

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO | CI-FOR-036 |
|---|---|-------------------|

**Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional
 y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social
 UGPP**

Auditoría Interna

**Informe Semestral de Evaluación Independiente del
 Estado del Sistema de Control Interno Enero – Junio
 de 2025**

30 – Julio - 2025

| |
|--|
| Descripción: Dar a conocer al ciudadano a través de su publicación en la página WEB el estado del Sistema de Control Interno de la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social. |
|--|

Lista de distribución del informe final

| Por Acción | | |
|---|---|------------------------|
| Jessica Johana Quiroz Castro | Directora de Estrategia y Evaluación (E) | jquiroz@ugpp.gov.co |
| Ángela María Moncada Arias | Directora de Seguimiento y Mejoramiento de Procesos | amoncadaa@ugpp.gov.co |
| Edwin Muñoz Aristizábal | Director de Servicios Integrados de Atención al ciudadano (E) | emuñoza@ugpp.gov.co |
| Marelbi Verbel Peña | Directora de Soporte y Desarrollo Organizacional | mverbel@ugpp.gov.co |
| Edwin Muñoz Aristizábal | Director de Gestión de Tecnologías de la Información | emuñoza@ugpp.gov.co |
| Diana Patricia Rodríguez | Directora Jurídica | drodriguez@ugpp.gov.co |
| Mario Alberto Leal Mejía | Subdirector de Gestión Humana | mleal@ugpp.gov.co |
| Paula Andrea Zapata Uribe | Subdirectora Administrativa | pzapata@ugpp.gov.co |
| Para Información | | |
| Luciano Grisales Londoño | Director General | lgrisales@ugpp.gov.co |
| Comité de Coordinación de Control Interno | | |

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO | CI-FOR-036 |
|---|---|-------------------|

TABLA DE CONTENIDO

| | | |
|-----------|---|----------|
| 1. | TÉRMINOS DE EVALUACIÓN..... | 4 |
| 1.1. | OBJETIVO | 4 |
| 1.2. | ALCANCE | 4 |
| 1.3. | METODOLOGÍA UTILIZADA | 4 |
| 1.4. | FUENTES DE INFORMACIÓN..... | 4 |
| 2 | INFORME SEMESTRAL DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO..... | 5 |
| 2.1 | COMPONENTE 1. AMBIENTE DE CONTROL | 5 |
| 2.2 | COMPONENTE 2. EVALUACIÓN DE RIESGO | 5 |
| 2.3 | COMPONENTE 3. ACTIVIDADES DE CONTROL | 5 |
| 2.4 | COMPONENTE 4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN | 6 |
| 2.5 | COMPONENTE 5. ACTIVIDADES DE MONITOREO | 6 |

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO | CI-FOR-036 |
|---|---|-------------------|

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Hoja conclusiones formato informe – SCI – Pormenorizado 8

LISTA DE ILUSTRACIONES

Imagen 1. Operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG – MECI 6
Imagen 2. Componentes de la estructura del MECI 7
Imagen 3. Interacción de las líneas de defensa en el MECI 7

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO | CI-FOR-036 |
|---|---|-------------------|

1. Términos de Evaluación

1.1. Objetivo

Realizar el informe de evaluación independiente de Control interno de conformidad con lo dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, que modifica el artículo 14 de la Ley 87 de 1993, a su vez modificado por los artículos 9 de la Ley 1474 de 2011 y 231 del Decreto 019 de 2012, que alude lo siguiente: “Reportes del responsable de Control Interno (...) El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces en una Entidad de la rama ejecutiva del orden nacional, deberá publicar cada seis (6) meses en el sitio web de la Entidad, un informe de evaluación independiente del estado del sistema de Control Interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave (...)”, con este informe semestral se busca aportar a la mejora continua de los procesos de la Unidad de Pensiones y Parafiscales y el cumplimiento de su misión.

1.2. Alcance

El presente informe de Evaluación Independiente efectuado por la Oficina de Control Interno contempla la verificación de las actividades ejecutadas por las líneas de defensa de la Unidad en los módulos y componentes establecidos en el Modelo Estándar de Control Interno - MECI; para el periodo comprendido entre el 01 de enero al 30 de junio de 2025, en concordancia con la Circular Externa No. 100-006-2019 emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

1.3. Metodología Utilizada

Teniendo en cuenta el alcance y dada la necesidad de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, el presente informe se elabora bajo el formato sugerido por el DAFP, el cual busca que las Entidades cuenten con una herramienta para evaluar el Sistema de Control Interno como una de las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, en sus cinco componentes:

- a. Ambiente control.
- b. Evaluación del Riesgo.
- c. Actividades de control.
- d. Información y comunicación.
- e. Actividades de monitoreo.

1.4. Fuentes de Información

- Documentación publicada en el Sistema Integrado de Gestión SIG e Intranet.
- Documentación publicada en la página web www.ugpp.gov.co
- Información remitida por la Dirección de Estrategia y Evaluación, Dirección de Seguimiento y Mejoramiento de Procesos, Dirección de Soporte y Desarrollo Organizacional, Director de Servicios Integrados de Atención al Ciudadano, Dirección Jurídica, Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información y evaluaciones adelantadas por la Oficina de Control Interno.

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO | CI-FOR-036 |
|---|---|-------------------|

2 Informe semestral de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno.

La Oficina Asesora de Control Interno presenta el Informe semestral de Evaluación independiente del Sistema de Control Interno de la Unidad, correspondiente al periodo comprendido del 01 de enero al 30 de junio del 2025, de acuerdo con las 7 dimensiones MIPG y los 5 componentes del Modelo Estándar de Control Interno, desarrollados en el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, según artículo 2.2.22.3.5 del Decreto 1149 de 2017.

El presente informe tiene en cuenta la evaluación de la estructura de control del modelo propuesto por el DAFP, el cual busca proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno; para ello tiene en cuenta 5 Componentes y 17 lineamientos:

2.1 Componente 1. Ambiente de Control

- **Lineamiento No 1:** La Entidad demuestra el compromiso con la integridad y principios del servicio público (valores y principios).
- **Lineamiento No 2:** Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno.
- **Lineamiento No 3:** Establece la planeación estratégica con responsables, metas, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento. Así mismo a partir de la política de riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección.
- **Lineamiento No 4:** Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, permanencia y retiro.
- **Lineamiento No 5:** La Entidad establece líneas de reporte dentro de la Entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.

