación, la caracterización contempla diferentes mecanismos de seguimiento, entre ellos indicadores, ejecución presupuestal, monitoreo de riesgos, auditorías, informes de gestión y seguimiento a planes y programas. No obstante, se evidencia una oportunidad para fortalecer la relación entre estos mecanismos y la toma de decisiones y generación de acciones de mejora, definiendo con mayor claridad qué resultados deben ser analizados, quién realiza el seguimiento, cuáles son los criterios para determinar desviaciones y cómo estas se convierten en acciones correctivas o de mejora.

Por último, se considera necesario fortalecer la etapa de actuar y el mecanismo de retroalimentación del proceso, de forma que los resultados de auditorías, planes de mejoramiento, oportunidades de mejora y demás fuentes de evaluación se incorporen efectivamente como insumos para actualizar la caracterización. El propio control de cambios evidencia que las modificaciones anteriores han respondido a la incorporación de nuevos elementos y sistemas de gestión, por lo que resulta pertinente establecer una revisión integral que permita determinar qué componentes continúan vigentes y cuáles requieren ajuste.

Asimismo, la Oficina de Control Interno realiza la verificación de la periodicidad de revisión y actualización de los procedimientos del proceso, con el propósito de determinar su oportunidad y vigencia, cuyos resultados se presentan en la siguiente gráfica.

 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: 39 de 51



Análisis de los procedimientos de gestión administrativa: Fuente: Propia

La gráfica evidencia un comportamiento diferenciado en los tiempos de actualización de los procedimientos del proceso de Gestión Administrativa, tomando como referencia el parámetro de 1,00. Se observa que dos procedimientos se encuentran por debajo de este valor, mientras uno alcanza 2,87, lo que evidencia una brecha significativa frente al nivel de actualización esperado.

Situación que puede incrementar el riesgo de que las actividades, controles, responsables y herramientas definidos documentalmente no correspondan plenamente con la operación actual, por lo que resulta necesario priorizar su revisión y verificar posibles cambios normativos, operativos, organizacionales o tecnológicos que requieran ser incorporados. Si bien los procedimientos con valores inferiores al parámetro presentan menor antigüedad, también deben mantenerse bajo seguimiento preventivo para evitar que alcancen niveles de desactualización.

En consecuencia, se considera necesario fortalecer el seguimiento periódico de la vigencia documental, incorporando alertas preventivas y criterios adicionales al tiempo transcurrido, como cambios en la operación, riesgos, controles y herramientas tecnológicas. Esto permitirá mantener la correspondencia entre los procedimientos documentados y la realidad operativa, reduciendo el riesgo de obsolescencia documental.

5.17 Control Interno Disciplinario

- **Análisis de la caracterización.**

 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: 40 de 51

De acuerdo con el análisis que realiza la Oficina de Control Interno, la caracterización presenta una estructura definida para el proceso, incorporando objetivo, alcance, entradas, actividades, salidas, responsables y el ciclo PHVA. No obstante, se identifica como aspecto susceptible de mejora la necesidad de fortalecer la coherencia entre el objetivo, el alcance y las actividades documentadas, de manera que estos elementos permitan delimitar con mayor precisión las responsabilidades del proceso y faciliten su seguimiento y evaluación.

En la etapa de Planear se incluyen actividades relacionadas con el reparto de noticias disciplinarias, estrategias de prevención, asignación de solicitudes y documentos. Sin embargo, desde el enfoque de control resulta conveniente fortalecer la identificación de los riesgos asociados a cada actividad crítica y los controles aplicables, de manera que la caracterización permita evidenciar con mayor claridad cómo se previenen errores, retrasos, pérdida de información o afectaciones en la oportunidad y calidad de las actuaciones disciplinarias.

Respecto de la etapa de Hacer, se observa que varias actividades remiten directamente al procedimiento disciplinario correspondiente. Si bien esta articulación permite evitar duplicidad documental, constituye una oportunidad de mejora precisar en la caracterización los puntos de control y resultados esperados, especialmente en actividades relacionadas con la elaboración de autos, notificaciones, comunicaciones, recopilación de información y conformación de expedientes. Esto facilitaría verificar no solamente la ejecución de la actividad, sino también la calidad, oportunidad y trazabilidad de los productos generados.

