

**UNIDAD DE BÚSQUEDA DE PERSONAS DADAS POR DESAPARECIDAS EN EL CONTEXTO Y EN
RAZÓN DEL CONFLICTO ARMADO – UBPD**

**INFORME EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
1 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024**

BOGOTÁ, D.C. FEBRERO DE 2025

Contenido

1.INFORMACIÓN GENERAL DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	3
2. INTRODUCCIÓN	3
3. OBJETIVO	3
4.ALCANCE	3
5.MARCO NORMATIVO	3
6.DESARROLLO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	4
6.1 Componente Ambiente de Control	5
6.2 Componente Actividades de Control	7
6.3 Componente Evaluación del Riesgo	9
6.4 Componente Información y Comunicación	11
6.5 Componente Actividades de Monitoreo y Supervisión	12
7. CONCLUSIONES	14
8. RECOMENDACIONES	16

1.INFORMACIÓN GENERAL DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	
Informe Seguimiento y Evaluación	Informe Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno-segundo semestre de 2024
Fecha	21 de febrero de 2025

2. INTRODUCCIÓN

De conformidad con el literal del Artículo 3º, de la Ley 87 de 1993, *“La Unidad de Control Interno o quien haga sus veces es la encargada de evaluar en forma independiente el Sistema de Control Interno de la entidad”*. A su vez, el Artículo 156, del Decreto-Ley 2106 de 2019 *“Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública”*, señala que *“El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, 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”*.

Así las cosas, la Oficina de Control Interno publicó el 31 de enero de 2025, el resultado de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno, en el formato emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP y siguiendo el instructivo General Informe Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno emitido por esa entidad.

3. OBJETIVO

Evaluar el Sistema de Control Interno de la Unidad de Búsqueda de personas dadas por Desaparecidas-UBPD, en cumplimiento de las normas legales vigentes, y se presenta a la Representante Legal de la Unidad, a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, a los servidores públicos de la UBPD y a la ciudadanía en general.

4. ALCANCE

Verificar el avance semestral (1 de julio al 31 de diciembre de 2024) del Sistema de Control Interno de la UBPD, a través de la matriz de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP y que se encuentra vigente al momento de la generación del presente informe.

5. MARCO NORMATIVO

- Ley 87 de 1993 *“Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”*.
- 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 1712 de 2014 *“Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”*.
- Decreto 1083 de 2015 *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”*.

- Decreto 648 de 2017 *“Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentaria Único del Sector de la Función Pública”*.
- 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”*.
- Decreto-Ley 2106 de 2019 *“Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública”*, por el cual se modifica el artículo 14 de la Ley 87 de 1993, el artículos 9 de la Ley 1474 de 2011 y 231 del Decreto 019 de 2012.
- Decreto 403 de 2020 *“Por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal”* artículo 51 Evaluación del control interno y el artículo 61 articulación con el control interno.
- Resolución 436 de 2024 *“Por medio de la cual se crea y reglamenta el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas en el contexto y en razón del conflicto armado y se dictan otras disposiciones”*.
- Instructivo General Informe Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP, abril 2020.
- Política de Control Interno de la UBPD código SEC-PC-001. Versión 01.

6. DESARROLLO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Para el presente seguimiento, la Oficina de Control Interno tuvo en cuenta las actividades ejecutadas en el segundo semestre de la vigencia 2024, (alternativas de mejora del Plan MECI), los informes emitidos por la Oficina de Control Interno en el II-semestre de acuerdo con el PAAS – 2024, así como las actas del Comité Institucional del Sistema de Control Interno que opera en la Unidad.