2.2 Componente 2. Evaluación de Riesgo

- **Lineamiento No 6:** Definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados: i) Estratégicos; ii) Operativos; iii) Legales y Presupuestales; iv) De Información Financiera y no Financiera.
- **Lineamiento No 7:** Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).
- **Lineamiento No 8:** Evaluación del riesgo de fraude o corrupción. Cumplimiento artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción.
- **Lineamiento No 9:** Identificación y análisis de cambios significativos.

2.3 Componente 3. Actividades de Control

- **Lineamiento No 10:** Diseño y desarrollo de actividades de control (Integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones).

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO | CI-FOR-036 |
|---|---|-------------------|

- **Lineamiento No 11:** Seleccionar y Desarrolla controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos.
- **Lineamiento No 12:** Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos).

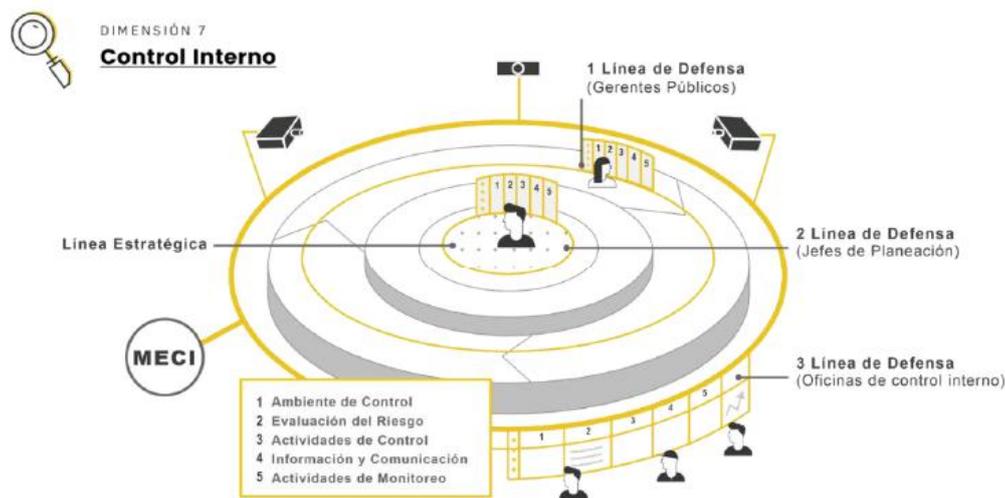
2.4 Componente 4. Información y Comunicación

- **Lineamiento No 13:** Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información).
- **Lineamiento No 14:** Comunicación Interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o su equivalente; facilita líneas de comunicación en todos los niveles; selecciona el método de comunicación pertinente).
- **Lineamiento No 15:** Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; facilita líneas de comunicación).

2.5 Componente 5. Actividades de Monitoreo

- **Lineamiento No 16:** Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías) para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando.
- **Lineamiento No 17:** Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).

Imagen 1. Operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG – MECI



Fuente: Manual Operativo del Modelo integrado de Planeación y Gestión. V6 -Diciembre 2024

Imagen 2. Componentes de la estructura del MECI



Fuente: Manual Operativo del Modelo integrado de Planeación y Gestión. V6 -Diciembre 2024

Imagen 3. Interacción de las líneas de defensa en el MECI

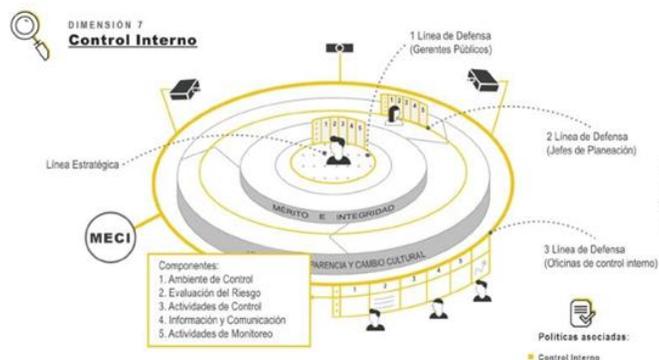


Fuente: Manual Operativo del Modelo integrado de Planeación y Gestión. V6 -Diciembre 2024

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO | CI-FOR-036 |
|---|---|-------------------|

Tabla 1. Hoja conclusiones formato informe – SCI – Pormenorizado

| | |
|------------------------------|--|
| Nombre de la Entidad: | Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social - UGPP |
| Periodo Evaluado: | Del 01 de enero al 30 de junio de 2025. |



| | |
|--|------------|
| Estado del sistema de Control Interno de la Entidad | 95% |
|--|------------|

| Conclusión General sobre la Evaluación del Sistema de Control Interno | | |
|---|-----------|--|
| ¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta): | SI | <p>La Entidad ha fortalecido la implementación de los componentes del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), que incluyen el Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación, y Actividades de Monitoreo. Esto le ha permitido mejorar su estructura de gestión para el cumplimiento de sus funciones.</p> <p>En cuanto a la administración del riesgo, la Unidad ha fortalecido las directrices y metodologías que establecen los monitoreos y seguimientos periódicos necesarios para prevenir la materialización de riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos y metas de la Entidad.</p> |
| ¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta): | SI | <p>El Sistema de Control Interno en la Unidad de Pensiones y Parafiscales continúa siendo efectivo y proporciona una seguridad razonable acerca de las políticas, procesos, procedimientos, riesgos y controles, los cuales contribuyen a garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, de la normatividad aplicable y de los objetivos y metas institucionales.</p> |

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO | CI-FOR-036 |
|---|---|-------------------|

