

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Paginas: 1 de 26

Fecha de Emisión del Informe	Día	8	Mes	10	Año	2026
-------------------------------------	------------	----------	------------	-----------	------------	-------------

Número de Informe:	2/4
Nombre:	Informe de seguimiento avance plan de acción segundo trimestre de 2026.
Objetivo:	Realizar seguimiento al avance del plan de acción correspondiente al segundo trimestre de la vigencia 2026 direcciones territoriales.
Alcance:	La Oficina de Control Interno (OCI) en cumplimiento a su rol de evaluación y seguimiento realiza en cada vigencia informes trimestrales de seguimiento al avance y ejecución del plan de acción de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas. El seguimiento se efectúa al periodo comprendido del 1 de abril al 30 de junio de 2026, concerniente a la información registrada por las 20 direcciones territoriales responsables del cumplimiento en el avance y ejecución de las actividades establecidas en el plan de acción vigencia 2026 y las evidencias que refrendan la realización de la actividad. Este informe presenta un análisis y evaluación trimestral, con el fin de determinar si las actividades inscritas en el plan de acción de las direcciones territoriales se están ejecutando de acuerdo con la meta y periodo programado en cada trimestre.
Periodicidad:	El informe se debe realizar cuatro (4) veces por vigencia con cortes a 30 de marzo, 30 de junio, 30 de septiembre y 31 de diciembre de cada anualidad. En esta oportunidad el informe corresponde al segundo trimestre de 2026 con corte a 30 de junio.

1. MARCO JURÍDICO.

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

Ley 87 de 1993 noviembre 29 *"Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones"*, artículo 2°.

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

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

 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 26

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

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

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

Decreto 1499 de 2017 *“Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”*.

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

Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, versión 7, agosto 2026, Dimensiones 1, 2, 3, 4, 5 y 6 con sus respectivas políticas (20).

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

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

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

2º Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación.

Esta dimensión permite planificar, priorizar y organizar las acciones, recursos y capacidades institucionales para atender las necesidades de los grupos de valor y generar valor público, con base en información confiable y oportuna que apoye la toma de decisiones y el seguimiento a la gestión.

La Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación orienta la definición del rumbo institucional y la formulación de planes, metas y estrategias que guían la gestión de la entidad. Su aplicación involucra a la alta dirección, las áreas de planeación y las dependencias misionales y de apoyo, quienes participan en la definición de prioridades, la asignación de recursos y el seguimiento a los resultados institucionales.

Política de Planeación Institucional, cuyo propósito es definir y orientar el direccionamiento estratégico de la entidad (misión, visión, valores institucionales y objetivos), mediante la formulación, articulación, implementación, seguimiento y evaluación de la gestión institucional.

 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 26

4ª Dimensión: Fortalecimiento Institucional.

Esta dimensión comprende el conjunto de lineamientos, prácticas e instrumentos orientados a consolidar y proteger las capacidades institucionales necesarias para que las entidades públicas cumplan su propósito legal de creación y desarrollen sus funciones de manera eficiente, segura y sostenible. El propósito de esta dimensión es lograr que las entidades públicas cuenten con la solidez necesaria para cumplir de manera efectiva su misión y ejercer sus competencias en condiciones de eficiencia, legalidad, seguridad y sostenibilidad.

La política de fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos tiene como propósito fortalecer las capacidades organizacionales mediante la alineación entre la estrategia institucional y el modelo de operación por procesos.

El seguimiento, medición, análisis y evaluación (indicadores), permiten verificar si la política, los programas y los planes de acción están produciendo los resultados previstos. Este capítulo define qué medir, cómo medirlo, con qué frecuencia y cómo usar los datos para la mejora continua, en línea con los lineamientos establecidos por el MIPG y el reporte FURAG.

6ª. Dimensión: Seguimiento, Evaluación y Control Integral.

Esta dimensión contempla mecanismos de seguimiento y evaluación de la gestión y el desempeño en el día a día de la gestión institucional, y las evaluaciones independientes tanto internas como externas que suministran información objetiva respecto de i) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; ii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; iii) el adecuado uso del patrimonio público, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar las acciones de mejoramiento necesarias para incrementar la capacidad de las entidades en la consecución de sus metas y objetivos, por ende de su cumplimiento misional, como base para la generación de valor público.

El alcance de la dimensión comprende el monitoreo, seguimiento y evaluación de la gestión institucional en los niveles estratégico, programático, operativo y financiero, así como la evaluación permanente e independiente del Sistema de Control Interno.

La política de seguimiento y evaluación del desempeño institucional tiene como propósito implementar mecanismos de seguimiento y de evaluación sistemática que permitan a los representantes legales, equipo directivo e instancias de la alta y media gerencia de las entidades, verificar, validar y monitorear permanentemente que la gestión, el desempeño institucional y el uso adecuado de recursos cumpla con los objetivos del Estado, garantizando la mejora continua, la generación de valor público y la satisfacción de los grupos de valor.

En el ámbito de aplicación, en relación con los planes de acción, está previsto en los artículos 26, 29 y 41 de la Ley 152 de 1994; adicionalmente, el con el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, complementa su

 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 26

regulación al definir contenidos mínimos, periodicidad anual y fecha máxima de publicación (31 de enero de cada vigencia).

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.

En cuanto a la relación con otras políticas, esta dimensión tiene una relación transversal con todas las políticas MIPG en la medida en que proporciona los lineamientos, herramientas e instrumentos necesarios para verificar el cumplimiento de los objetivos institucionales, realizar seguimiento al avance de la gestión y fortalecer el Sistema de Control Interno.

3. PROPÓSITO DEL INFORME.

El informe de seguimiento a la ejecución del plan de acción constituye un mecanismo de evaluación que permite establecer el nivel de avance y cumplimiento de las actividades (indicadores) registradas en el SIPLAN+, frente a las metas, productos y tiempos previstos para la vigencia. Este ejercicio facilita la identificación oportuna de las falencias, fortalezas y aspectos susceptibles de mejora, contribuyendo a la toma decisiones y el fortalecimiento de la gestión institucional.

Los resultados del seguimiento se presentan a la Alta Dirección y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICCI, como insumo para orientar acciones de gestión, seguimiento y mejora. De igual manera, en cumplimiento de las disposiciones aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública, el informe se dispone para conocimiento de los grupos de interés y de la ciudadanía mediante su publicación en el portal web institucional.

Para el segundo trimestre de la vigencia 2026, el informe consolida y analiza los resultados obtenidos en la ejecución de las actividades inscritas en el plan de acción 2026, con énfasis en su contribución al cumplimiento de los objetivos estratégicos, al desempeño de los procesos, al fortalecimiento de la gestión institucional y a la generación de condiciones para el mejoramiento continuo.

En este sentido, los resultados del seguimiento permiten a la Entidad contar con información objetiva y oportuna sobre el desempeño alcanzado, favoreciendo la adopción de medidas de ajuste cuando sean necesarias y fortaleciendo la capacidad institucional para orientar sus recursos y esfuerzos hacia el cumplimiento efectivo de los compromisos y los resultados programados

4. CONTEXTO DEL INFORME.

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 5 de 26

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

La Oficina de Control Interno realiza el seguimiento y evaluación de esta actividad a través de la herramienta denominada “Matriz de seguimiento al avance o ejecución del plan de acción”, instrumento que permite consolidar, analizar y valorar el nivel de cumplimiento de los compromisos institucionales definidos para cada vigencia. Esta herramienta se estructura a partir de la información oficial contenida en el plan de acción elaborado por la Oficina Asesora de Planeación y dispuesto para su consulta en la página web institucional.

Así mismo, se tiene como insumo los reportes registrados por las 20 direcciones territoriales en SIPLAN+, en su calidad de responsables de la ejecución de las metas y productos asociados a las actividades programadas. La interrelación de estas fuentes de información facilita la verificación del avance alcanzado frente a lo proyectado, fortalece la trazabilidad de los resultados y proporciona elementos de análisis para identificar oportunamente deficiencias y promover las acciones que coadyuven al cumplimiento efectivo de los objetivos estratégicos institucionales.

5. RESULTADOS DEL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE EVIDENCIAS.

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

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

Planeación y comunicación del seguimiento: la Oficina de Control Interno procede al inicio de la actividad de seguimiento y evaluación mediante correo electrónico del 28 de julio de 2026, enviados al jefe y funcionarios de la Oficina Asesora de Planeación responsables de la verificación del reporte, evidencias y aprobación de las actividades programadas en el plan de acción 2026 de las direcciones territoriales.

Recopilación de información: A través del citado correo electrónico, la Oficina de Control Interno OCI informa lo concerniente a la realización del seguimiento donde solicita el envío de la información correspondiente al reporte registrado en SIPLAN+ de las actividades del plan de acción segundo trimestre 2026 del nivel nacional y direcciones territoriales debidamente aprobados por la Oficina Asesora de Planeación.