Adicionalmente, con base en la asignación definida al interior de la UBPD (Política de Control Interno) respecto de cada uno de los componentes del MECI se revisaron los soportes allegados por las dependencias responsables de los componentes del modelo, así:

1. Componente Ambiente de Control: a cargo de la Subdirección de Gestión Humana
2. Componente Evaluación de Riesgos: a cargo de la jefatura de la Oficina Asesora de Planeación
3. Componente Actividades de Control: a cargo de la Jefatura de la Oficina Asesora de Planeación
4. Componente Información y Comunicación: a cargo de la jefatura de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Pedagogía
5. Componente Actividades de Monitoreo: a cargo de la jefatura de la Oficina de Control Interno

De manera concreta, una vez realizada la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno, la Unidad obtuvo una calificación del **88% para el segundo semestre de 2024**, lo cual representó frente al resultado del primer semestre de 2024 (83%), un incremento de cinco (5) puntos; esta evaluación, es el resultado de los avances por cada uno de los 5 componentes antes relacionados, que forman parte del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, el cual se obtiene del cumplimiento de las actividades programadas en el Plan de Acción MECI 2024, en el que se tuvieron en cuenta en lo pertinente planes tales como: el PIC, Sistema Integral de Bienestar y Cuidado - SIBICU, Plan de Acción Institucional, Planes de Mejoramiento Internos, Mapa de Riesgos, así como la implementación de las políticas institucionales, y otros planes adoptados por la UBPD.

Concluida la evaluación de las acciones de los lineamientos, y generada la matriz correspondiente, se llevaron a cabo durante los días 13, 17, 18, 19 y 20 de febrero de 2025, mesas de trabajo con las dependencias

respectivas para la atención de los lineamientos (OAP, SGH, DTPCVE, OACP, SGGT), en las que se socializaron los resultados de la evaluación MECI 2024, y se entregaron recomendaciones frente a determinados lineamientos, para ser tenidas en cuenta en la formulación del MECI 2025, las cuales se incorporaron al presente informe, en los respectivos apartes como recomendaciones hechas en la realización de las mesas de trabajo.

A continuación, se describen los resultados de la Evaluación, por cada uno de los cinco (5) componentes del Modelo Estándar de Control Interno MECI, así como las fortalezas y oportunidades de mejora (debilidades) detectadas para cada componente al cierre de la vigencia 2024.

COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL	
La entidad debe asegurar un ambiente de control que le permita disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. El Ambiente de Control es el fundamento de todos los demás componentes del control interno, se incluyen la integridad y valores éticos, la competencia (capacidad) de los servidores de la entidad; la manera en que la Alta Dirección asigna autoridad y responsabilidad, así como también el direccionamiento estratégico definido.	
El componente está presente y funcionando	SI
Nivel de cumplimiento del componente II semestre 2024	88%
Nivel de cumplimiento del componente en el informe anterior	79%
Avance final del componente	9%

Este componente presentó lo siguiente:

1. Los lineamientos 1 (requerimientos 1.3, 1.5,) y 4 (requerimientos 4.1, 4.3, 4.5 y 4.7), tuvieron avance durante el segundo semestre de 2024, los controles estuvieron presentes y fueron eficaces con la ejecución de actividades, tales como: 1. los informes de control de cuenta privilegiada para los administradores y operadores de las soluciones tecnológicas, el cual incluyó recomendaciones; monitoreo depuración de cuentas de usuarios de acuerdo con las novedades administrativas y recomendaciones; 2. verificación de usuarios y perfiles en la plataforma tecnológica de la UBPD, con recomendaciones; 3. Informe de los Sistemas de Información SIDOBU-GESTIONEMOS-BUSQUEMOS; 4. asesoría en documentos tales como el consentimiento informado para acciones de búsqueda; 5. Matriz de Activos de Información 2024 publicada en la web institucional. Igualmente, se definió un correo electrónico interno al cual se pueden dirigir las quejas y denuncias por hechos de corrupción, conflictos de interés y demás acciones u omisiones que ameriten activar los mecanismos de investigación y acción disciplinaria; 6. se capacitó sobre prevención y trámite de un proceso disciplinario, y 7. se realizaron los informes de la Encuesta Acompañamiento de Retiro para la vigencia 2024, el Informe trimestral octubre – diciembre de 2024 del Observatorio del Sistema Integral de Bienestar y Cuidado SIBICU y la presentación de los logros alcanzados durante el 2024, y los retos para la vigencia 2025, así como resultados sobre la percepción del proceso de inducción en la UBPD. Las evidencias de éstas últimas acciones, se compartieron por Gestión Humana, en el marco de la mesa de trabajo adelantada el 18 de febrero de 2025, estableciéndose la existencia de controles para los lineamientos 4.3. y 4.5 del componente Ambiente de Control.