| Conclusión General sobre la Evaluación del Sistema de Control Interno | | |
|---|------------------|---|
| | | <p>La Entidad mantiene diferentes escenarios como instancias estratégicas para la toma de decisiones de la Alta Dirección y su Equipo Directivo, fortaleciendo el seguimiento permanente al cumplimiento de los objetivos institucionales.</p> <p>A pesar de los avances en sistemas de información y canales de atención, se identificaron debilidades como comunicaciones no entregadas, intermitencias en aplicativos, y rezagos en la atención de PQRSFD.</p> <p>Igualmente, se observaron debilidades en la identificación de riesgos descritos en las matrices de riesgos institucionales, como también se observó deficiencias en el diseño y la ejecución de los controles para la mitigación de dichos los riegos; existiendo observaciones de auditoría para reevaluar la identificación de riesgos y diseño de controles en las matrices de riesgos de tal manera que estén alineados a la directrices definidas por el Ente Rector de Política - DAFP.</p> |
| <p>La Entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):</p> | <p>SI</p> | <p>La UGPP ha implementado el esquema de las tres líneas establecidas por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, en donde intervienen diferentes funcionario o instancias (Consejos y Comités), quienes desde la cumplimiento de las actividades a cargo ejecutan acciones en pro del control y de la gestión del riesgo, garantizando una estructura de control clara que facilita la toma de decisiones informadas por parte de la Alta Dirección.</p> <p>Así mismo, la Oficina de Control Interno como tercera línea de defensa, ha liderado procesos de seguimiento continuo a través de auditorías internas, evaluación de planes de mejoramiento y verificación del cumplimiento de normativas, lo que ha contribuido a fortalecer la cultura de autocontrol dentro de la Entidad.</p> <p>En el marco de este Sistema, se definió un esquema de líneas de defensa para una efectiva gestión de riesgos y control, y se establecen los actores que participan; para el caso de la línea estratégica se encuentra compuesto por la Alta Dirección (Consejo Directivo y Dirección General) y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (a través del Equipo Temático de Gestión de Riesgos y Calidad); en la primera línea de defensa se encuentran los directores técnicos y líderes de proceso en los roles de ejecución, y los funcionarios de la UGPP como participantes permanentes en la implementación del sistema de gestión de riesgos corporativos; en la segunda línea de defensa se encuentra los líderes de proceso en rol de seguimiento, el equipo de gestión de riesgos, la Oficina de Seguridad de la Información, ente otras dependencias y como tercera línea de defensa se cuenta la Oficina de Control Interno.</p> |

Fuente: Elaboración propia – Información consultada en el Sistema Integrado de Gestión – SIG de la Unidad.

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO | CI-FOR-036 |
|---|---|-------------------|

| Componente | ¿El componente está presente y funcionando ? | Nivel de Cumplimiento o componente | Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas | Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior | Estado del componente presentado en el informe anterior | Avance final del componente |
|---------------------|--|------------------------------------|--|--|---|-----------------------------|
| Ambiente de control | Si | 100% | <p>Fortalezas:</p> <p>a. En el marco de la política de integridad, durante el primer semestre 2025, se realizaron estrategias de comunicación (por diferentes medios) y sensibilización relacionadas con los temas de Política de Integridad y conflicto de intereses, donde se hicieron partícipes a todos los funcionarios y contratistas de la entidad, se requirió la participación en el curso denominado Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción. Así mismo, se pudo observar que dentro del proceso de inducción se tiene incluido la capacitación correspondiente a la Política de Integridad.</p> <p>Adicionalmente se observó que se fomentó la participación de los funcionarios de la entidad para la inscripción a los cursos de "Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción" del DAFP y "Transparencia, Integridad, Prevención y Lucha contra la corrupción" de la ESAP ayudando a promover la apropiación de los valores y principios institucionales, incluyendo el código de integridad.</p> <p>b. Se observó que la Entidad viene ejecutando la etapa de Planeación para la implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública PTEP, desarrollando las actividades hasta la etapa de publicación del PTEP cuya fecha límite es el 30 de agosto de 2025.</p> <p>c. Durante el primer semestre de 2025 se llevaron a cabo las sesiones 1 y 2 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Acta No. 1 y 2, del 14 de enero y 25 de marzo respectivamente, en ella se abordaron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planes Institucionales de Gestión Humana 2025 | 98% | <p>Fortalezas:</p> <p>a. En el marco de la política de integridad, durante el segundo semestre 2024, se realizaron estrategias de comunicación (por diferentes medios) y sensibilización relacionadas con los temas de Política de Integridad y conflicto de intereses, donde se hicieron partícipes a todos los funcionarios y contratistas de la Entidad. Así mismo, se pudo observar que dentro del proceso de inducción se tiene incluido la capacitación correspondiente a la Política de Integridad.</p> <p>Adicionalmente se observó que se realizaron ejercicios participativos a los funcionarios de la Entidad ayudando a promover la apropiación de los valores y principios institucionales, incluyendo el código de integridad.</p> <p>b. Con relación al seguimiento efectuado al PAAC, la Oficina de Control Interno, realizó seguimiento al cumplimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – Vigencia 2024, con corte al 31 de diciembre de 2024, donde se evaluaron desde el componente No. 6 Iniciativas adicionales, actividades relacionadas con el código y la política de integridad, evidenciando cumplimiento de las mismas.</p> <p>c. Durante el Segundo semestre 2024, se llevaron a cabo 5 sesiones del Comité institucional de gestión y desempeño, en las cuales se trataron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisión del sistema de seguridad y salud en el trabajo. - Seguimiento ejecución del plan de gestión ambiental. - Seguimiento a la estrategia de Conflicto de Intereses - Seguimiento cumplimiento Índice de Transparencia y acceso a la información ITA. - Baja Administrativa y contable de bienes UGPP – aprobación - Resultados evaluación FURAG Vigencia 2023. - Aprobación de AP-PIT-011 Política General de Seguridad de la Información V2.0. - Aprobación de AP-MSI-002 Manual de Gestión de Seguridad de la Información V3.0 - Estado actividades Plan Estratégico Sectorial | +2% |



FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO

CI-FOR-036

| Componente | ¿El componente está presente y funcionando ? | Nivel de Cumplimiento o componente | Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas | Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior | Estado del componente presentado en el informe anterior | Avance final del componente |
|------------|--|------------------------------------|---|--|--|-----------------------------|
| | | | <p>- Planes Institucionales 2025 - Decreto 612 / 2018.</p> <p>- Plan Estratégico Sectorial 2025</p> <p>- Seguimiento Estrategia de Conflictos de Interés</p> <p>- Programas Ambientales 2024 y Plan ambiental 2025</p> <p>- Seguimiento Semestral Índice de Transparencia y Acceso a la Información (julio-diciembre 2024).</p> <p>- Presentación y aprobación del Programa de Gestión Documental (PGD) 2025-2029.</p> <p>d. En el desarrollo del Plan Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno; durante el primer semestre 2025, se verificó la aplicación de los controles definidos y el cumplimiento de los objetivos de los procesos auditados, resultados plasmados en los informes y/o reportes de ley, auditorías de aseguramiento y seguimiento a los planes institucionales (ACPs, ITRC y CGR).</p> <p>e. Se evidencia en la Entidad que se tienen definidas las líneas de reporte para la toma de decisiones por parte de la Alta dirección, puesto que las actividades se ejecutan de acuerdo con el ciclo PHVA (planear, hacer, verificar y actuar), buscando mejorar el desempeño y la capacidad para prestar un servicio que responda a las necesidades y expectativas de la ciudadanía.</p> <p>f. La entidad cuenta con el Plan Estratégico Institucional PEI 2023-2026 articulado al Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, el cual presenta una versión ajustada y aprobada el 15 de febrero del 2024 en Consejo Directivo de la UGPP.</p> <p>Por medio de la Resolución No. 0092 del 28 de Enero del 2025, "Por la cual se adopta el Plan Estratégico del Talento Humano y los planes institucionales para la Gestión del Talento</p> | | <p>- Modificación Plan de Trabajo de Implementación de Instrumentos Archivísticos</p> <p>- Autoevaluación del MSPI 2023</p> <p>- Gestión de Riesgos de Seguridad de la Información.</p> <p>- Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información - Responsable: Oficial de Seguridad de la Información</p> <p>- Concienciación de Seguridad de la Información</p> <p>- Modificación Plan de Trabajo de Implementación de Instrumentos Archivísticos</p> <p>- Propuesta del Plan Institucional de Archivos (PINAR) de la vigencia 2025-2029</p> <p>- Modificación Plan de Trabajo de Implementación de Instrumentos Archivísticos 2024:</p> <p>d. En el desarrollo del Programa Anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno; durante el segundo semestre 2024, se verificó la aplicación de los controles definidos y el cumplimiento de los objetivos de los procesos auditados, resultados plasmados en los informes y/o reportes de ley, auditorías de aseguramiento y seguimiento a los planes institucionales (ACPs, ITRC y CGR).</p> <p>e. Se evidencia en la Entidad que se tienen definidas las líneas de reporte para la toma de decisiones por parte de la Alta dirección, puesto que las actividades se ejecutan de acuerdo con el ciclo PHVA (planear, hacer, verificar y actuar), buscando mejorar el desempeño y la capacidad para prestar un servicio que responda a las necesidades y expectativas de la ciudadanía.</p> <p>f. La Entidad cuenta con el Plan estratégico institucional PEI 2023-2026 articulado al Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, el cual presenta una versión ajustada y aprobada el 15 de febrero del 2024 en Consejo Directivo de la UGPP.</p> <p>Con corte al segundo semestre 2024, se cuenta con la versión 09 de los planes institucionales, evidenciando en esta nueva versión ajustes en la fecha de rendición de cuentas propuesta para la vigencia 2024 y se elimina la actividad generar plan de trabajo para automatizar tramites pensionales y atención virtual en las regiones, por la contingencia que se presentan en cuanto a la no disponibilidad del recurso humano.</p> | |



FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO

CI-FOR-036

| Componente | ¿El componente está presente y funcionando ? | Nivel de Cumplimiento o componente | <u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas | Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior | Estado del componente presentado en el informe anterior | Avance final del componente |
|-----------------------|--|------------------------------------|---|--|--|-----------------------------|
| | | | <p>Humano para la vigencia 2025 de la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social – UGPP”, los cuales se encuentran vigentes y en ejecución, tal como lo demuestra el informe pormenorizado con corte enero - junio de 2025, en que se da cuenta de las actividades ejecutadas y su porcentaje de cumplimiento</p> <p>g. De conformidad con los roles y responsabilidades del esquema de las tres líneas establecidas en el MIPG, para el primer semestre 2025, se llevaron a cabo actividades de seguimiento periódico al cumplimiento de los objetivos y metas planteadas, con el fin de detectar oportunamente desviaciones que puedan llegar a afectar el cumplimiento de los objetivos trazados.</p> <p>h. En el marco del plan estratégico de talento humano y los planes asociados, se evidenció soporte de las actividades desarrolladas durante el primer semestre 2025, relacionadas con el programa de inducción, plan de bienestar e incentivos, plan anual de seguridad y salud en el trabajo, plan institucional de capacitación - PIC.</p> <p>J. En alianza con la Caja de Compensación Colsubsidio y la Escuela Superior de Administración Pública, se buscaron alianzas estratégicas para desarrollar la oferta abierta de cursos, con temas transversales para que los(as) interesados(as) actualicen y fortalezcan sus conocimientos en temas estratégicos de la entidad, previa inscripción.</p> | | <p>g. De conformidad con los roles y responsabilidades de las tres líneas de defensa establecidas en el MIPG, para el segundo semestre 2024, se llevaron a cabo actividades de seguimiento periódico al cumplimiento de los objetivos y metas planteadas, con el fin de detectar oportunamente desviaciones que puedan llegar a afectar el cumplimiento de los objetivos trazados</p> <p>h. En el marco del plan estratégico de talento humano y los planes asociados, se evidenció soporte de las actividades desarrolladas durante el segundo semestre 2024, relacionadas con el programa de inducción, plan de bienestar e incentivos, plan anual de seguridad y salud en el trabajo, plan institucional de capacitación - PIC.</p> <p>i. Durante el segundo semestre se da inicio al contrato Interadministrativo No. 07.004-2024 suscrito entre la UGPP y la Universidad Nacional de Colombia el 27 de julio de 2024 , cuyo objetivo era "Prestar los servicios de capacitación, con el fin de actualizar y desarrollar competencias, habilidades y conocimientos descritos en el Plan Institucional de Capacitación para la vigencia 2024 de las servidoras y los servidores de la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social – UGPP”.</p> <p>Debilidades:</p> <p>a. De acuerdo con el Programa Anual de Auditorías para la vigencia 2024; al cierre del segundo semestre, se encontraba pendiente de formalización de las Acciones Correctivas y Preventivas generadas de los resultados informados en el desarrollo de la Auditoría de Gestión Contable y Auditoría Soporte de los Servicios de TI; así como la formulación de las acciones correspondiente por la Subdirección de Gestión Documental para la Auditoría a los Subprocesos de Atención de Solicitudes de Obligaciones Pensionales y Normalización Documentos de Obligaciones Pensionales.</p> | |
| Evaluación de riesgos | Si | 99% | <p>Fortalezas:</p> <p>a. La Unidad actualizó el AP-PRO-003 Proceso Administrar Riesgos Corporativos V19.0 del 30 de junio de 2025, cuyo objeto es "Identificar,</p> | 97% | <p>La Entidad actualizó el Plan estratégico institucional PEI 2023-Fortalezas:</p> <p>a. La Unidad cuenta con el AP-PRO-003 Proceso Administrar Riesgos Corporativos V18.0 del 17 de diciembre de 2024, el</p> | +2% |



FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO

CI-FOR-036

| Componente | ¿El componente está presente y funcionando? | Nivel de Cumplimiento o componente | <u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas | Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior | Estado del componente presentado en el informe anterior | Avance final del componente |
|------------|---|------------------------------------|--|--|---|-----------------------------|
| | | | <p>evaluar, tratar, hacer seguimiento y comunicar los riesgos asociados a los objetivos estratégicos y a los objetivos de los procesos de la organización", incluyendo riesgos fiscales (identificación, probabilidad de ocurrencia e impacto), alineado a la Guía de Administración de Riesgos del DAFP.</p> <p>b. Se consolidaron las Matrices de Riesgos Fiscales identificando 38 riesgos aplicables en 18 procesos de 8 macroprocesos, con comunicación efectiva a través del correo institucional.</p> <p>c. Se ejecutaron actividades de seguimiento periódico al cumplimiento de objetivos y metas por las tres líneas de defensa, detectando oportunamente desviaciones que puedan afectar el cumplimiento de objetivos trazados.</p> <p>d. La Alta Dirección consolidó la importancia del Plan Estratégico Institucional, estableciendo que la ejecución del plan de acción debe ser práctica permanente para desarrollar y aterrizar el Plan Estratégico Institucional.</p> <p>e. El reporte de materialización de riesgos operativos, de corrupción y fiscales fue registrado por los procesos en el formulario del SIG, consolidado por el GIT Gestión de Riesgos para seguimiento y presentación ante la Alta Dirección. Durante el primer semestre de 2025, se observó la materialización de 22 eventos de 161 eventos de riesgos identificados.</p> <p>f. Se verificó en auditorías internas que los responsables aplicaron controles relacionados con segregación de funciones conforme al Modelo de operación por procesos y su impacto en mitigación de riesgos.</p> | | <p>cual tiene por objeto "Identificar, evaluar, tratar, hacer seguimiento y comunicar los riesgos asociados a los objetivos estratégicos y a los objetivos de los procesos de la organización, con el fin de proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de estos"; el cual incluyo lo relacionado con riesgos fiscales (Identificación, determinación de la probabilidad de ocurrencia e impacto; entre otros); documento que se encuentra alineado a la Guía de Administración de Riesgos del Departamento Administrativo para la Función Pública - DAFP.</p> <p>b. En agosto de 2024, la Dirección de Seguimiento y Mejoramiento de Procesos a través del correo electrónico Comunicaciones de la Entidad comunicaciones@ugpp.gov.co compartió las Matrices de Riesgos Fiscales en las que identifican 33 riesgos aplicables a 15 Procesos en 7 Macroprocesos.</p> <p>c. De conformidad con los roles y responsabilidades de las tres líneas de defensa establecidas en el MIPG, para el primer semestre 2024, se llevaron a cabo actividades de seguimiento periódico al cumplimiento de los objetivos y metas planteadas, con el fin de detectar oportunamente desviaciones que puedan llegar a afectar el cumplimiento de los objetivos trazados.</p> <p>d. La Alta Dirección reconoce la importancia del Plan estratégico institucional, donde denota que la ejecución del plan de acción y de los objetivos del plan estratégico debe ser una práctica para desarrollar y aterrizar el Plan Estratégico Institucional a cada actividad que se desarrolle en la Entidad.</p> <p>e. El reporte de materialización de riesgos tanto operativos como de corrupción y fiscales, fue registrado por los procesos (Primera línea de defensa) en el formulario dispuesto en el site del SIG, esta información fue consolidada por el GIT Gestión de Riesgos de la Dirección de Seguimiento y Mejoramiento de Procesos (Segunda línea de defensa) para su seguimiento y presentación ante la Alta Dirección.</p> <p>f. En las auditorías internas llevadas a cabo durante el segundo semestre de 2024, se verificó que los responsables</p> | |



FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO

CI-FOR-036

| Componente | ¿El componente está presente y funcionando ? | Nivel de Cumplimiento o componente | Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas | Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior | Estado del componente presentado en el informe anterior | Avance final del componente |
|------------|--|------------------------------------|--|--|---|-----------------------------|
| | | | <p>g. El GIT de Gestión de Riesgos genera mensualmente informes basados en reportes de materialización de riesgos del período, conforme información reportada por líderes de proceso.</p> <p>Debilidades superadas del período anterior:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se redujeron las reformulaciones de ACPs mediante mejor planificación • Se fortaleció la oportunidad y efectividad en cumplimiento de acciones <p>Debilidades</p> <p>a. En la Identificación de riesgos y diseño de controles de las matrices de riesgo operativos, de corrupción, fiscales y de seguridad de la información, según el resultado de las auditorías de aseguramiento desarrolladas en el primer semestre de 2025.</p> <p>Persiste la falta de formulación del plan de mejoramiento por parte de la Subdirección de Gestión Documental correspondiente a la "Auditoría al Subprocesos Atención Solicitudes de obligaciones pensionales y normalización documentos de obligaciones pensionales" comunicado en octubre de 2024; así mismo está pendiente la formulación del plan de mejoramiento del informe Derechos de Autor Vigencia 2024 a cargo de la Subdirección Administrativa y Dirección de Gestión de Tecnologías.</p> <p>Recomendaciones:</p> <p>a. Efectuar la revisión y actualización periódica de los riesgos institucionales en atención al entorno cambiante y de las potenciales vulnerabilidades a las que se encuentra expuesta la Entidad.</p> | | <p>de la ejecución de los procesos y procedimientos aplicaron los controles relacionados con la segregación de funciones y su respectiva documentación, de conformidad con los lineamientos del Modelo de operación por procesos y su impacto frente a la mitigación de los riesgos identificados.</p> <p>g. El GIT de Gestión de Riesgos de la Dirección de Seguimiento y Mejoramiento de Procesos mensualmente genera un informe con base en los reportes de materialización de riesgos generados durante el periodo, conforme a la información reportada por los líderes de proceso.</p> <p>Debilidades:</p> <p>a. Durante el segundo semestre de 2024, en cumplimiento a la gestión de las acciones correctivas y preventivas y plan de mejoramiento institucional (ACPs, ITRC y CGR); se han presentado actividades que han requerido la reformulación (Ampliación del plazo de ejecución) para su cabal cumplimiento; lo cual conlleva a que se siga exponiendo a los riesgos identificados en las diferentes situaciones informadas por la Oficina de Control Interno, la Agencia del Inspector General de Tributos, Rentas y Contribuciones Parafiscales –ITRC y la Contraloría General de la Republica; por lo tanto es pertinente que desde las diferentes dependencias se preste atención en la oportunidad y efectividad de las acciones en su cumplimiento.</p> | |