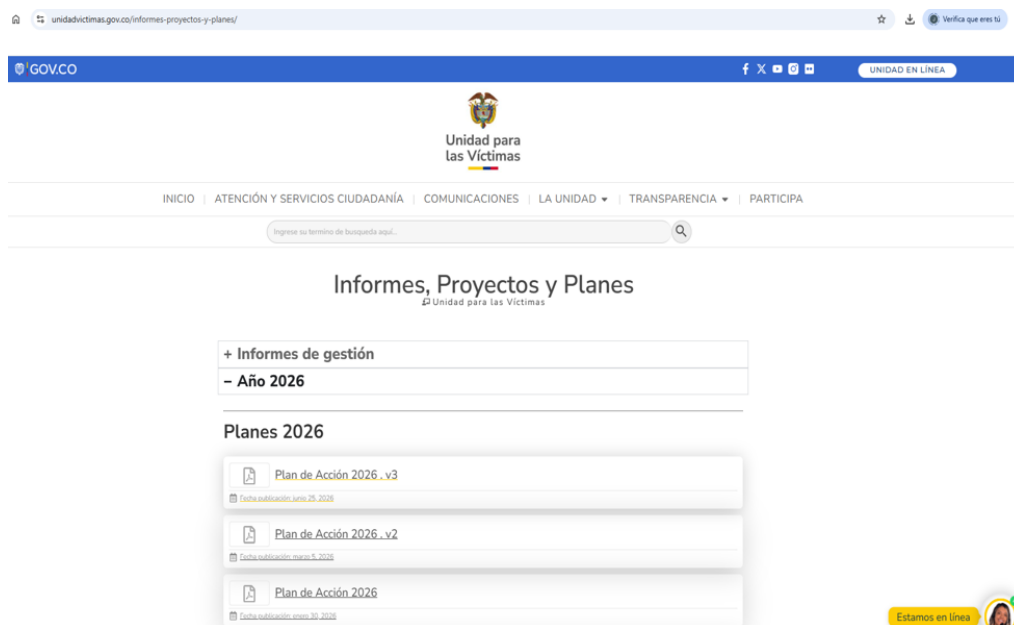
 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES		Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES		Fecha: 18/07/2024 Paginas: 6 de 26

Así mismo, le indica a la OAP que la información deben ser enviada a más tardar el viernes 31 de julio de 2026. En atención a esta solicitud, la Oficina Asesora de Planeación dio cumplimiento con lo requerido por la OCI mediante de correo electrónico de respuesta enviado en la fecha estipulada.

Posteriormente, la Oficina de Control Interno mediante correo electrónico del 25 de agosto de 2026 envía a la Oficina Asesora de Planeación, cinco (5) observaciones que aplican a cinco (5) direcciones territoriales relacionadas con la información registrada en el reporte del plan de acción 2do trimestre 2026, con el fin de que éstas sean dilucidadas, indicándoles que la respuesta a dicho requerimiento debe ser enviada a más tardar el viernes 28 de agosto de 2026, fecha en la cual la OAP emite respuesta en cumplimiento con lo requerido por la OCI.

Revisión documental: La Oficina de Control Interno en cumplimiento con lo establecido en el artículo 74 de la Ley 1474, efectúa la verificación en la página web de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, donde observa que a 30 de junio de 2026 se encuentran tres (3) publicaciones del plan de acción 2026, la primera con fecha enero 30 de 2026, la segunda y la tercera con fechas de actualización marzo 5 de 2026 y junio 25 de 2026 ubicadas respectivamente en los siguientes enlaces:

<https://www.unidadvictimas.gov.co/informes-proyectos-y-planos/>



https://www.unidadvictimas.gov.co/documentos_bibliotec/plan-de-accion-2026/

 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 26

unidadvictimas.gov.co/documentos_bibliotec/plan-de-accion-2026/

GOV.CO UNIDAD EN LÍNEA

Unidad para las Víctimas

INICIO | ATENCIÓN Y SERVICIOS CIUDADANÍA | COMUNICACIONES | LA UNIDAD | TRANSPARENCIA | PARTICIPA

Ingresar su término de búsqueda aquí.

Documentos Bibliotecas • Plan de Acción 2026

Plan de Acción 2026

Descargar documento

Fecha publicación: 30/01/2026 12:00 am

Reseña:

	A	B
1		
2		
3		
4		
5		

Estamos en línea

https://www.unidadvictimas.gov.co/documentos_bibliotec/plan-de-accion-2026-v2/

unidadvictimas.gov.co/documentos_bibliotec/plan-de-accion-2026-v2/

GOV.CO UNIDAD EN LÍNEA

Unidad para las Víctimas

INICIO | ATENCIÓN Y SERVICIOS CIUDADANÍA | COMUNICACIONES | LA UNIDAD | TRANSPARENCIA | PARTICIPA

Ingresar su término de búsqueda aquí.

Documentos Bibliotecas • Plan de Acción 2026 . v2

Plan de Acción 2026 . v2

Descargar documento

Fecha publicación: 05/03/2026 8:00 am

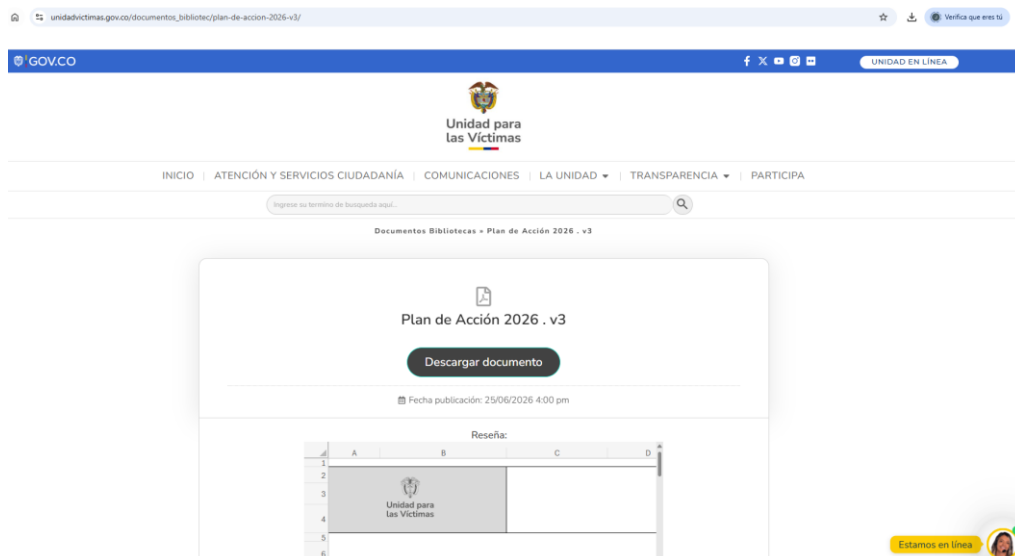
Reseña:

	A	B	C	D
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Estamos en línea

https://www.unidadvictimas.gov.co/documentos_bibliotec/plan-de-accion-2026-v3/

 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: 8 de 26



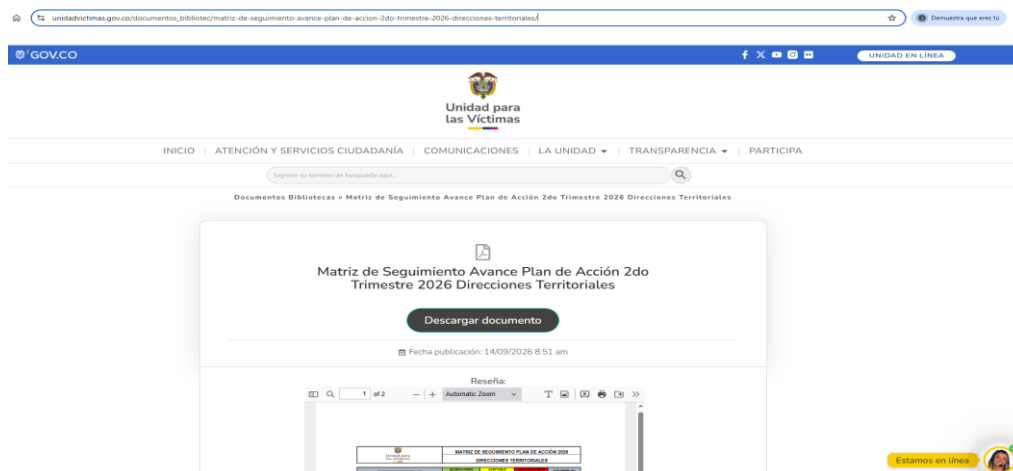
Verificación y análisis de la información: Para la realización de esta actividad, el equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno verifica la información suscrita en el plan de acción vigencia 2026 y los reportes registrados en SIPLAN+ por las 20 direcciones territoriales en el periodo comprendido del 1 de abril de 2026 al 30 de junio de 2026 (enviados y aprobados por la Oficina Asesora de Planeación).