Adicionalmente se determinó que:

1. Aunque la entidad ha implementado un enfoque preventivo de integridad pública, es pertinente que se refleje en el análisis cualitativo que se registre en la Evaluación Semestral del Sistema de Control Interno, donde se

incluya información relacionada con aquellos mecanismos, procedimientos e instrumentos de gestión que ha implementado la entidad para el desarrollo de la cultura de integridad pública.

2. Para el caso de la evaluación de la planeación estratégica, requerida por el lineamiento 3, en donde se consideran alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable su cumplimiento, se registran acciones de alternativas de mejora que corresponden a acciones que se realizan anualmente por la entidad en cumplimiento de su planeación estratégica y ejecución de recursos, por lo que el análisis debe enfocarse a indicar qué mecanismos establece la entidad como por ejemplo el calendario anualizado de la Oficina Asesora de Planeación, los procedimientos de formulación y seguimiento a planes de acción entre otros.

3. En relación con el lineamiento 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”*, se observó que se indican actividades que se ejecutan en el marco de la planeación estratégica del proceso de Gestión del Talento Humano, y el análisis de desarrollo de esas acciones alternativas se alinea a describir estas acciones, sin embargo, la entidad cuenta con procedimientos y planes que se ejecutan anualmente que dan cuenta de las actividades clave realizadas por la UBPD para el ciclo de vida del servidor público, por lo que es necesario fortalecer el registro cualitativo y cuantitativo frente a este lineamiento.

4. Respecto al lineamiento 5 *“La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno”*, la UBPD establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.

Sin embargo, se observó que se definen acciones alternativas, que no describen del todo, cómo la entidad evalúa el funcionamiento del sistema de control interno, aun cuando se conoce que desde la Alta Dirección se realiza seguimiento y control de los recursos financieros de la entidad, periódicamente se analiza el nivel de avance y se impulsa continuamente la correcta ejecución del presupuesto, así como, desde la Subdirección Financiera, se reporta de forma continua la situación presupuestal, ejecución de reservas y pasivos exigibles y generan seguimientos al plan de sostenibilidad contable y de cartera y presenta sus avances en las instancias definidas por la entidad periódicamente.

El seguimiento a este lineamiento debe permitir evidenciar de manera clara que los informes que presenta la OCI son analizados y que las recomendaciones, aunque no son de obligatoria adopción, son tenidas en cuenta para la mejora continua, así mismo se considera pertinente evaluar el impacto que se genera en la mejora de la entidad con mecanismos por ejemplo de disminución de detección de hallazgos y cierre efectivo de planes de mejoramiento.

De igual manera, el seguimiento a este lineamiento debe ser el reflejo de todos aquellos reportes de información de la segunda y tercera línea de defensa que han servido como insumo para ajustar planes de trabajo y realizar seguimiento periódico a objetivos y metas institucionales, y que demuestre que han permitido tomar decisiones a tiempo y/o establecer planes de mejora.

Fortalezas del componente

1. La UBPD demuestra el compromiso con la integridad (valores y principios).

2. La UBPD dispone de canales de información accesibles para cualquier usuario a través de su página web. Estos mecanismos incluyen opciones como el correo electrónico y la atención telefónica. Estos canales permiten a los usuarios interactuar/ciudadanía y comunicarse con la entidad de manera eficiente, fomentando la participación y el acceso a la información de manera transparente y accesible.
3. La UBPD cuenta con una Política de Administración de Riesgos y el Mapa de Riesgos Institucional; dando cumplimiento a los lineamientos establecidos en dicha política realiza monitoreos y verificación del diseño de controles.
4. La UBPD genera informes sobre el estado de los procesos incluida la gestión de riesgos.
5. La UBPD gestiona acciones tendientes al cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 1519 de 2020, por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 de 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad, seguridad digital y datos abiertos.