En la etapa de Verificar, la caracterización contempla el examen del estado y avance de las actuaciones, la evaluación de capacitaciones y la identificación de debilidades. No obstante, se evidencia la posibilidad de fortalecer los mecanismos de medición mediante criterios, indicadores o parámetros que permitan determinar objetivamente el desempeño del proceso, particularmente frente a oportunidad, acumulación de actuaciones, resultados de las actividades preventivas y efectividad de las acciones implementadas.

En cuanto a la etapa de Actuar, se contemplan acciones correctivas y de mejora, medidas de contingencia y actividades de prevención; sin embargo, sería conveniente fortalecer la trazabilidad entre las debilidades identificadas, las acciones formuladas, los responsables, los plazos y la verificación de su efectividad. Desde Control Interno, esta articulación resulta fundamental para evitar que los resultados del seguimiento se conviertan únicamente en acciones de cumplimiento formal y garantizar que efectivamente generen mejoras en la gestión disciplinaria.

 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: 41 de 51

Finalmente, aunque la caracterización fue actualizada en octubre de 2025, el control de cambios evidencia modificaciones importantes asociadas a la normativa disciplinaria y a la eliminación de actividades correspondientes a otros sistemas de gestión. Se recomienda mantener una revisión periódica que permita verificar la vigencia normativa, suficiencia de los controles, pertinencia de las actividades, recursos tecnológicos y correspondencia con los procedimientos asociados. Particular atención requiere la identificación de recursos, dado que actualmente se referencia Archidhu como recurso tecnológico, por lo que debe verificarse que los sistemas y herramientas allí señalados correspondan efectivamente a los utilizados en la operación actual.

Debido a que el proceso cuenta únicamente con un procedimiento, y este presenta un resultado de 0,60 dentro de la metodología establecida para evaluar los tiempos de actualización documental, se determina que el procedimiento se encuentra actualizado, al ubicarse dentro del rango definido como vigente. En este sentido, no se evidencia, desde el criterio de antigüedad utilizado en la evaluación, una condición de desactualización que requiera su intervención inmediata.

No obstante, se recomienda mantener el seguimiento periódico de su vigencia, considerando que la actualización documental no depende exclusivamente del tiempo transcurrido, sino también de posibles cambios normativos, operativos, tecnológicos o en las responsabilidades asociadas al proceso. Por lo anterior, deberá garantizarse que el procedimiento conserve su correspondencia con la operación real y con los controles establecidos.

5.18 Evaluación independiente

- **Análisis de la caracterización**

De acuerdo con la revisión a la caracterización del proceso de Evaluación Independiente la misma presenta una estructura amplia que incorpora las diferentes etapas del ciclo PHVA y recoge actividades relacionadas con auditoría, seguimiento a planes de mejoramiento, evaluación del riesgo, elaboración de informes de ley, asesoría y mejora continua.

No obstante, teniendo en cuenta que se trata precisamente del proceso encargado de evaluar de manera independiente el Sistema de Control Interno, se considera necesario fortalecer la caracterización para que permita identificar con mayor precisión qué se evalúa, bajo qué criterios, cuáles son los resultados esperados y cómo estos resultados generan valor para el fortalecimiento institucional. El objetivo establece la evaluación de la eficacia, eficiencia y efectividad de los controles, pero podría reflejar de manera más explícita la relación entre los resultados de las evaluaciones y la mejora 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: 42 de 51

En cuanto al alcance, se establece que el proceso inicia con la formulación y presentación del Plan Anual de Auditorías y finaliza con el seguimiento y evaluación de la efectividad de las acciones del plan de mejoramiento. Esta definición resulta coherente con el ciclo general de evaluación; sin embargo, se identifica una oportunidad para precisar la interacción de las diferentes líneas de trabajo que aparecen posteriormente en la caracterización, particularmente las relacionadas con auditorías, seguimiento, asesoría y acompañamiento técnico, evaluación de la gestión del riesgo e informes de ley. Sería conveniente que el alcance permita establecer con mayor claridad cómo estas actividades se integran dentro del proceso y cuáles corresponden a productos de evaluación independiente, cuáles a actividades de asesoría y cuáles a obligaciones de reporte, facilitando así la trazabilidad y delimitación de responsabilidades.