Elaboración y publicación del seguimiento: Posterior a la verificación y análisis efectuado a la información del reporte concerniente al cumplimiento de metas programadas en cada una de las actividades inscritas en el plan de acción del nivel nacional con corte a 30 de junio de 2026, la Oficina de Control Interno elabora y publica en la página web institucional con fecha 14 de septiembre de 2026 la matriz del seguimiento realizado al avance del plan de acción segundo trimestre 2026 direcciones territoriales. Como evidencia se anexa captura de pantalla de la publicación en el menú “Control interno”, así:

https://www.unidadvictimas.gov.co/documentos_bibliotec/matriz-de-seguimiento-avance-plan-de-accion-2do-trimestre-2026-direcciones-territoriales/



 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024 Paginas: 9 de 26



Seguimiento al plan de acción segundo trimestre de 2026: A continuación, se relacionan las veinte (20) direcciones territoriales y el número de actividades que le competen a cada una en el plan de acción con corte a 30/06/2026:

DIRECCIONES TERRITORIALES		Actividades por Dirección Territorial
1	ANTIOQUIA	29
2	ATLÁNTICO	21
3	BOLÍVAR - SAN ANDRÉS	29
4	CAQUETA - HUILA	26
5	CAUCA	27
6	CENTRAL	25
7	CESAR - GUAJÍRA	24
8	CHOCÓ	28
9	CÓRDOBA	23
10	EJE CAFETERO	23
11	MAGDALENA	21
12	MAGDALENA MEDIO	22
13	META - LLANOS ORIENTALES	27
14	NARIÑO	28
15	NORTE SANTANDER - ARAUCA	23
16	PUTUMAYO	25
17	SANTANDER	21
18	SUCRE	25
19	URABÁ	27
20	VALLE DEL CAUCA	24
Total Actividades Plan de Acción 2026 D. Territoriales		498

Acto seguido, la Oficina de Control Interno procede a realizar la verificación del reporte registrado en SIPLAN+ por cada dirección territorial de sus actividades asignadas, esta información se confronta con la

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

meta programada para cada actividad, con el fin de determinar el nivel de avance obtenido en el segundo trimestre de 2026, de acuerdo con los parámetros de porcentajes establecido en la siguiente tabla:

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

Como resultado de la revisión efectuada al plan de acción de las direcciones territoriales vigencia 2026, el siguiente cuadro muestra el nivel de avance logrado por cada territorial en el periodo comprendido del 01 de abril de 2026 al 30 de junio de 2026, así:



Unidad para las Víctimas

MATRIZ DE SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN 2026

DIRECCIONES TERRITORIALES

DIRECCIONES TERRITORIALES		SATISFACTORIO		ACEPTABLE		INSATISFACTORIO		Actividades por
		Entre 90% y 100%	%	Entre 60% y 89%	%	Menor de 60%	%	Dirección Territorial
1	ANTIOQUIA	21	72,4	2	6,9	6	20,7	29
2	ATLÁNTICO	18	85,7	1	4,76	2	9,52	21
3	BOLÍVAR - SAN ANDRÉS	19	65,5	0	0	10	34,5	29
4	CAQUETA - HUILA	15	57,7	4	15,4	7	26,9	26
5	CAUCA	18	66,7	3	11,1	6	22,2	27
6	CENTRAL	20	80	1	4	4	16	25
7	CESAR - GUAJIRA	19	79,2	1	4,17	4	16,7	24
8	CHOCÓ	19	67,9	2	7,14	7	25	28
9	CÓRDOBA	18	78,3	0	0	5	21,7	23
10	EJE CAFETERO	19	82,6	1	4,35	3	13	23
11	MAGDALENA	20	95,2	0	0	1	4,76	21
12	MAGDALENA MEDIO	15	68,2	2	9,09	5	22,7	22
13	META - LLANOS ORIENTALES	15	55,6	3	11,1	9	33,3	27
14	NARIÑO	20	71,4	4	14,3	4	14,3	28
15	NORTE SANTANDER - ARAUCA	15	65,2	2	8,7	6	26,1	23
16	PUTUMAYO	20	80	0	0	5	20	25
17	SANTANDER	17	81	1	4,76	3	14,3	21
18	SUCRE	18	72	3	12	4	16	25
19	URABÁ	17	63	2	7,41	8	29,6	27
20	VALLE DEL CAUCA	19	79,2	1	4,17	4	16,7	24
Total Actividades Plan de Acción 2026 D. Territoriales		362	72,7	33	6,63	103	20,7	498

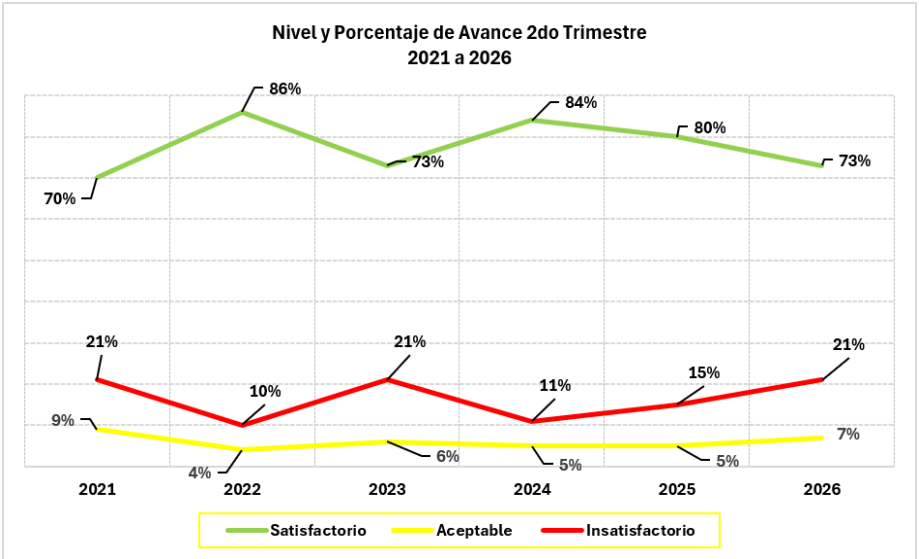
 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES		Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES		Fecha: 18/07/2024 Paginas: 11 de 26

6. ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO HISTORICO.

De conformidad con lo señalado en el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011 y Decreto 612 de 2018, a continuación, la Oficina de Control Interno valida la información concerniente al comportamiento histórico del avance en la ejecución del plan de acción de las direcciones territoriales de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas correspondiente al segundo trimestre de las vigencias 2021, 2022, 2023, 2024, 2025 y 2026 (1 de abril a 30 de junio), así:

Nivel y % de Avance 2do Trimestre 2021 a 2026	2021		2022		2023		2024		2025		2026	
Satisfactorio	345	70%	274	86%	212	73%	356	84%	397	80%	362	73%
Aceptable	46	9%	13	4%	18	6%	22	5%	24	5%	33	7%
Insatisfactorio	106	21%	33	10%	60	21%	46	11%	74	15%	103	21%
Total Actividades por Vigencia	497		320		290		424		495		498	

Nivel y % de Avance 2do Trimestre 2021 a 2026	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Satisfactorio	70%	86%	73%	84%	80%	73%
Aceptable	9%	4%	6%	5%	5%	7%
Insatisfactorio	21%	10%	21%	11%	15%	21%



El comportamiento histórico del avance de las actividades durante el segundo trimestre registra variaciones importantes en el nivel de cumplimiento institucional, con una tendencia que, si bien alcanza su mejor desempeño en 2022 y muestra una recuperación significativa en 2024, presenta una desaceleración en 2025 y una mayor presión en el avance en lo corrido de 2026.

 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 26

Entre 2021 y 2026, el nivel satisfactorio pasó de 70% a 73%, lo que representa una mejora de 3 puntos porcentuales; sin embargo, el comportamiento no ha sido sostenido, toda vez que en 2022 alcanza el resultado histórico más favorable con 86% actividades en nivel satisfactorio, seguido de una disminución a 73% en 2023 y una recuperación a 84% en 2024. Posteriormente, el indicador desciende a 80% en la vigencia 2025 y 73% en 2026, registrando una pérdida de 11 puntos porcentuales frente al máximo alcanzado 2024. Este comportamiento indica la necesidad de revisar las condiciones que están afectando la capacidad en el desempeño institucional para mantener niveles altos de ejecución.

En cuanto al nivel insatisfactorio presenta una señal de atención, en razón a que, después de registrar una disminución de 21% en 2021 a 10% en 2022, aumenta nuevamente a 21% en 2023, desciende a 11% en 2024 y posteriormente se incrementa a 15% en 2025, llegando nuevamente a 21% en 2026. Esto significa que una de cada cinco (5) actividades presenta actualmente un nivel de avance que requiere intervención, situación que retorna al mismo porcentaje registrado en 2021 y que constituye el principal factor de deterioro del resultado de la vigencia 2026.

Por su parte, el nivel aceptable se mantiene relativamente estable y con una participación menor dentro del total (9% en 2021, 4% en 2022, 6% en 2023, 5% en 2024 y 2025, y 7% en 2026), el incremento de dos puntos porcentuales frente a 2025 sugiere que parte de las actividades que anteriormente se ubicaban en nivel satisfactorio se están desplazando hacia categorías que requieren mayor seguimiento para evitar una evolución posterior hacia resultados insatisfactorios.