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO | CI-FOR-036 |
|---|---|-------------------|

| Componente | ¿El componente está presente y funcionando ? | Nivel de Cumplimiento o componente | Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas | Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior | Estado del componente presentado en el informe anterior | Avance final del componente |
|------------------------|--|------------------------------------|--|--|--|-----------------------------|
| Actividades de control | Si | 90% | <p>Fortalezas:</p> <p>a. La Entidad cuenta con el Plan Estratégico Institucional PEI 2025-2028 articulado al Plan Nacional de Desarrollo, presentando versión actualizada y aprobada en Consejo Directivo de la UGPP.</p> <p>b. Se ejecutaron actividades de seguimiento periódico al cumplimiento de objetivos y metas por las tres líneas de defensa, detectando oportunamente desviaciones que puedan afectar el cumplimiento de objetivos trazados.</p> <p>c. La tercera línea de defensa realizó seguimiento a la adopción y aplicación de controles establecidos en procesos y procedimientos normalizados en el SIG, detectando desviaciones que puedan afectar cumplimiento de objetivos institucionales, relacionadas con debilidades en el diseño de los controles formulados en la matriz de riesgos institucional.</p> <p>d. Se realizó evaluación de requisitos normativos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Sistema de Gestión Ambiental en la vigencia 2024, concluyendo implementación adecuada de normas establecidas.</p> <p>e. Se observó que los responsables de la Entidad realizaron monitoreo de actividades del proyecto de inversión BPIN 2018011000206 "Mejoramiento del soporte de Tecnologías de Información en la UGPP", con reportes publicados trimestralmente.</p> <p>f. Se efectúan controles requeridos para asegurar cumplimiento de obligaciones contractuales de proveedores de tecnologías a través de actividades de supervisión de contratos.</p> | 96% | <p>Fortalezas:</p> <p>a. La Entidad cuenta con el Plan estratégico institucional PEI 2023-2026 articulado al Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, el cual presenta una versión ajustada y aprobada el 15 de febrero del 2024 en Consejo Directivo de la UGPP.</p> <p>b. De conformidad con los roles y responsabilidades de las tres líneas de defensa establecidas en el MIPG, para el segundo semestre 2024, se llevaron a cabo actividades de seguimiento periódico al cumplimiento de los objetivos y metas planteadas, con el fin de detectar oportunamente desviaciones que puedan llegar a afectar el cumplimiento de los objetivos trazados.</p> <p>c. En el marco del programa anual de auditoría, la Oficina de control interno en su rol como tercera línea de defensa, realizó seguimiento a la adopción y aplicación de los controles establecidos en los procesos y procedimientos normalizados en el SIG y que apoyan la operación de los procesos, con el fin de detectar desviaciones que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.</p> <p>Adicionalmente, la Oficina de Control Interno realizó evaluación de los requisitos normativos en relación con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y al Sistema de Gestión Ambiental durante el segundo semestre de 2024; resultado de lo anterior se concluyó que "Una vez llevado a cabo el seguimiento al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, y en razón a la información suministrada por el área responsable, se concluye que la Unidad ha venido implementando las normas establecidas en las fuentes de información relacionadas contando con la interacción de los procesos para mejorar el sistema".</p> <p>d. Por parte de la primera línea de defensa se realizó monitoreo de las actividades establecidas en el proyecto de inversión proyecto de inversión: BPIN 2018011000206 "Mejoramiento del soporte de las Tecnologías de Información en la UGPP Bogotá, se evidencia publicación en la página Web del reporte realizado con corte al tercer trimestre 2024.</p> | -6% |



FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO

CI-FOR-036

| Componente | ¿El componente está presente y funcionando ? | Nivel de Cumplimiento o componente | <u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas | Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior | Estado del componente presentado en el informe anterior | Avance final del componente |
|------------|--|------------------------------------|---|--|---|-----------------------------|
| | | | <p>g. Se cuenta con lineamientos claros para gestión de seguridad de la información a través de Política General de Seguridad de la Información y políticas específicas.</p> <p>h. La segunda línea de defensa asesora permanentemente a los procesos para incorporación de mejoras en documentación de procesos hasta normalización y publicación en el SIG.</p> <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementar el mapa de aseguramiento como herramienta para visualizar instancias de 2ª línea de defensa • Documentar o actualizar los procedimientos definidos en el SIG conforme a las actividades y controles que se desarrollan en los procesos. • En la Identificación de riesgos y diseño de controles de las matrices de riesgo operativos, de corrupción, fiscales y de seguridad de la información, según el resultado de las auditorias de aseguramiento desarrolladas en el primer semestre de 2025. | | <p>e. A través de las actividades de supervisión de contratos, se efectúan los controles requeridos para asegurar el cumplimiento de las obligaciones contractuales de los proveedores de tecnologías.</p> <p>Así mismo, por parte de la Entidad se convocó y desarrollaron diferentes Comités de Contratación en los que evaluaron los procesos en los que se estimaba la contratación o adquisición de bienes con proveedores de tecnología.</p> <p>f. Desde la línea estratégica la Entidad contó con lineamientos claros para la gestión de seguridad de la información, a través de la Política General de Seguridad de la Información y políticas específicas para el cumplimiento de cada uno de los puntos de la política.</p> <p>Así mismo tiene vigente el proceso de gestión seguridad de información, cuyo objetivo es "Desarrollar, implementar y gestionar un modelo de seguridad de la información alineado con la estrategia y objetivos de la Entidad, que permita mitigar los riesgos asociados a la información y dar cumplimiento a las directrices del estado colombiano" y el dueño del proceso es el Oficial de Seguridad, profesional delegado por la Entidad para el manejo de este tema y el cual cumple funciones de segunda línea de defensa, estableciendo directrices en materia de seguridad de la información.</p> <p>g. La Dirección de seguimiento y mejoramiento de procesos, en su rol de segunda línea de defensa, asesora permanentemente a los procesos, para la incorporación de mejoras identificadas la documentación de sus procesos, hasta la normalización y publicación de los mismos en el SITE del Sistema Integrado de Gestión.</p> <p>h. Durante el segundo semestre de 2024, se efectuó sensibilización del Esquema de Líneas de Defensa.</p> <p>Debilidades:</p> <p>a. En cuanto a la segunda línea de defensa; se evidencia instrumento adoptado del DAFP que estructura el diseño del Mapa de Aseguramiento; formato propuesto por el GIT de Riesgos de la Dirección de Seguimiento y Mejoramiento de</p> | |