En la etapa de Planear se observa que el Plan Anual de Auditorías se formula considerando, entre otros elementos, la Política de Control Interno, MECI, MIPG, normograma y direccionamiento estratégico. No obstante, la caracterización podría fortalecerse incorporando de manera más explícita los criterios utilizados para determinar la priorización y cobertura de los trabajos de auditoría, tales como resultados de ejercicios anteriores, riesgos identificados y materializados, resultados de seguimiento, desempeño de los procesos, planes de mejoramiento y requerimientos de los entes de control. De igual manera, aunque se contempla el diseño de papeles de trabajo, sería pertinente evidenciar en la caracterización los elementos mínimos que permitan asegurar la adecuada planificación, trazabilidad, suficiencia y pertinencia de las evidencias que soportan las conclusiones de las evaluaciones.

En la etapa de Hacer se concentra una parte sustancial de la operación del proceso. asignación de equipos, ejecución de auditorías, seguimiento a planes de mejoramiento, asesoría y acompañamiento en gestión del riesgo y elaboración de informes de ley. Frente a esta estructura, se identifica como aspecto a mejorar la relación entre actividad, control, producto y resultado, dado que algunas actividades tienen como salida informes o conceptos, pero la caracterización no siempre permite visualizar el criterio mediante el cual se determina la suficiencia, calidad, oportunidad o efectividad de dichos productos. Particularmente, en las auditorías y seguimientos sería conveniente fortalecer la identificación de los puntos de control asociados a la revisión de evidencias, formulación de conclusiones, comunicación de resultados y seguimiento posterior, de manera que la caracterización refleje no solo la ejecución de las actividades, sino también los mecanismos mediante los cuales se garantiza la calidad del ejercicio de evaluación independiente.

Respecto de la etapa de Verificar, se identifica una oportunidad de mejora. La caracterización establece que se debe verificar la eficacia, eficiencia y efectividad del proceso mediante el seguimiento y monitoreo de indicadores, riesgos, controles, mejoramiento y seguimiento, y

 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: 43 de 51

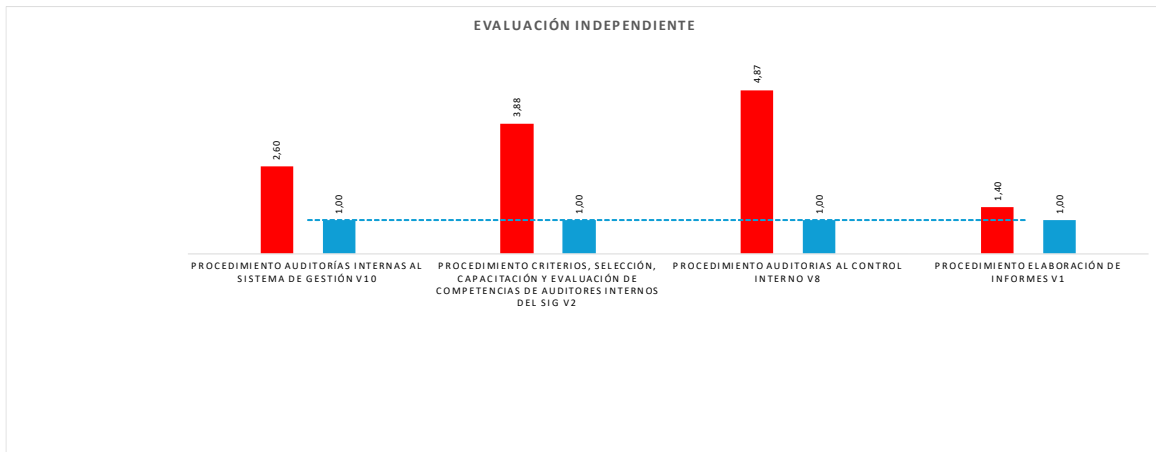
relaciona como productos el modelo de autoevaluación, el aplicativo SIPLAN+ y los papeles de trabajo de verificación de evidencias. Sin embargo, el componente se encuentra formulado de manera general y no permite identificar claramente qué variables determinan el desempeño del proceso, cuáles son los criterios de análisis, qué resultados constituyen desviaciones y cómo estos son utilizados para generar acciones de mejora. Considerando que se trata del proceso de Evaluación Independiente, sería pertinente fortalecer este componente para que permita demostrar la efectividad de la propia función de control y no solamente registrar las herramientas utilizadas para realizar su seguimiento.