En cuanto al volumen de actividades, se observa una recuperación después de la reducción registrada entre 2021 y 2023; se pasó de 497 actividades en 2021 a 320 en 2022 y 290 en 2023, para posteriormente aumentar a 424 en 2024, 495 en 2025 y 498 en 2026. Por lo tanto, la vigencia 2026 registra el mayor número de actividades del periodo analizado, este aspecto es relevante para la gestión, debido a que el incremento de la carga de actividades puede generar mayores exigencias de coordinación, seguimiento y capacidad operativa.

El resultado de 2026 presenta una situación mixta; aunque el porcentaje de nivel satisfactorio (73%) supera en 3 puntos porcentuales el registrado en 2021, se encuentra 7 puntos por debajo de 2025, 11 puntos por debajo de 2024 y 13 puntos por debajo de 2022. Paralelamente, el nivel insatisfactorio alcanza 21%, seis puntos por encima de 2025, diez puntos por encima de 2024 y 11 por encima de 2022.

En consecuencia, el principal reto institucional para 2026 no se concentra únicamente en incrementar el número de actividades ejecutadas, sino en asegurar que el crecimiento del volumen de trabajo esté acompañado de una capacidad efectiva para mantener los niveles de cumplimiento. La prioridad debe orientarse a identificar las causas que están generando el incremento de actividades insatisfactorias, establecer acciones correctivas y realizar un seguimiento focalizado que permita anticipar desviaciones antes del cierre de la vigencia.

En conclusión, el histórico muestra que la Entidad tiene capacidad para alcanzar niveles superiores de cumplimiento (como ocurrió en 2022 y 2024), pero dichos resultados no se han consolidado de manera

 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 26

sostenida. El comportamiento de 2026 constituye, por tanto, una señal de alerta para fortalecer la gestión preventiva y aunar esfuerzos institucionales en la recuperación de las actividades con bajo avance, procurando que el mayor número de actividades se traduzca efectivamente en mejores resultados. La utilización de series históricas de indicadores resulta, precisamente, una herramienta útil para orientar decisiones y acciones de mejora.

7. ENFOQUE BASADO EN RIESGOS.

Efectuado el análisis porcentual del nivel de avance en la ejecución del plan de acción segundo trimestre 2026 de las direcciones territoriales, se evidencian posibles riesgos que pueden generar afectación en el funcionamiento de la Entidad y por ende en el cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales; en la verificación, análisis, evaluación y seguimiento de las 498 actividades programadas en el plan de acción con corte a 30 de junio de 2026, se observa que:

1. Ciento tres (103) presentan nivel de avance insatisfactorio, equivalente al 20,7%
2. De las 103 actividades que se encuentran en el nivel insatisfactorio, 68 no registran avance (0%), los 35 restantes presentan ejecución del 2%, 6%, 10%, 20%, 21%, 29%, 31%, 32%, 36%, 37%, 40%, 44%, 47%, 58%, 3 con el 25%, 4 con el 33%, 2 con el 48% y 12 con el 50%.
3. Treinta y tres (33) registran nivel de avance aceptable, equivalente al 6,6%

Entre los factores que pueden estar incidiendo en el comportamiento observado se identifica la necesidad de fortalecer la planeación de las metas, particularmente en lo relacionado con su programación y la definición de los plazos establecidos para su cumplimiento. Asimismo, se evidencia la oportunidad de contar con herramientas de seguimiento, como tableros de control, que permitan monitorear de manera periódica el avance de los indicadores, anticipar posibles anomalías y facilitar la adopción oportuna de acciones frente a los resultados esperados.

Esta situación puede incrementar el riesgo de presentar retrasos o incumplimientos frente a las metas programadas, afectar el logro de los objetivos estratégicos institucionales y limitar la capacidad de la Entidad para realizar un seguimiento efectivo y oportuno a sus resultados, con posibles impactos sobre la toma de decisiones y el proceso de mejora continua.

8. CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE EVIDENCIAS.

Finalizado el segundo trimestre de 2026, y teniendo en cuenta los reportes registrados por las 20 direcciones territoriales en el SIPLAN+ (aprobados por la Oficina Asesora de Planeación), la Oficina de Control Interno OCI efectúa el seguimiento y análisis concerniente al avance en la ejecución del plan de acción de las direcciones territoriales correspondiente al periodo comprendido del 01 de abril de 2026 al 30 de junio de 2026, donde se concluye, que:

 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 26

De las 498 actividades reportadas y aprobadas en el SIPLAN+:

- ❖ Trescientos sesenta y dos (362) obtuvieron avance con nivel satisfactorio, equivalente al 72,7%
- ❖ Treinta y tres (33) presentan avance con nivel aceptable, equivalente 6,6%.
- ❖ Ciento tres (103) registran avance con nivel insatisfactorio, equivalente al 20,7%

Teniendo en cuenta los datos y porcentajes anteriores, a continuación, la Oficina de Control Interno describe de manera detallada el número total de actividades asignadas para cada dirección territorial en la vigencia 2026, el nivel de avance en la ejecución alcanzado por cada una en el segundo trimestre de 2026, las programadas para ejecutar a partir del tercer trimestre de 2026, las eliminadas y otras novedades, así:

1. Antioquia: De 37 actividades, 21 tienen nivel de avance satisfactorio (96%, 108%, 230% y 18 con el 100%), 2 en nivel aceptable (83% y 88%), 6 en nivel insatisfactorio (21%, 33% y 4 con el 0%), 1 no aplica reporte por ser indicador por demanda, 7 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

2. Atlántico: De 30 actividades, 18 registran nivel de avance satisfactorio (117%, 500%, 567% y 15 con el 100%), 1 en nivel aceptable del 67%, 2 en nivel insatisfactorio (0% y 10%), 1 la Dirección de Reparación (GEP) realizó solicitud de cambio modificando la programación del indicador 55 y 8 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

Observación OCI: Se solicita aclarar el motivo por el cual, la actividad denominada “Número de víctimas que acceden a medidas de satisfacción a nivel individual”, identificada con el código 55, no presenta el reporte de la meta programada para el mes de abril de 2026 en las siguientes direcciones territoriales: Atlántico (60), Chocó (84) y Magdalena (60)

Respuesta OAP: La Dirección de Reparación - Grupo de Enfoque Psicosocial, realizó solicitud de cambio modificando la programación del indicador 00055, esta modificación fue justificada de la siguiente manera:

“Indicador 00055 Número de víctimas que acceden a medidas de satisfacción a nivel individual. Los ajustes requeridos a los indicadores previamente descritos obedecen a que la planeación formulada en 2025 se estructuró con base en una distribución territorial del talento humano psicosocial definida en vigencias anteriores. No obstante, en enero de 2026 se evidenció una variación significativa en el número de profesionales contratados por cada Dirección Territorial. En este contexto, y considerando que la territorialización de las metas del Grupo de Enfoque Psicosocial se determina a partir de la capacidad instalada de cada Dirección Territorial, se realizó la redistribución de metas y, de manera complementaria, la asignación de metas a profesionales de nivel nacional, con el fin de asegurar coherencia entre la planeación operativa, la asignación territorial y la viabilidad real de ejecución de las actividades programadas para la vigencia. Dicho ajuste se fundamentó en la ubicación actual y en la distribución efectiva de los/las profesionales psicosociales vinculados, factores que inciden directamente en el alcance, oportunidad y resultados de la implementación. En particular, la meta correspondiente al indicador 00056 debió ajustarse y asignarse a nivel territorial, toda vez que, al momento de estructurar la planeación 2026, se proyectó la suscripción de un convenio de cooperación internacional para la atención de 18.000 víctimas; sin embargo, al cierre del mes de enero de 2026 esta alternativa no resultó viable, por lo cual fue necesario migrar a un esquema de contratación directa mediante contratos de prestación de servicios (CPS), con la consecuente adecuación de la meta y su distribución territorial. Este ajuste también respondió a que la mayoría de las Direcciones Territoriales no

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES		Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES		Fecha: 18/07/2024 Paginas: 15 de 26

alcanzaron la meta proyectada en 2025, generando un rezago que impacta el cumplimiento del indicador asociado al CONPES 4031, el cual debe ser atendido y cumplido durante la presente vigencia.

Adicionalmente, la actualización respondió a lo dispuesto en la Resolución 02691 del 19 de noviembre de 2025, mediante la cual se determinó que las acciones desarrolladas en el marco de la medida de satisfacción y las Garantías de No Repetición hacen parte del objetivo misional del Grupo de Enfoque Psicosocial. En consecuencia, se incorporaron y ajustaron los componentes correspondientes en el plan de trabajo 2026, garantizando su alineación normativa y la integralidad de la planeación del Grupo y, teniendo en cuenta que en el marco de la mejora continua y el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar), indican que la planeación debe ser dinámica y flexible, permitiendo ajustes que respondan a los cambios y necesidades del entorno. La mejora continua no solo busca cumplir con las metas, sino también optimizar los procesos, garantizar la eficiencia y aprender de los resultados obtenidos. Este enfoque permite realizar ajustes durante el ciclo de planificación para atender cualquier desvío o factor externo que afecte el cumplimiento de los objetivos.”.