Si bien, se destacan las anteriores fortalezas, la OCI considera que los siguientes aspectos (**Debilidades**) son susceptibles de mejora:

En relación con el Lineamiento 1:

1. La carta de valores de la entidad fue actualizada en mes de marzo de 2024; sin embargo, en el registro de seguimiento no se observó, a través de qué medios se garantiza que en la planeación institucional se articulan acciones de integridad pública y se armoniza con el Plan Estratégico de Talento Humano de la entidad.
2. En relación con los mecanismos para el manejo de conflictos de interés, se observó que la entidad, definió acciones alternativas para la mejora, que si bien, contribuyen al cierre de brechas, en su análisis de seguimiento no se describieron de manera clara cuáles son los mecanismos con los que cuenta la UBPD para el manejo de conflicto de interés, así como, las acciones que realiza con el fin de promover y hacer seguimiento al conflicto de interés, como por ejemplo la revisión e implementación de controles frente al cumplimiento de las declaraciones de bienes, rentas, conflictos de intereses por parte de los servidores públicos y contratistas obligados por la Ley 2013 de 2019 y el Decreto 830 de 2021 a través del Aplicativo por la Integridad Pública para contribuir a la gestión preventiva de conflictos de intereses, la transparencia y el control social.

Recomendaciones resultantes de la evaluación del componente

1. Articular, consolidar y socializar la estrategia y plan de trabajo para continuar con la apropiación de la Carta de Valores entre la Subdirección de Gestión Humana y la Oficina Asesora de Comunicaciones y Pedagogía.
2. Verificar las denuncias y quejas allegadas a la Unidad y evaluar si éstas responden a alguna desviación de la Carta de Valores y socializar sus resultados con el Comité Directivo o el Comité de Coordinación de Control Interno, incluidas las que se allegan para el accionar disciplinario, con miras a analizar la información (causas generales, recurrencia, y otros aspectos susceptibles de revisión) y en caso a que haya lugar establecer acciones de mejora.

3. Realizar y documentar la evaluación de la planeación estratégica del talento humano para el periodo que corresponda, en todos sus componentes y socializar sus resultados con el Comité Directivo, o el Comité de Coordinación de Control Interno.

4. Fortalecer el esquema de seguimiento y registro de información para minimizar posibles riesgos de incumplimiento.

Recomendaciones hechas en la mesa de trabajo del 18 de febrero de 2025: (i) establecer si la Carta de Valores se adoptó mediante resolución interna, en cuyo caso, el número del acto administrativo correspondiente puede ser citado en la matriz de evaluación en la columna de “evidencias de respuesta al requerimiento”; (ii) requerimiento 4.1, llevar al Comité Directivo el Plan Estratégico del TH para socialización; (iii) requerimiento 4.2, revisar la pertinencia de efectuar una evaluación periódica sobre las actividades relacionadas con el ingreso de personal; (iv) revisar la pertinencia de generar en las jornadas de inducción un espacio para que desde la Oficina de Control Interno se contextualice acerca del Sistema de Control Interno, y se realice socialización sobre los principios y criterios del autocontrol; (v) lineamiento 4.7 en concordancia con el 17.5, revisar la pertinencia de definir un esquema para la evaluación de los productos y servicios en los que participan contratistas de apoyo, con énfasis en la evaluación de acuerdo con el nivel de riesgo de los proveedores, así como la pertinencia de la actualización del Lineamiento de Conflictos de Interés.

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL	
La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso. Implementa políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en el día a día de las operaciones.	
El componente está presente y funcionando	SI
Nivel de cumplimiento del componente II semestre 2024	81%
Nivel de cumplimiento del componente en el informe anterior	71%
Avance final del componente	10%

Este componente presentó lo siguiente:

1. Avance en los lineamientos 12 (requerimiento 12.2), con la ejecución de las actividades propias para el requerimiento, que para el periodo del primer semestre de 2024 no se encontraron presentes, y para el II semestre 2024, si, por ejemplo:

Se estableció que los requerimientos descritos en los numerales 12.2, 12.3 durante el segundo semestre contaron con actividad de control presente y que fueron eficaces, tal como sucedió con el monitoreo a los 11 mapas de riesgos de gestión de cada uno de los procesos de la UBPD, a diferencia de lo que se presentó en el primer semestre de 2024 cuya evaluación fue 3 – 2, mientras que para el segundo semestre 2024, la evaluación resultó 3 - 3.