En relación con la etapa de Actuar, la caracterización contempla la emisión de directrices en materia de evaluación y seguimiento y la realización de actividades y oportunidades de mejora, generando como resultado documentos actualizados o mejorados. No obstante, se considera necesario fortalecer la trazabilidad entre los resultados de auditoría, las debilidades identificadas, las recomendaciones o acciones formuladas, su implementación y la posterior evaluación de efectividad. Este aspecto es fundamental para un proceso de Control Interno, dado que la finalidad de la evaluación independiente no se agota con la identificación de situaciones o la emisión de informes, sino que requiere evidenciar cómo los resultados obtenidos contribuyen al fortalecimiento de los controles y a la mejora institucional.

Como conclusión, se identifican oportunidades de mejora en los componentes transversales de la caracterización. En gestión del riesgo se establece únicamente la consulta de los riesgos en la página web, sin que la caracterización evidencie de manera suficiente la relación entre los riesgos propios del proceso de Evaluación Independiente, sus controles y el seguimiento de su efectividad. En seguimiento y medición, se remite de manera general al módulo de monitoreo de indicadores, por lo que sería conveniente precisar los indicadores asociados al desempeño del proceso y su utilización para la toma de decisiones. Asimismo, los recursos tecnológicos se describen de manera general, sin identificar claramente las herramientas requeridas para soportar las diferentes actividades del proceso.

Asimismo, se realiza la verificación de la periodicidad de revisión y actualización de los procedimientos del proceso, con el propósito de determinar su oportunidad y vigencia, cuyos resultados se presentan en la siguiente gráfica.

 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: 44 de 51



Análisis de los procedimientos de evaluación independiente: Fuente: Propia

La gráfica evidencia una desactualización de los procedimientos asociados al proceso de Evaluación Independiente, tomando como referencia el parámetro de 1,00. De los cuatro procedimientos evaluados, el 100 % de los procedimientos verificados presenta una antigüedad superior al nivel establecido, situación que requiere atención y verificación.

El comportamiento observado evidencia la necesidad de revisar de manera prioritaria la vigencia de los requerimientos y criterios documentados, considerando que la desactualización puede generar diferencias entre las disposiciones actualmente aplicables y las actividades, responsabilidades, competencias, controles y productos definidos en los procedimientos.

Por lo cual, se recomienda establecer un plan de actualización priorizado, dando mayor atención a los procedimientos con los valores más altos, y realizar una revisión integral de sus requisitos normativos, técnicos y operativos. Asimismo, se considera necesario fortalecer el mecanismo de seguimiento de la documentación para incorporar alertas preventivas y verificar periódicamente los cambios que puedan afectar los requerimientos aplicables, con el propósito de reducir el riesgo de que las actuaciones de Evaluación Independiente se desarrollen con criterios o lineamientos que no correspondan plenamente con las condiciones vigentes.

5.1 Nivel de Actualización por Procesos

De acuerdo con la metodología establecida en el capítulo 3 del informe, los procedimientos con un índice inferior a 1,00 se consideran vigentes, mientras que aquellos con valores iguales o superiores a 1,00 requieren revisión para determinar su actualización, considerando la normatividad y los cambios de la entidad. A partir de la revisión realizada, se evidencia que 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 Paginas: 45 de 51

desactualización no constituye una situación aislada, sino que se concentra en varios procesos y, en algunos casos, alcanza niveles superiores a tres y cuatro veces el parámetro establecido.