Frente a la observación formulada, se solicitaron a las Direcciones Territoriales, entre otras, las siguientes:

DATO ACTUAL (Programación como aparece en el Plan de Acción)

DIRECCION TERRITORIAL	META 2025	PROGRAMACION											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
DT Antioquia	150							60					
DT Atlántico	150							60		30			
DT Bolívar San Andrés	120				48			48		24			
DT Caquetá Huila	300				120			120		60			
DT Cauca	210				84			84		42			
DT Central	1808				724			1084					
DT Cesar Guajira	60				0			0					60
DT Chocó	210				84			84		42			
DT Córdoba	420				168			168		84			
DT Eje Cafetero	3392				1357			2035					
DT Magdalena	150				60			60		30			
DT Magdalena Medio	750				300			300		150			
DT Meta Llanos Orientales	420				168			168		42			42
DT Nariño	150				60			60		30			
DT Norte de Santander Arauca	630				252			252		126			
DT Putumayo	60												60
DT Santander	450				180			180		90			
DT Sucre	300				120			120		60			
DT Uribe	150				60			60		30			
DT Valle del Cauca	60												60
Nivel Nacional	60												60

DATO NUEVO (Como debe quedar la actividad del Plan de Acción en el aplicativo dispuesto)

DIRECCION TERRITORIAL	META 2026	PROGRAMACIÓN CUMPLIMIENTO			
		MAY	JUL	SEPT	DIC
DT ANTIOQUIA	150	30	60	60	0
DT ATLANTICO	150	0	60	60	30
DT BOLIVAR Y SAN ANDRES	120	50	70	0	0
DT CAQUETA Y HUILA	300	120	120	60	0
DT CAUCA	210	84	84	42	40
DT CENTRAL	1808	660	860	144	144
DT CESAR Y GUAJIRA	60	0	0	0	60
DT CHOCO	210	0	42	60	108
DT CORDOBA	420	84	168	84	84
DT EJE CAFETERO	3392	1357	2035	0	0
DT MAGDALENA	150	0	0	50	100
DT MAGDALENA MEDIO	750	150	450	100	50
DT META Y LLANOS ORIENTALES	420	84	168	84	84
DT NARIÑO	150	30	30	60	30
DT NORTE DE SANTANDER Y ARAUCA	630	252	252	126	0
DT PUTUMAYO	60	0	0	0	60
DT SANTANDER	450	90	180	90	90
DT SUCRE	300	120	120	60	0
DT URUBA	150	20	60	70	0
DT VALLE DEL CAUCA	60	0	0	0	60
NIVEL NACIONAL	60	0	0	0	60

3. Bolívar y San Andrés: De 38 actividades, 19 presentan nivel de avance satisfactorio (200%, 220%, 300% y 16 con el 100%), 10 en nivel insatisfactorio (47%, 50% y 8 con el 0%), 1 no aplica reporte por ser indicador por demanda y 8 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

4. Caquetá y Huila: De 35 actividades, 15 tienen nivel de avance satisfactorio (94%, 104%, 167%, 175%, 200% y 10 con el 100%), 4 en nivel aceptable del (77%, 86% y 2 con el 67%), 7 en nivel insatisfactorio (2 con el 50% y 5 con el 0%) y 9 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

 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 26

5. Cauca: De 38 actividades, 18 registran nivel de avance satisfactorio (94%, 158%, 450%, 2 con el 200% y 13 con el 100%), 3 en nivel aceptable (60%, 79% y 84%), 6 en nivel insatisfactorio con el 0%, 1 no aplica reporte por ser indicador por demanda y 10 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

6. Central: De 34 actividades, 20 muestran nivel de avance satisfactorio (94%, 99%, 107%, 160%, 300%, 621% y 14 con el 100%), 1 en nivel aceptable del 85%, 4 en nivel insatisfactorio (50% y 3 con el 0%) y 9 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

7. Cesar y Guajira: De 37 actividades, 19 registran nivel de avance satisfactorio (122%, 130%, 2 con el 200% y 15 con el 100%), 1 en nivel aceptable del 71%, 4 en nivel insatisfactorio (32% y 3 con el 0%), 1 la Dirección de Reparación (SRC) realizó solicitud de cambio modificando la programación del indicador, 1 no aplica reporte por ser indicador por demanda y 11 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

Observación OCI: Se solicita aclarar el motivo por el cual la actividad asignada a la Dirección Territorial Cesar y Guajira, denominada "Número de planes de reparación colectiva formulados y concertados con los sujetos", identificada con el código 83, no se encuentra el reporte en SIPLAN+ de las metas programadas para mayo de 2026 (1) y junio de 2026 (2).

Respuesta OAP: Indicador 76. La Dirección de Reparación - Subdirección de Reparación Colectiva, realizó solicitud de cambio modificando la programación del indicador, esta modificación fue justificada de la siguiente manera:

"Este ajuste no modifica la meta anual de ocho (8) sujetos de reparación colectiva, sino que reorganiza la ejecución mensual para armonizarla con las condiciones reales de implementación y garantizar el cumplimiento efectivo del indicador dentro de la vigencia 2026."

2 sujeto de reparación en septiembre

1 sujetos de reparación en octubre

1 sujetos de reparación en noviembre

4 sujeto de reparación en diciembre

8. Chocó: De 37 actividades, 19 tienen nivel de avance satisfactorio (94%, 156%, 300% y 16 con el 100%), 2 en nivel aceptable (70% y 83%), 7 en nivel insatisfactorio (33%, 58%, 2 con el 50% y 3 con el 0%), 1 la Dirección de Reparación (GEP) realizó solicitud de cambio modificando la programación del indicador 55 y 8 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

Observación OCI: Se solicita aclarar el motivo por el cual, la actividad denominada "Número de víctimas que acceden a medidas de satisfacción a nivel individual", identificada con el código 55, no presenta el reporte de la meta programada para el mes de abril de 2026 en las siguientes direcciones territoriales: Atlántico (60), Chocó (84) y Magdalena (60)

Respuesta OAP: La Dirección de Reparación - Grupo de Enfoque Psicosocial, realizó solicitud de cambio modificando la programación del indicador 00055, esta modificación fue justificada de la siguiente manera:

"Indicador 00055 Número de víctimas que acceden a medidas de satisfacción a nivel individual. Los ajustes requeridos a los indicadores previamente descritos obedecen a que la planeación formulada en 2025 se estructuró con base en una distribución territorial del talento humano psicosocial definida en vigencias anteriores. No obstante, en enero de 2026 se evidenció una variación significativa en el número de profesionales contratados por cada Dirección Territorial. En este contexto, y considerando que la territorialización de las metas del Grupo de Enfoque Psicosocial se determina a partir de la capacidad instalada de cada Dirección Territorial, se realizó la redistribución de metas y, de manera complementaria, la asignación de metas a profesionales de nivel nacional, con el fin de asegurar coherencia entre la planeación operativa, la asignación territorial y la viabilidad real de ejecución 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 Paginas: 17 de 26

las actividades programadas para la vigencia. Dicho ajuste se fundamentó en la ubicación actual y en la distribución efectiva de los/las profesionales psicosociales vinculados, factores que inciden directamente en el alcance, oportunidad y resultados de la implementación. En particular, la meta correspondiente al indicador 00056 debió ajustarse y asignarse a nivel territorial, toda vez que, al momento de estructurar la planeación 2026, se proyectó la suscripción de un convenio de cooperación internacional para la atención de 18.000 víctimas; sin embargo, al cierre del mes de enero de 2026 esta alternativa no resultó viable, por lo cual fue necesario migrar a un esquema de contratación directa mediante contratos de prestación de servicios (CPS), con la consecuente adecuación de la meta y su distribución territorial. Este ajuste también respondió a que la mayoría de las Direcciones Territoriales no alcanzaron la meta proyectada en 2025, generando un rezago que impacta el cumplimiento del indicador asociado al CONPES 4031, el cual debe ser atendido y cumplido durante la presente vigencia.

Adicionalmente, la actualización respondió a lo dispuesto en la Resolución 02691 del 19 de noviembre de 2025, mediante la cual se determinó que las acciones desarrolladas en el marco de la medida de satisfacción y las Garantías de No Repetición hacen parte del objetivo misional del Grupo de Enfoque Psicosocial. En consecuencia, se incorporaron y ajustaron los componentes correspondientes en el plan de trabajo 2026, garantizando su alineación normativa y la integralidad de la planeación del Grupo y, teniendo en cuenta que en el marco de la mejora continua y el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar), indican que la planeación debe ser dinámica y flexible, permitiendo ajustes que respondan a los cambios y necesidades del entorno. La mejora continua no solo busca cumplir con las metas, sino también optimizar los procesos, garantizar la eficiencia y aprender de los resultados obtenidos. Este enfoque permite realizar ajustes durante el ciclo de planificación para atender cualquier desvío o factor externo que afecte el cumplimiento de los objetivos."