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO | CI-FOR-036 |
|---|---|-------------------|

| Componente | ¿El componente está presente y funcionando ? | Nivel de Cumplimiento o componente | <u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas | Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior | Estado del componente presentado en el informe anterior | Avance final del componente |
|-----------------------------------|--|------------------------------------|---|--|---|-----------------------------|
| | | | | | Procesos; sobre el cual la Oficina de Control Interno observó y este se encuentra con un nivel de aseguramiento bajo. | |
| Información y comunicación | Si | 89% | <p>Fortalezas:</p> <p>a. La UGPP ha desarrollado e implementado sistemas que soportan sus actividades, incluyendo el aplicativo MI GESTOR, que digitaliza y organiza la documentación, facilitando su acceso y gestión eficiente.</p> <p>b. Respecto a la Planificación y Actualización de Políticas, la Unidad cuenta con el PINAR 2025-2029 actualizado y con procesos de gestión documental ajustados y en mejora continua, alineados con las recomendaciones de la AGN.</p> <p>c. La entidad cuenta con canales efectivos para la gestión de comunicaciones internas y externas, garantizando la disponibilidad de información.</p> <p>d. La UGPP dispone de una infraestructura tecnológica integrada, que soporta el procesamiento de datos y la atención a los usuarios mediante aplicativos como RECPEN, Kofax y otros.</p> <p>e. La Entidad tiene definidas Políticas y Responsabilidades, para el manejo de la información, seguridad y confidencialidad, con responsables asignados y autoevaluaciones por parte de los responsables del proceso que verifican el cumplimiento.</p> <p>f. La UGPP posee canales de atención diversificados, al ofrecer múltiples canales de atención (virtual, presencial, línea telefónica), incluyendo mecanismos específicos para personas con discapacidad, promoviendo la accesibilidad.</p> | 89% | <p>Fortalezas:</p> <p>a. La Unidad ha definido el Plan Institucional de Archivos, PINAR 2025-2029 el cual se encuentra actualizado al 24 de diciembre de 2024.</p> <p>b. La UGPP ha desarrollado e implementado sistemas de información que soportan las actividades que ejecutan las áreas misionales y no misionales de la Entidad, por medio de las cuales se procesa la información de entrada, salida e interna, permitiendo la gestión oportuna de la información y la respuesta a usuarios externos.</p> <p>c. Con la definición de los canales de comunicación internos se garantiza que se cumplan con los siguientes objetivos en el marco del Control Interno.</p> <p>d. La Unidad cuenta con diferentes canales para las denuncias de fraude y corrupción ejercidas por los funcionarios como por los usuarios externos, las cuales gozan de un tratamiento especial para determinar e investigar posibles hechos que atentan contra la integridad y los recursos de la Entidad.</p> <p>e. Se observa que la Unidad cuenta con canales de atención virtual, página web, y WhatsApp y presencial en los PAC, en las ciudades principales de Colombia, adicionalmente, en la ciudad de Bogotá, cuenta con dos puntos de atención en los CADES de la ciudad, permitiendo el acceso a los grupos de interés.</p> <p>Debilidades:</p> <p>a. En razón a la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno para el I Semestre de 2024; se identificó que una vez se realiza la Contratación de los servicios para atender las actividades de la gestión documental; por parte del contratista no se había realizado el ajuste y actualización al Programa de Gestión Documental el cual se encontraba al 28 de noviembre de 2016; conforme a lo anterior por parte de la Subdirección de Gestión Documental se determinó la</p> | 0% |

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO | CI-FOR-036 |
|---|---|-------------------|

| Componente | ¿El componente está presente y funcionando ? | Nivel de Cumplimiento o componente | Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas | Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior | Estado del componente presentado en el informe anterior | Avance final del componente |
|------------|--|------------------------------------|--|--|--|-----------------------------|
| | | | <p>g. Cuenta con una política de gestión de riesgos y procesos de evaluación que contribuyen a la protección de la entidad y la credibilidad de la información.</p> <p>h. La Oficina de Control Interno realiza evaluaciones y seguimientos periódicos a los procesos de conformidad con el Plan Anual de Auditorías, que incluye evaluación de la atención oportuna de las PQRS, promoviendo la mejora continua.</p> <p>Debilidades superadas del período anterior:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se completó actualización del Programa de Gestión Documental cumpliendo ACP GA-AC-171 con 9 actividades ejecutadas exitosamente <p>Debilidades:</p> <p>a. Gestión de Comunicaciones No Entregadas: Se identificó que 13.321 comunicaciones enviadas por la Subdirección de Cobranzas que presentaron deficiencias en la gestión y envío de comunicaciones oficiales radicadas en el sistema "Mi Gestor".</p> <p>b. Actualización de Información en la Página Web: La falta de publicación de los informes de experiencia y satisfacción del ciudadano correspondientes a 2024 y 2025 limita el control social y la retroalimentación para mejorar la atención al ciudadano.</p> <p>c. Accesibilidad y Usabilidad Digital: Aunque se han implementado mecanismos para personas con discapacidad auditiva, se requiere fortalecer la página web para garantizar el acceso universal sin obstáculos.</p> <p>d. Seguimiento a PQRS: Aunque existen canales para atención y medición, no hay</p> | | <p>Acción Correctiva y Preventiva ACP GA-AC-171, la cual contempla un total de 9 actividades con un plazo de ejecución al 31 de Mayo de 2025.</p> <p>b. Para el segundo semestre de 2024, se dio inicio al funcionamiento de MI GESTOR, como nuevo aplicativo de gestión documental, el cual permite engranar las tablas de retención documental aprobadas y convalidadas por la AGN, de tal manera que se busca que toda la documentación sea digital e identificada de acuerdo a TRD; sin embargo, este ha presentado intermitencias que dificulta la oportunidad en la gestión de las dependencias.</p> <p>c. Se identificó que la Unidad durante el segundo semestre de 2024, presentó debilidades en la atención a los ciudadanos, teniendo en cuenta que no se contó con el personal suficiente para la atención; resultado de lo anterior por parte de la Oficina de Control Interno se identificó que están pendientes por gestión 37.988 radicados; conllevando a la materialización de riesgos asociados a la pérdida de reputación de la Entidad por la inoportuna atención al ciudadano, generando insatisfacción y posibles incumplimientos en los tiempos de respuesta establecidos por la ley.</p> <p>d. En el Sistema Integrado de Gestión SIG se encuentra publicado el GC-SUB-001 Subproceso Definir Política de Comunicaciones V2.0 del 30 de abril de 2015, sobre el cual se recomienda la actualización en razón a la operación de comunicaciones y a los diferentes canales con los que cuenta la Unidad.</p> | |