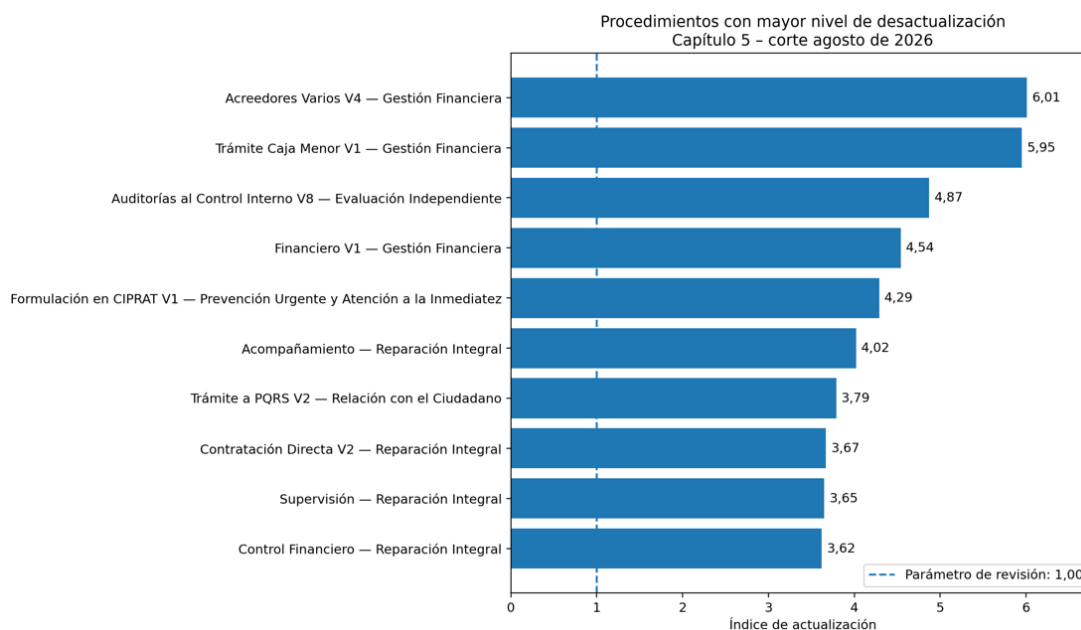
Los mayores niveles identificados corresponden a Gestión Financiera, donde se registran índices de 6,01, 5,95 y 4,54, asociados a procedimientos con una antigüedad significativamente superior al límite de revisión, en el informe se señala que 12 de los 16 procedimientos evaluados (75 %) requieren revisión.

En el componente misional también se identifican niveles críticos. En Prevención Urgente y Atención a la Inmediatez, todos los procedimientos superan el parámetro, con valores de hasta 4,29; en Reparación Integral se identifican valores de hasta 4,02, incluyendo procedimientos asociados a acompañamiento, contratación directa, supervisión y control financiero, y en Relación con el Ciudadano, cinco de seis procedimientos presentan valores superiores a 3,00, destacándose el trámite de PQRS con 3,79.

De manera complementaria, Gestión Jurídica presenta una situación de especial atención, con 17 de 18 procedimientos (94,4 %) por encima del parámetro, mientras que Gestión Contractual registra 11 de 12 procedimientos (91,7 %) en condición de desactualización. Estos resultados evidencian una exposición importante al riesgo de que las actividades se ejecuten con lineamientos, controles, responsabilidades o requisitos que no correspondan plenamente con las condiciones actuales de la entidad. por lo que, desde Control Interno se considera necesario priorizar la actualización de los procedimientos con índices superiores a 3,00, especialmente aquellos que soportan actividades misionales, jurídicas, financieras, contractuales y de evaluación, y establecer un mecanismo de seguimiento preventivo que permita evitar nuevos rezagos.

En la siguiente grafica se pueden ver los procedimientos con mayor tiempo de publicación lo que por ende es una mayor desactualización.

 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: 46 de 51



6. ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO HISTORICO.

De acuerdo con el comportamiento histórico de la información analizada por la Oficina de Control Interno, se evidencia que la desactualización de los procedimientos constituye una situación recurrente y transversal en la entidad. En la revisión realizada para la vigencia 2025, de un total de 200 procedimientos, el 63% se encontraba desactualizado y el 37% dentro del rango establecido, lo que permitió identificar desde entonces una brecha significativa en la oportunidad de revisión y actualización documental.

El comportamiento posterior permite establecer que esta situación no ha presentado una disminución homogénea en el tiempo. Se mantienen procesos con altos niveles de procedimientos que superan el parámetro de actualización, entre ellos Gestión Contractual, Gestión Administrativa, Participación y Visibilización, Relación con el Ciudadano y Prevención Urgente y Atención a la Inmediatez, que han registrado la totalidad de sus procedimientos por encima del rango establecido. Asimismo, Gestión Jurídica y Gestión Interinstitucional continúan presentando porcentajes elevados de desactualización.

La información más reciente confirma la persistencia de esta tendencia en algunos procesos, particularmente en Gestión Jurídica, donde 17 de 18 procedimientos presentan un índice superior a 1,00, y en Prevención Urgente y Atención a la Inmediatez, donde la totalidad de los

 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: 47 de 51

procedimientos evaluados supera dicho parámetro. En este último caso, se identifican valores que alcanzan hasta 4,29, evidenciando periodos prolongados sin actualización.