2. Frente al requerimiento del numeral 10.2 de la evaluación se estableció que durante el segundo semestre de 2024, hubo deficiencia en el control frente a lo que presentó en el primer semestre del año, razón por la que la evaluación que tuvo en el primer semestre que fue 3 – 3 se disminuyó a 2 – 2.

3. Frente al requerimiento del numeral 11.1, de acuerdo con el soporte allegado y que correspondió al seguimiento del Plan de Implementación del SSI_2024, se observó que varias acciones frente a la fecha final de la tarea mostraron atraso, y por tanto el control definido pudo resultó ineficiente. Adicionalmente, la OCI generó para este requerimiento, una recomendación en el reporte del primer semestre de 2024, pero no se obtuvo información acerca de la atención de la recomendación.

4. Frente al requerimiento del numeral 12.4 de la evaluación se estableció que durante el segundo semestre de 2024, hubo deficiencia en el control frente a lo que presentó en el primer semestre del año, razón por la que la evaluación que tuvo en el primer semestre que fue 3 – 2 se disminuyó a 2 – 2.

Fortalezas del componente

1. Los procesos de la UBPD realizan el monitoreo de los riesgos, tomando como referencia lo definido en la Política y Procedimiento de Administración de Riesgos establecida en la entidad.

2. En virtud del seguimiento efectuado a los riesgos de gestión y corrupción, la Oficina de Control Interno en el marco Seguimiento a las acciones del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAS (componentes, mapa de riesgos), se observó que se realiza seguimiento de acuerdo con el esquema de líneas de defensa establecido.

Si bien, se destacan las anteriores fortalezas, la OCI considera pertinente **recomendar**:

1. Realizar por parte de la Alta Dirección, el análisis de los resultados a partir de la información consolidada y reportada por la segunda línea de defensa en relación con los riesgos, en especial considerando si se han presentado materializaciones, con miras a registrar acciones alternativas para la gestión de los mismos.

2. Dar a conocer las actividades de mejora definidas por la Alta Dirección para analizar los riesgos asociados a actividades tercerizadas, regionales u otras figuras externas que afectan la prestación del servicio a los usuarios, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa.

3. Revisar que no se repitan acciones a ejecutar de las que se desarrollan en el marco de la operación propia de cada proceso, con miras a evitar duplicidad en la información de seguimiento y evitar igualmente retrocesos y desgaste administrativo a las fuentes primarias de información (primera y segunda línea de defensa).

COMPONENTE: EVALUACIÓN DE RIESGOS	
Este componente hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, y permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. La condición para la evaluación de riesgos es el establecimiento de objetivos, vinculados a varios niveles de la entidad, lo que implica que la Alta Dirección define objetivos y los agrupa en categorías en todos los niveles de la entidad, con el fin de evaluarlos	
El componente está presente y funcionando	SI
Nivel de cumplimiento del componente II semestre 2024	85%
Nivel de cumplimiento del componente en el informe anterior	79%
Avance final del componente	6%

Este componente presentó lo siguiente:

1. Frente al lineamiento 7 (requerimiento 7.4) relacionada con la Materialización de Riesgos, cuya evaluación durante el primer semestre de 2024 fue de 3 – 3 y para el segundo semestre de 2024 de 3 – 2, se detectó que el control estuvo presente, pero con deficiencias dada la materialización de un riesgo.
3. El requerimiento 7.5 cuya evaluación durante el primer semestre de 2024 fue de 3 – 3, en el segundo semestre pasó a 3 – 2, por cuanto se detectó una oportunidad de mejora respecto de la consistencia de los reportes de seguimiento generados, de manera particular frente al que hizo referencia a no materialización de riesgos en la UBPD y que posteriormente señaló que se formuló plan de mejoramiento asociado al incidente presentado.
4. El requerimiento 8.1 cuya evaluación durante el primer semestre de 2024 fue de 3 – 3, en el segundo semestre pasó a 3 – 2, por cuanto se detectó una oportunidad de mejora respecto de documentar los ejercicios de análisis del entorno interno y externo, mediante los cuales se definen cuáles son los procesos, programas o proyectos (según aplique), susceptibles de posibles actos de corrupción.
5. En cuanto al lineamiento 7 (requerimientos 7.1, 7.2, 7.3) se presentó avance durante el segundo semestre de 2024, ya que durante el primero de 2024 los controles estuvieron presentes, pero con deficiencias por lo que la evaluación en su momento fue 3 – 2, y para el segundo semestre de 2024, se evidenció que los controles han sido eficientes, generándose una evaluación de 3 – 3.
6. En cuanto al lineamiento 9, (requerimientos 9.1, 9.3) presentó avance durante el segundo semestre de 2024, por cuanto el control estuvo presente y funcionó y en ese orden la evaluación pasó de 3 – 2 en el primer semestre de 2024, a 3 – 3 en el segundo semestre de 2024.

Por lo anterior, se hacen las siguientes **recomendaciones** específicas:

1. Para el requerimiento 6.3 adecuar el ambiente de control fortaleciendo la verificación periódica de la consistencia de los objetivos a los propósitos institucionales, más allá del cumplimiento de las metas y actividades definidas en el PAI.
2. Para el requerimiento 7.5 revisar la consistencia de los reportes de seguimiento efectuados.
3. Para el requerimiento 8.1 documentar los ejercicios de análisis del entorno interno y externo, mediante los cuales se definen cuáles son los procesos, programas o proyectos (según aplique), susceptibles de posibles actos de corrupción.
4. Para el requerimiento 9.1 documentar los cambios de entorno detectados en los procesos de la entidad, con el fin de enriquecer y fortalecer el ejercicio de actualización e identificación de riesgos y definición de controles que se desarrolla periódicamente en la entidad.
5. Para el requerimiento 9.3 a la OAP, documentar monitoreo realizado a los riesgos "aceptados" por la entidad (cuando aplique), de tal manera que se identifique si sus condiciones han cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos.
6. Finalmente, se recomienda realizar el monitoreo de los riesgos de Gestión y de Seguridad de la Información de la entidad.

Fortalezas del componente

1. La aprobación de la Política de Administración de Riesgos versión 3 de la UBPD, realizada en el mes de enero de 2024, en la cual a través de la definición de las líneas de defensa se establecen los roles y responsabilidades de cada instancia y acoge los lineamientos dados en la Guía para Administración de Riesgos y el Diseño de Controles en entidades públicas, emitida por el DAFP.
2. La articulación entre la línea estratégica (alta dirección), los responsables de la operatividad (primera línea), el monitoreo de las acciones de los riesgos de corrupción (segunda línea), y la atención de algunas de las recomendaciones dadas por la Oficina de Control Interno (tercera línea) a través del seguimiento cuatrimestral a los riesgos de corrupción efectuados en el primer cuatrimestre de 2024.
3. La definición de la hoja de ruta, plan de trabajo, modelo o estrategia para la implementación de los productos establecidos en el plan de acción institucional establecido por la Dirección y la Oficina Asesora de Planeación, junto con el cronograma de reportes, lo cual ha garantizado el cumplimiento y presentación de resultados por las dependencias bimestralmente en la vigencia 2024. Así mismo, la elaboración y socialización del Tablero de Control con el estado de avance del Plan y las fichas de calificación de cada producto de enero a abril de 2024.