Frente a la observación formulada, se solicitaron a las Direcciones Territoriales, entre otras, las siguientes:

DATO ACTUAL (Programación como aparece en el Plan de Acción)

DIRECCION TERRITORIAL	META 2026	PROGRAMACION											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
DT Antioquia	150				60			60	30				
DT Atlántico	150				60			60	30				
DT Bolívar San Andrés	120				48			48	24				
DT Caquetá Huila	300				120			120	60				
DT Cauca	210				84			84	42				
DT Central	1808				724			1084					
DT Cesar Guajira	60				0			0	0				60
DT Chocó	210				84			84	42				
DT Córdoba	420				168			168	84				
DT Eje Cafetero	3392				1357			2035					
DT Magdalena	150				60			60	30				
DT Magdalena Medio	750				300			300	150				
DT Meta Llanos Orientales	420				168			168	42				42
DT Nariño	150				60			60	30				
DT Norte de Santander Arauca	630				252			252	126				
DT Putumayo	60												60
DT Santander	450				180			180	90				
DT Sucre	300				120			120	60				
DT Urabá	150				60			60	30				
DT Valle del Cauca	60												60
Nivel Nacional	60												60

DATO NUEVO (Como debe quedar la actividad del Plan de Acción en el aplicativo dispuesto)

DIRECCION TERRITORIAL	META 2026	PROGRAMACIÓN CUMPLIMIENTO			
		MAY	JUL	SEPT	DIC
DT ANTIOQUIA	150	30	60	60	0
DT ATLANTICO	150	0	60	60	30
DT BOLIVAR Y SAN ANDRES	120	30	70	0	0
DT CAQUETA Y HUILA	300	120	120	60	0
DT CAUCA	210	64	64	42	40
DT CENTRAL	1808	660	860	144	144
DT CESAR Y GUAJIRA	60	0	0	0	60
DT CHOCO	210	0	42	66	108
DT CORDOBA	420	84	168	84	84
DT EJE CAFETERO	3392	1357	2035	0	0
DT MAGDALENA	150	0	0	50	100
DT MAGDALENA MEDIO	750	150	450	100	50
DT META Y LLANOS ORIENTALES	420	84	168	84	84
DT NARIÑO	150	30	30	60	30
DT NORTE DE SANTANDER Y ARAUCA	630	252	252	126	0
DT PUTUMAYO	60	0	0	0	60
DT SANTANDER	450	90	180	90	90
DT SUCRE	300	120	120	60	0
DT URABÁ	150	20	60	70	0
DT VALLE DEL CAUCA	60	0	0	0	60
NIVEL NACIONAL	60	0	0	0	60

9. Córdoba: De 34 actividades, 18 presentan nivel de avance satisfactorio (117%, 167%, 200%, 240%, 275% y 13 con el 100%), 5 en nivel insatisfactorio (25%, 2 con el 50% y 2 con el 0%) y 11 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

 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 26

10. Eje Cafetero: De 33 actividades, 19 muestran nivel de avance satisfactorio (133%, 225%, 610% y 16 con el 100%), 1 en nivel aceptable del 76%, 3 en nivel insatisfactorio (0%, 6% y 44%) y 10 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

11. Magdalena: De 34 actividades, 20 registran nivel de avance satisfactorio (110%, 115%, 117%, 510% y 16 con el 100%), 1 en nivel insatisfactorio del 0%, 1 la Dirección de Reparación (GEP) realizó solicitud de cambio modificando la programación del indicador 55, 1 La Dirección de Reparación (SRC) realizó solicitud de cambio modificando la programación del indicador 83, 1 La Dirección de Reparación (SRC) realizó solicitud de cambio modificando la programación del indicador 85 y 10 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

Observación OCI: Se solicita aclarar el motivo por el cual, la actividad denominada “Número de víctimas que acceden a medidas de satisfacción a nivel individual”, identificada con el código 55, no presenta el reporte de la meta programada para el mes de abril de 2026 en las siguientes direcciones territoriales: Atlántico (60), Chocó (84) y Magdalena (60)

Respuesta OAP: La Dirección de Reparación - Grupo de Enfoque Psicosocial, realizó solicitud de cambio modificando la programación del indicador 00055, esta modificación fue justificada de la siguiente manera:

“Indicador 00055 Número de víctimas que acceden a medidas de satisfacción a nivel individual. Los ajustes requeridos a los indicadores previamente descritos obedecen a que la planeación formulada en 2025 se estructuró con base en una distribución territorial del talento humano psicosocial definida en vigencias anteriores. No obstante, en enero de 2026 se evidenció una variación significativa en el número de profesionales contratados por cada Dirección Territorial. En este contexto, y considerando que la territorialización de las metas del Grupo de Enfoque Psicosocial se determina a partir de la capacidad instalada de cada Dirección Territorial, se realizó la redistribución de metas y, de manera complementaria, la asignación de metas a profesionales de nivel nacional, con el fin de asegurar coherencia entre la planeación operativa, la asignación territorial y la viabilidad real de ejecución de las actividades programadas para la vigencia. Dicho ajuste se fundamentó en la ubicación actual y en la distribución efectiva de los/las profesionales psicosociales vinculados, factores que inciden directamente en el alcance, oportunidad y resultados de la implementación. En particular, la meta correspondiente al indicador 00056 debió ajustarse y asignarse a nivel territorial, toda vez que, al momento de estructurar la planeación 2026, se proyectó la suscripción de un convenio de cooperación internacional para la atención de 18.000 víctimas; sin embargo, al cierre del mes de enero de 2026 esta alternativa no resultó viable, por lo cual fue necesario migrar a un esquema de contratación directa mediante contratos de prestación de servicios (CPS), con la consecuente adecuación de la meta y su distribución territorial. Este ajuste también respondió a que la mayoría de las Direcciones Territoriales no alcanzaron la meta proyectada en 2025, generando un rezago que impacta el cumplimiento del indicador asociado al CONPES 4031, el cual debe ser atendido y cumplido durante la presente vigencia.

Adicionalmente, la actualización respondió a lo dispuesto en la Resolución 02691 del 19 de noviembre de 2025, mediante la cual se determinó que las acciones desarrolladas en el marco de la medida de satisfacción y las Garantías de No Repetición hacen parte del objetivo misional del Grupo de Enfoque Psicosocial. En consecuencia, se incorporaron y ajustaron los componentes correspondientes en el plan de trabajo 2026, garantizando su alineación normativa y la integralidad de la planeación del Grupo y, teniendo en cuenta que en el marco de la mejora continua y el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar), indican que la planeación debe ser dinámica y flexible, permitiendo ajustes que respondan a los cambios y necesidades del entorno. La mejora continua no solo busca cumplir con las metas, sino también optimizar los procesos, garantizar la eficiencia y aprender de los resultados obtenidos. Este enfoque permite realizar ajustes durante el ciclo de planificación para atender cualquier desvío o factor externo que afecte el cumplimiento de los objetivos.”.

Frente a la observación formulada, se solicitaron a las Direcciones Territoriales, entre otras, las siguientes:

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES		Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE		Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES		Fecha: 18/07/2024 Paginas: 19 de 26

DATO ACTUAL (Programación como aparece en el Plan de Acción)

DIRECCION TERRITORIAL	META 2026	PROGRAMACION											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
DT Antioquia	150				60			60		30			
DT Atlántico	150				60			60		30			
DT Bolívar San Andrés	120				48			48		24			
DT Caquetá Huila	300				120			120		60			
DT Cauca	210				84			84		42			
DT Central	1808				724			1084					
DT Cesar Guajira	60				0			0		0			60
DT Chocó	210				84			84		42			
DT Córdoba	420				168			168		84			
DT Eje Cafetero	3392				1357			2035					
DT Magdalena	150				60			60		30			
DT Magdalena Medio	750				300			300		150			
DT Meta Llanos Orientales	420				168			168		42			42
DT Nariño	150				60			60		30			
DT Norte de Santander Arauca	630				252			252		126			
DT Putumayo	60												60
DT Santander	450				180			180		90			
DT Sucre	300				120			120		60			
DT Urabá	150				60			60		30			
DT Valle del Cauca	60												60
Nivel Nacional	60												60

DATO NUEVO (Como debe quedar la actividad del Plan de Acción en el aplicativo dispuesto)

DIRECCION TERRITORIAL	META 2025	PROGRAMACIÓN CUMPLIMIENTO			
		MAY	JUL	SEPT	DIC
DT ANTIOQUIA	150	30	60	60	0
DT ATLANTICO	150	0	60	60	30
DT BOLIVAR Y SAN ANDRES	120	50	70	0	0
DT CAQUETA Y HUILA	300	120	120	60	0
DT CAUCA	210	64	64	42	40
DT CENTRAL	1808	660	860	144	144
DT CESAR Y GUAJIRA	60	0	0	0	60
DT CHOCO	210	0	42	60	108
DT CORDOBA	420	84	168	84	84
DT EJE CAFETERO	3392	1357	2035	0	0
DT MAGDALENA	150	0	0	50	100
DT MAGDALENA MEDIO	750	150	450	100	50
DT META Y LLANOS ORIENTALES	420	84	168	84	84
DT NARIÑO	150	30	30	60	30
DT NORTE DE SANTANDER Y ARAUCA	630	252	252	126	0
DT PUTUMAYO	60	0	0	0	60
DT SANTANDER	450	90	180	90	90
DT SUCRE	300	120	120	60	0
DT URABA	150	20	60	70	0
DT VALLE DEL CAUCA	60	0	0	0	60
NIVEL NACIONAL	60	0	0	0	60

Observación OCI: Se solicita aclarar el motivo por el cual las actividades asignadas a la Dirección Territorial Magdalena, denominadas “Número de sujetos de reparación colectiva no étnicos con resolución de cierre de PIRC”, identificada con el código 83 y “Sujetos de reparación colectiva étnicos con informe de cierre de fase de alistamiento finalizado”, identificada con el código 85, no se encuentra el reporte en SIPLAN+ de las metas (1) programadas para cada una en el mes de junio de 2026.