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO | CI-FOR-036 |
|---|---|-------------------|

| Componente | ¿El componente está presente y funcionando ? | Nivel de Cumplimiento o componente | <u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas | Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior | Estado del componente presentado en el informe anterior | Avance final del componente |
|------------------|--|------------------------------------|---|--|--|-----------------------------|
| | | | evidencia de encuestas de satisfacción en 2024 y 2025, lo que limita la evaluación de la calidad del servicio al ciudadano. | | | |
| Monitoreo | Si | 100% | <p>Fortalezas:</p> <p>a. Durante el primer semestre de 2025, se observó que la Oficina de Control Interno ha ejecutado un avance del 41.81% en el Plan Anual de Auditoría aprobado, y del 42.67% en auditorías normativas, adicionalmente presenta un avance del 54.54% en los informes de seguimiento a planes de mejoramiento derivados de estas auditorías internas y externas, cubriendo aspectos jurídicos, tecnológicos, de procesos y contables.</p> <p>b. Al corte del 30 de junio de 2025, se llevó a cabo un Comité de Control Interno en el cual se presentaron los avances del Plan Anual de Auditoría y el sistema de control interno, con la oportunidad definida por la Resolución UGPP No. 773 de 2020, que crea el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno. En estas sesiones, socializaron los informes de auditoría para la toman de decisiones.</p> <p>c. La UGPP cuenta con la Política AP-PIT-012 "Política para la Administración de Riesgos", versión 4.0 (marzo 2025), que promueve la gestión del riesgos en todos los niveles jerárquicos de la entidad.</p> <p>d. La Oficina de Control Interno realiza seguimientos trimestrales a los planes de mejoramiento, verificando que las acciones propuestas por los responsables sean efectivas. En particular, se ha dado seguimiento a las acciones derivadas de auditorías internas, auditorías Entes externos (como la Contraloría, ITRC).</p> | 93% | <p>Fortalezas:</p> <p>a. En razón a los resultados de la ejecución del Programa Anual de Auditoría para la Vigencia 2024; la Oficina de Control Interno desarrollo los correspondientes Comités de Coordinación de Control Interno y Comité de Auditoría del Consejo Directivo; en los que se realizó el seguimiento a la ejecución del programa de auditoría, evaluación, análisis y asesoría en lo concerniente al sistema de control interno de la UGPP.</p> <p>b. Durante el segundo semestre de 2024 la Oficina de Control interno realizó seguimiento a la gestión de las Acciones Correctivas y Preventivas y Plan de Mejoramiento Institucional en los que se verifico el cumplimiento de las actividades establecidas por los procesos, con el fin de garantizar que estas sean eficientes, efectivas y eficaces en la mitigación de las desviaciones presentadas.</p> <p>c. Al 31 de diciembre de 2024, por parte de la Oficina de Control Interno se da cumplimiento a la ejecución del 100% del programa de auditoría para la vigencia y así mismo en las instancias correspondientes se realiza la aprobación del Programa de Auditoría para la vigencia 2025 en razón a los lineamientos establecidos en la Guía de Guía de auditoría interna basada en riesgos para Entidades públicas del Departamento Administrativo para la Función Pública - DAFP.</p> <p>d. Por parte de la Segunda Línea de Defensa, se realizó seguimiento al cumplimiento de las metas de los planes tácticos y así mismo se efectuó seguimiento a los procesos con materialización de riesgos.</p> <p>Debilidades:</p> <p>a. A noviembre de 2024 finalizó el Contrato de Prestación de Servicios suscrito con firma de auditoría para el apoyo en la ejecución de las funciones y actividades propias de la Oficina de Control Interno, debilitando el equipo humano.</p> | +7% |

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | FORMATO INFORME NORMATIVO O DE SEGUIMIENTO | CI-FOR-036 |
|---|---|-------------------|

| Componente | ¿El componente está presente y funcionando? | Nivel de Cumplimiento o componente | Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas | Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior | Estado del componente presentado en el informe anterior | Avance final del componente |
|------------|---|------------------------------------|--|--|---|-----------------------------|
| | | | <p>e. La Oficina de Control Interno en cumplimiento de sus roles realiza de manera periódica evaluaciones para verificar la correcta implementación de controles.</p> <p>f. La Oficina Asesora de Control Interno publica un informe semestral sobre el estado del Sistema de Control Interno, que es comunicado a la Alta Dirección y puesto a disposición del público en la página web de la entidad.</p> <p>g. La Segunda Línea de Defensa realizó seguimiento al cumplimiento de metas de planes tácticos y seguimiento a procesos con materialización de riesgos, generando reportes mensuales de gestión, comunicándolos a los líderes de proceso para lo de su competencia y pertinencia.</p> <p>Debilidades superadas del período anterior:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se suscribieron Contratos de prestación de servicios para la prestación de servicios profesionales cuyo objeto principal consistió en el desarrollo de auditorías internas, fortaleciendo el equipo humano de Control Interno. | | <p>Desde Control Interno se emitió la Alerta de Control Interno No. ACI-1-2024 del 11 de diciembre de 2024, la cual se comunicó a la Dirección General con Memorando No. 20240100000366643 del 12-dic-2024; asimismo, se comunicó al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno con Memorando No. 20240100000369783 del 16-dic-2024.</p> <p>Al cierre de la vigencia 2024, no se evidenció acciones representativas implementadas por los responsables de mitigar el riesgo materializado, que permitieran subsanar las causas del riesgo descritas.</p> <p>b. La oficina de control interno evalúa de manera semestral el proceso de PQRSFD, de acuerdo a lo establecido en la ley 1474 de 2011, en el cual se evidencia el cumplimiento de las obligaciones impuestas por la ley en lo correspondiente a las respuestas oportunas que debe generar la Entidad.</p> <p>Sin embargo, teniendo en cuenta las contingencias presentadas en la Dirección de Servicios Integrados de Atención al Ciudadano respecto a la atención en los canales de comunicación; se evidenció que la gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones, denuncias – PQRSFD para el segundo semestre de 2024 presentan 37.988 radicados pendientes de gestión.</p> | |

Fuente: Elaboración propia a partir de la información disponible en el Sistema Integrado de Gestión – SIG de la Unidad y conforme a la información suministrada por los procesos intervinientes.