No obstante, el comportamiento histórico también evidencia que es posible mantener adecuados niveles de actualización cuando existen mecanismos de seguimiento y revisión periódica. Un ejemplo corresponde a Control Interno Disciplinario, que registra su procedimiento dentro del rango establecido, situación que contrasta con los procesos que mantienen niveles elevados de rezago documental.

Por lo que, la comparación histórica permite establecer que la principal situación identificada no corresponde únicamente a la antigüedad individual de determinados documentos, sino a la falta de una dinámica institucional homogénea que garantice su revisión y actualización oportuna. La permanencia de porcentajes elevados de procedimientos desactualizados incrementa la posibilidad de que las actividades, responsabilidades, controles y productos documentados no reflejen plenamente las condiciones normativas y operativas vigentes.

Por lo anterior, se recomienda fortalecer el seguimiento institucional de la actualización documental, mediante responsables definidos, cronogramas de revisión, alertas preventivas y priorización de los procedimientos que presentan mayor antigüedad. De esta manera, se podrá avanzar de acciones de actualización puntuales hacia un mecanismo permanente que permita prevenir la acumulación de rezagos y mantener la documentación institucional articulada con la realidad operativa, normativa y tecnológica de la entidad.

7. ENFOQUE BASADO EN RIESGOS.

De acuerdo con el análisis que realiza la Oficina de Control Interno, la desactualización de los procedimientos constituye un riesgo transversal para la gestión institucional, debido a que puede generar una brecha entre la forma en que los procesos se encuentran documentados y la manera en que efectivamente se ejecutan. Esta situación puede afectar la eficacia, eficiencia y estandarización de las actividades.

En materia normativa y de cumplimiento, existe el riesgo de que los procedimientos no incorporen oportunamente modificaciones legales, reglamentarias o institucionales, ocasionando que las actuaciones de los servidores se desarrollen con lineamientos que ya no correspondan a las disposiciones vigentes. Esto puede derivar en incumplimientos, observaciones de los organismos de control y dificultades para demostrar la adecuada aplicación de los controles establecidos.

 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: 48 de 51

Desde el punto de vista operativo, la desactualización puede generar interpretaciones diferentes sobre actividades, responsables, controles, tiempos y herramientas, propiciando que los servidores recurran a prácticas alternativas a las formalmente establecidas. Esto incrementa el riesgo de errores, reprocesos, demoras, pérdida de trazabilidad y disminución de la calidad de los productos y servicios institucionales.

Se identifica igualmente un riesgo asociado a la atención de usuarios y al cumplimiento de términos, particularmente en procesos relacionados con atención al ciudadano, PQRS y notificaciones. La existencia de procedimientos desactualizados puede afectar la oportunidad y consistencia de las respuestas, con posibles consecuencias sobre el cumplimiento de términos legales y la garantía de los derechos de los ciudadanos.

Para concluir la Oficina de Control Interno, evidencia la existencia de un riesgo de debilitamiento del control y de la gestión institucional, dado que los procedimientos constituyen un referente para la ejecución, seguimiento y evaluación de los controles. La permanencia de procedimientos con altos niveles de desactualización, algunos con indicadores superiores a 3,00 y hasta 4,29, evidencia la necesidad de priorizar su revisión mediante responsables definidos, cronogramas y alertas preventivas, con el fin de reducir la materialización de riesgos operativos, normativos y de cumplimiento.

8. CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE EVIDENCIAS.

A partir de la verificación realizada sobre el estado de actualización de los procedimientos institucionales y del análisis de los resultados obtenidos, se evidencia que la oportunidad en la revisión y actualización documental constituye un elemento relevante para asegurar la adecuada ejecución de los procesos y la efectividad de los controles. De acuerdo con lo identificado permiten establecer posibles riesgos asociados con el cumplimiento normativo, la operación, la atención a los usuarios, la trazabilidad y el control interno, por lo que las siguientes conclusiones sintetizan las principales situaciones evidenciadas y los aspectos que requieren atención por parte de los responsables de los procesos.