Respuesta OAP: 2.1 Indicador 00083. La Dirección de Reparación - Subdirección de Reparación Colectiva, realizó solicitud de cambio modificando la programación del indicador, esta modificación fue justificada de la siguiente manera:

“La presente modificación no afecta la meta anual establecida de 4 Sujetos de Reparación Colectiva con informe de cierre de la fase, a cargo de la Dirección Territorial Magdalena. Su alcance se limita a ajustar la oportunidad del reporte, trasladándolo del mes de junio al mes de julio un sujeto, en atención a las condiciones reales de ejecución del proceso de la operación logístico, con el propósito de asegurar el cumplimiento efectivo del indicador durante la vigencia 2026.”

2.2 Indicador 00085. La Dirección de Reparación - Subdirección de Reparación Colectiva, realizó solicitud de cambio modificando la programación del indicador, esta modificación fue justificada de la siguiente manera:

“La presente modificación no afecta la meta anual establecida de un (1) Sujeto de Reparación Colectiva con informe de cierre de la fase de alistamiento, a cargo de la Dirección Territorial Magdalena. Su alcance se limita a ajustar la oportunidad del reporte, trasladándolo del mes de junio al mes de septiembre, en atención a las condiciones reales de ejecución del proceso, con el propósito de asegurar el cumplimiento efectivo del indicador durante la vigencia 2026.”

 Unidad para las Víctimas	FORMATO DE INFORMES	Código: 120.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 06
	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORMES	Fecha: 18/07/2024
		Páginas: 20 de 26

12. Magdalena Medio: De 29 actividades, 15 tienen nivel de avance satisfactorio (92%, 133%, 180%, 433% y 11 con el 100%), 2 en nivel aceptable (77% y 83%), 5 en nivel insatisfactorio (0%, 29%, 37%, 40% y 50%) y 7 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

13. Meta y Llanos Orientales: De 37 actividades, 15 presentan nivel de avance satisfactorio (167%, 500% y 13 con el 100%), 3 en nivel aceptable (69% y 2 con el 78%), 9 en nivel insatisfactorio (36%, 48%, 50% y 6 con el 0%) y 10 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

14. Nariño: De 38 actividades, 20 muestran nivel de avance satisfactorio (117%, 181%, 989%, 100% y 16 con el 100%), 4 en nivel aceptable (67%, 70%, 75% y 89%), 4 en nivel insatisfactorio (31%, 48% y 2 con el 0%), 1 la Dirección de Reparación (SRC) realizó solicitud de cambio modificando la programación del indicador 87 y 9 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

Observación OCI: Se solicita aclarar el motivo por el cual la actividad asignada a la Dirección Territorial Nariño, denominada “*Sujetos de reparación colectiva no étnicos con informe de cierre de fase del diagnóstico del daño finalizado.*”, identificada con el código 87, no se encuentra el reporte en SIPLAN+ de la meta programada para el mes de junio de 2026 (1).

Respuesta OAP: Indicador 87. La Dirección de Reparación - Subdirección de Reparación Colectiva, realizó solicitud de cambio modificando la programación del indicador, esta modificación fue justificada de la siguiente manera:

“Se solicita el cambio de la meta para el mes de noviembre debido a que se acuerda con nivel nacional que la ejecución no se realice en junio porque hay limitaciones operativas, ya que se ha priorizado la implementación de otros indicadores.”

15. Norte Santander y Arauca: De 36 actividades, 15 registran nivel de avance satisfactorio (92%, 93%, 114%, 230% y 11 con el 100%), 2 en nivel aceptable con el 70%, 6 en nivel insatisfactorio (2%, 20% y 4 con el 0%), 2 no aplican reporte por ser indicadores por demanda y 11 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

16. Putumayo: De 33 actividades, 20 tienen nivel de avance satisfactorio (91%, 113%, 125%, 133% y 16 con el 100%), 5 en nivel insatisfactorio (33%, 50% y 3 con el 0%) y 8 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

17. Santander: De 29 actividades, 17 presentan nivel de avance satisfactorio (102%, 109%, 165% y 14 con el 100%), 1 en nivel aceptable del 67%, 3 en nivel insatisfactorio (25% y 2 con el 0%) y 8 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

18. Sucre: De 36 actividades, 18 muestran nivel de avance satisfactorio (103%, 200%, 350% y 15 con el 100%), 3 en nivel aceptable (75% y 2 con el 80%), 4 en nivel insatisfactorio (25%, 50% y 2 con el 0%) y 11 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

19. Urabá: De 39 actividades, 17 registran nivel de avance satisfactorio (92%, 106%, 110%, 500% y 13 con el 100%), 2 en nivel aceptable (66% y 67%), 8 en nivel insatisfactorio con el 0% y 12 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

 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 26

20. Valle del Cauca: De 38 actividades, 19 tienen nivel de avance satisfactorio (500% y 18 con el 100%), 1 en nivel aceptable del 67%, 4 en nivel insatisfactorio (33% y 3 con el 0%), 1 no aplica reporte por ser indicador por demanda y 13 están programadas para su ejecución a partir del tercer trimestre de 2026.

9. CONCEPTO DE CONTROL INTERNO.

De conformidad con lo establecido en la normatividad legal vigente, la Oficina de Control Interno a través de la matriz “Seguimiento al avance plan de acción segundo trimestre 2026 direcciones territoriales” verifica, analiza y evalúa la información enviada y aprobada por la Oficina Asesora de Planeación correspondiente al reporte que registran en el SIPLAN+ las 20 direcciones territoriales responsables de ejecutar las actividades (indicadores) de su competencia las cuales son confrontadas con la información inscrita en el plan de acción publicado en la página web institucional, con el propósito de determinar el nivel y porcentaje de avance obtenido en el segundo trimestre de 2026, donde se tiene que:

1. Nivel Satisfactorio

Ninguna de las 20 direcciones territoriales alcanzó el 100% de avance en el total de las actividades programadas para el segundo trimestre de 2026. No obstante, se destaca la gestión de la dirección territorial Magdalena quién obtuvo porcentaje de avance con nivel satisfactorio del 95%. Seguido de esto, 5 de las 20 alcanzaron porcentajes de avance entre el 80% y 85% (Atlántico, Central, Eje Cafetero, Putumayo y Santander), equivalentes al 30% del total de DTs.

2. Nivel Satisfactorio y Aceptable

Es importante precisar que de las 6 territoriales en mención ninguna logró niveles de avance satisfactorio y aceptable, toda vez que en al menos una (1) de sus actividades registraron nivel de avance insatisfactorio.

3. Nivel Aceptable

Dieciséis (16) de las veinte (20) direcciones territoriales presentan avances con nivel aceptable en al menos una (1) de las actividades asignadas en su plan de acción para el segundo trimestre de 2026, las cuales están representadas en 33 actividades con los siguientes porcentajes avance: 60%, 66%, 69%, 71%, 75%, 76%, 79%, 84%, 85%, 86%, 88%, 89%, 2 con el 75%, 2 con el 77%, 2 con el 78%, 2 con el 80%, 3 con el 83%, 4 con el 70% y 6 con el 67%.

4. Nivel Satisfactorio e Insatisfactorio:

Cuatro (4) de las veinte (20) direcciones territoriales, equivalente al 20%, presentan niveles de avance satisfactorio e insatisfactorio. Como evidencia de lo descrito, a continuación, se presentan las 4 direcciones territoriales con el total de sus actividades programadas para el segundo trimestre de 2026 y los respectivos niveles de avances satisfactorios e insatisfactorios:

 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: 22 de 26

1. Bolívar y San Andrés: 29 actividades.
Satisfactorio (19/29 = 65,5%) e insatisfactorio (10/29 = 34,5%).

2. Córdoba: 23 actividades.
Satisfactorio (18/23 = 78%) e insatisfactorio (5/23 = 22%).

3. Magdalena: 21 actividades.
Satisfactorio (20/21 = 95%) e insatisfactorio (1/21 = 5%).

4. Putumayo: 25 actividades.
Satisfactorio (20/25 = 80%) e insatisfactorio (5/25 = 20%).

5. Nivel Insatisfactorio

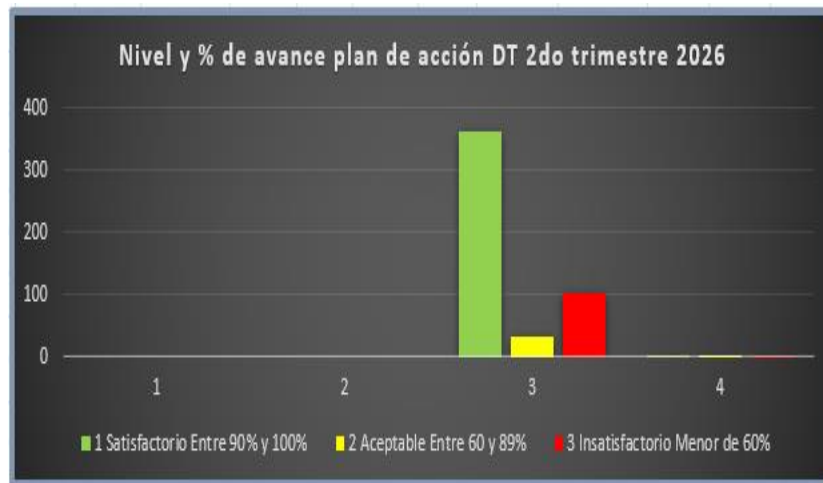
Las veinte (20) direcciones territoriales muestran avance de nivel insatisfactorio en al menos una (1) de las actividades inscritas en su plan de acción para el segundo trimestre de 2026, equivalente al 100% del total de direcciones territoriales, donde se destaca la DT Magdalena que presenta una (1) sola actividad en este nivel; caso contrario ocurre con la DT Bolívar y San Andrés quién registra 10 actividades insatisfactorias, seguidas de Meta y Llanos Orientales (9), Urabá (8), Chocó, Caquetá y Huila con 7 actividades cada una.

De igual manera, de las 498 actividades a reportar en el segundo trimestre de 2026, ciento tres (103) registran porcentajes de avance insatisfactorio, lo que representa el 20,7% del total de actividades programadas a 30 de junio de 2026.

Como evidencia de lo anteriormente explicado, se anexa el cuadro y gráfica con la información correspondiente a los datos y porcentajes de avance obtenidos en el segundo trimestre de 2026, así:

 Unidad para las Víctimas		Nivel y Porcentaje de Avance Plan de Acción Segundo Trimestre 2026			
		Direcciones Territoriales			
1	Satisfactorio		Entre 90% y 100%	362	73%
2	Aceptable		Entre 60 y 89%	33	7%
3	Insatisfactorio		Menor de 60%	103	21%
Total Actividades Plan de Acción Direcciones Territoriales 2026				498	100%

 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 26



De acuerdo con la información reportada por las 20 direcciones territoriales en SIPLAN+ la Oficina de Control Interno realiza el análisis comparativo del desempeño en el avance del plan de acción correspondiente al segundo trimestre de 2026 frente al mismo periodo de la vigencia 2025, identificando una disminución en el nivel de cumplimiento satisfactorio y un incremento en los resultados aceptables e insatisfactorio.

- El nivel de avance satisfactorio obtenido en el plan de acción segundo trimestre 2026, es inferior en un 7% del logrado en el mismo periodo de la vigencia 2025, al disminuir del 80% (2025) al 73% (2026); esta variación se presenta en un contexto de menor número de actividades programadas, que disminuyeron de 397 a 362, equivalente a 35 actividades menos. Este escenario evidencia la necesidad de revisar los factores que están incidiendo en la capacidad de las direcciones territoriales para alcanzar oportunamente las metas.
- El nivel de avance aceptable aumentó de 5% en 2025 a 7% en la vigencia 2026, acompañado de un incremento de 24 a 33 actividades respectivamente, mostrando una diferencia de 9 actividades entre las 2 vigencias analizadas. Este comportamiento refleja un desplazamiento de parte de la gestión hacia niveles de cumplimiento que, si bien permiten avanzar en las metas previstas, requieren acciones de seguimiento para evitar que se traduzcan en incumplimientos posteriores,
- El nivel insatisfactorio presenta mayor relevancia en su comportamiento, toda vez que pasó del 15% en el primer trimestre de 2025 al 21% del mismo periodo de la vigencia 2026, representando un incremento de 6 puntos porcentuales. De igual manera, las actividades clasificadas en este nivel aumentaron a 29 en el trimestre analizado, al pasar de 74 en 2025 a 103 en la vigencia 2026. Este resultado constituye una señal de alerta para la gestión institucional, en razón a que evidencia una mayor proporción de compromisos con bajo nivel de ejecución y demanda la implementación oportuna de medidas de seguimiento, gestión y corrección que permitan recuperar el cumplimiento de las metas durante el resto de la vigencia.

 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: 24 de 26

En término general, el comportamiento observado frente a 2025 muestra un deterioro relativo del desempeño, caracterizado por una menor participación de actividades con avance de ejecución en nivel satisfactorio y un crecimiento de aquellas ubicadas en niveles aceptable e insatisfactorio. Por tanto, resulta prioritario focalizar el seguimiento en las actividades con menor avance, identificar las causas que están limitando su ejecución y establecer acciones correctivas que contribuyan al cumplimiento efectivo de los compromisos institucionales.

Como evidencia de lo anterior, se anexa los cuadros con la información correspondiente a los datos y porcentajes obtenidos en el segundo trimestre de las vigencias 2025 y 2026, así:

Unidad para las Víctimas		Nivel y Porcentaje de Avance Plan de Acción Segundo Trimestre 2025			
		Direcciones Territoriales			
1	Satisfactorio	Entre 90% y 100%	397	80%	
2	Aceptable	Entre 60 y 89%	24	5%	
3	Insatisfactorio	Menor de 60%	74	15%	
Total Actividades Plan de Acción Direcciones Territoriales 2025			495	100%	

Unidad para las Víctimas		Nivel y Porcentaje de Avance Plan de Acción Segundo Trimestre 2026			
		Direcciones Territoriales			
1	Satisfactorio	Entre 90% y 100%	362	73%	
2	Aceptable	Entre 60 y 89%	33	7%	
3	Insatisfactorio	Menor de 60%	103	21%	
Total Actividades Plan de Acción Direcciones Territoriales 2026			498	100%	

Como resultado del seguimiento realizado al cumplimiento de las actividades inscritas en el plan de acción 2026 de las 20 direcciones territoriales de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, se evidencia que, al cierre del segundo trimestre de 2026, el 73% de las actividades presenta nivel de avance satisfactorio. Con el propósito de consolidar estos resultados y generar una mejora progresiva en los niveles de cumplimiento durante el tercer y cuarto trimestre de 2026, se considera necesario orientar la gestión territorial hacia las siguientes acciones:

1. Priorizar la intervención sobre las actividades que presentan nivel de avance y ejecución insatisfactorio, concentrando capacidades y esfuerzos de las 20 direcciones territoriales en la definición e implementación de medidas oportunas que permitan reducir brechas de cumplimiento y prevenir resultados desfavorables en los 2 trimestres que faltan de la vigencia 2026.

 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 26

2. Consolidar los resultados de avance satisfactorios alcanzados, manteniendo las 362 actividades que registran este nivel de cumplimiento e implementando acciones de gestión que permitan aumentar progresivamente su participación durante los dos trimestres restantes.
3. Reorientar las acciones de las direcciones territoriales con resultados aceptables e insatisfactorios, identificando las causas que están limitando el cumplimiento de las metas y adoptando medidas correctivas que permitan llevar sus actividades a nivel satisfactorio al cierre de la vigencia.
4. Garantizar la oportunidad y calidad del reporte en SIPLAN+, atendiendo los plazos definidos para el registro y actualización de la información. Esto permite facilitar la revisión, validación y aprobación mensual de los indicadores por parte de la Oficina Asesora de Planeación y mejorar la oportunidad de la información para la toma de decisiones.
5. Fortalecer la calidad de la planeación y programación de metas, procurando que las actividades y compromisos establecidos en el plan de acción respondan a capacidades reales de ejecución y una programación consistente, evitando desviaciones significativas frente a las metas previstas para cada trimestre, con el objetivo de disminuir o eliminar el número de actividades que registran porcentajes de avances y cumplimiento inferiores o superiores al programado.
6. Asegurar la trazabilidad de las modificaciones al plan de acción de las 20 direcciones territoriales, comunicando oportunamente a la Oficina de Control Interno cualquier ajuste, modificación o eliminación de actividades, así como el envío oportuno de los reportes debidamente validados, con el fin de realizar el seguimiento y evaluación sustentados en información completa, confiable y actualizada.
7. Atender las consideraciones inscritas en este informe para la gestión de los dos últimos trimestres, realizando los ajustes necesarios en la planeación, ejecución, seguimiento y reporte de las actividades, de manera que se contribuya al incremento del nivel de cumplimiento y al logro de los resultados institucionales previstos para la vigencia 2026.

En conclusión, el reto para las direcciones territoriales durante el segundo semestre de 2026 consiste en conservar los resultados alcanzados con nivel satisfactorio, intervenir de manera oportuna y eficaz las actividades con nivel de avance aceptable e insatisfactorio y mejorar la calidad de la planeación y reporte, de manera que el cierre de la vigencia presente mayores niveles de cumplimiento, eficiencia en la gestión y contribución al logro de los objetivos estratégicos de la entidad.

APROBÓ



JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

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

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.