1. La desactualización de los procedimientos constituye una situación de riesgo transversal para la entidad, dado que afecta procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación. Los resultados evidencian que persisten procedimientos que superan el tiempo establecido para su revisión, generando una brecha entre la documentación institucional y las condiciones actuales de operación.

 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: 49 de 51

2. Existe un riesgo de incumplimiento normativo y de pérdida de alineación institucional, debido a que los procedimientos que no son revisados oportunamente pueden no incorporar cambios normativos, organizacionales, tecnológicos o metodológicos. Situación que puede generar actuaciones que no respondan plenamente a los requisitos vigentes y dar lugar a observaciones por parte de los organismos de control.
3. La desactualización incrementa el riesgo operativo, particularmente por la posibilidad de que las actividades, responsables, controles, herramientas y tiempos definidos documentalmente no correspondan con la forma en que actualmente se ejecutan los procesos. Esto puede propiciar interpretaciones diferentes, reprocesos, errores, demoras y pérdida de trazabilidad.
4. Se evidencia una posible afectación potencial sobre la prestación de los servicios y la atención a los usuarios, especialmente en procesos que involucran PQRS, canales de atención, notificaciones y demás actuaciones dirigidas a la ciudadanía. La falta de correspondencia entre los procedimientos y la operación puede incidir en la oportunidad, calidad y consistencia de las respuestas institucionales.
5. La permanencia de procedimientos con niveles elevados de desactualización evidencia debilidades en el seguimiento preventivo de la gestión documental. Los resultados actuales muestran casos con indicadores significativamente superiores al parámetro establecido, lo que hace necesario priorizar aquellos procedimientos con mayor rezago y verificar su correspondencia con los riesgos, controles, normativa y herramientas actualmente utilizadas.
6. Se concluye que la entidad requiere fortalecer un mecanismo permanente de actualización y control de los procedimientos, mediante responsables claramente definidos, cronogramas de revisión, alertas preventivas y seguimiento periódico. Lo anterior permitiría reducir la acumulación de rezagos, fortalecer el Sistema Integrado de Gestión y asegurar una mayor correspondencia entre la documentación institucional, la operación real y las disposiciones vigentes.

9. CONCEPTO DE CONTROL INTERNO.

De acuerdo con la verificación realizada por la Oficina de Control Interno, se considera que la falta de actualización de los procedimientos constituye una situación de riesgo institucional que requiere atención y gestión por parte de los responsables de los procesos. Los resultados

 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: 50 de 51

obtenidos mediante la herramienta de medición evidencian la existencia de procedimientos que han superado el parámetro de actualización establecido, lo que puede generar diferencias entre la documentación formal del Sistema Integrado de Gestión y las condiciones reales bajo las cuales se desarrollan las actividades institucionales.

Desde el enfoque de control, esta situación puede afectar la eficacia y eficiencia de los procesos, el cumplimiento de requisitos normativos, la aplicación uniforme de controles y la trazabilidad de las actuaciones, especialmente cuando los procedimientos no incorporan oportunamente cambios normativos, operativos, organizacionales o tecnológicos. La evidencia analizada permite establecer que el riesgo no se limita a la antigüedad documental, sino que está relacionado con la posibilidad de que las actividades, responsabilidades, controles y herramientas definidos en los procedimientos no correspondan plenamente con la operación vigente.

La Oficina de Control Interno evidencia que la situación requiere un tratamiento preventivo y priorizado, considerando especialmente los procedimientos que presentan mayores niveles de desactualización. La existencia de procesos en los que la totalidad de los procedimientos evaluados supera el parámetro establecido confirma la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento y actualización documental, con el propósito de reducir la exposición a riesgos de incumplimiento, ineficiencia operativa, pérdida de trazabilidad y afectación en la prestación de los servicios.

Por lo anterior, se considera necesario que la entidad fortalezca el esquema institucional para la gestión de la vigencia documental, mediante responsables claramente definidos, cronogramas periódicos de revisión, alertas preventivas y validación de los cambios normativos, operativos y tecnológicos que puedan afectar los procedimientos. Estas acciones deben orientarse a garantizar que la documentación institucional tenga correspondencia con la operación real, los riesgos y controles identificados y los objetivos institucionales, contribuyendo así al fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión y del sistema de control interno.

APROBÓ 
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

Elaborado: Isaías Lozano Vera, Contratista de 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
		Paginas: 51 de 51

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.