COMPONENTE: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	
Este componente verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés. Se requiere que todos los servidores de la entidad reciban un claro mensaje de la Alta Dirección sobre las responsabilidades de control. Deben comprender su función frente al Sistema de Control Interno.	
El componente está presente y funcionando	SI
Nivel de cumplimiento del componente II semestre 2024	93%
Nivel de cumplimiento del componente en el informe anterior	82%
Avance final del componente	9%

Este componente presentó lo siguiente:

1. Frente al lineamiento 14 (requerimiento 14.1) se determinó que en el segundo semestre el control estuvo presente, pero mostró deficiencias por lo cual pasó de 3 – 3 (primer semestre de 2024) a 3 – 2 (segundo semestre de 2024), considerando adelantar una oportunidad de mejora.
2. En cuanto a los requerimientos 14.2 y 14.4 presentaron avance pasando la evaluación de 3 – 2 en el primer semestre de 2024, a 3 – 3 en el segundo semestre, ya que las actividades evidenciadas dan cuenta del control presente y su eficacia.
3. El requerimiento 15.3 presentó avance pasando la evaluación de 3 – 2 a 3 – 3 ya que las actividades evidenciadas, dan cuenta del control presente y eficaz.

4. El requerimiento 15.6 presentó avance pasando de 3 – 2 (evaluación del primer semestre de 2024) a 3 – 3 (evaluación del segundo semestre de 2024), por cuanto las evidencias aportadas dan cuenta de que el control está presente y ha sido eficaz.

Fortalezas del componente

1. La atención de mejoras y desarrollos en los diferentes Sistemas de Información de la Unidad, como en Gestionemos que se implementó el módulo de comisiones que se encuentra en funcionamiento, y el módulo de Transporte y Operador Logístico que está en pruebas. Frente al proceso de procesamiento de datos misionales se ha avanzado con la Interoperabilidad de bases de datos con la Registraduría y Fiscalía General de la Nación.
2. La Subdirección de Gestión de Información actualizó los documentos relacionados con la gestión de la información, el manejo del archivo de DDHH, registro de solicitudes de búsqueda, entre otros. Así mismo, creó y remitió para aprobación todo el compendio de documentos relacionados con el gobierno y la calidad de los datos.
3. Socialización mediante correo electrónico dirigido a todos los servidores y colaboradores de la entidad, la construcción del Marco Estratégico 2024 - 2028 y el Plan de Acción 2024
4. Acorde con el Esquema de Líneas de Defensa, se han implementado procedimientos de monitoreo de riesgos, a fin de generar acciones de mejora para optimizar la toma de decisiones.
5. Los resultados de seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - PAAC son socializados con la Alta Dirección y comunicados a las áreas responsables para la toma de decisiones.

Si bien, se destacan las anteriores fortalezas, la OCI considera que los siguientes aspectos (**Debilidades**) son susceptibles de mejora:

1. La página web de la entidad, como mecanismo principal para garantizar el cumplimiento de las disposiciones de Ley 1712 de 2014 de transparencia y acceso a la información pública, presenta inconsistencias de migración de información en algunos espacios, es importante tener en cuenta las recomendaciones efectuadas por la OCI en el marco al seguimiento de la Ley de Transparencia e ITA emitido en el mes de noviembre de 2024.
2. El esquema de líneas de se encuentra orientado únicamente a la gestión institucional de riesgos, y no contiene información relevante que se desarrolla en la UBPD como los calendarios de seguimiento a la planeación estratégica y los plazos definidos para revisión y generación de reportes, herramientas que pueden articularse y dinamizar la gestión institucional, de manera condensada e integral.

Recomendaciones resultantes de la evaluación del componente

1. Para el requerimiento 14.1 atender las conclusiones y recomendaciones generadas en el seguimiento de la Matriz ITA, en cumplimiento a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información, así como realizar monitoreo periódico, con el fin de asegurar el uso y disponibilidad de información actualizada que describa de manera clara el desempeño de la gestión institucional de la UBPD.

2. Actualizar y publicar la Política Institucional de Comunicación Interna y Externa en el drive de SGC y en la página web de la entidad. Así mismo, llevar al CICCÍ temas relacionados con las políticas de operación relacionadas, con el fin de tomar medidas por parte de la Alta Dirección.
3. Documentar un procedimiento donde se establezcan lineamientos, para evaluar periódicamente los diferentes canales de comunicación con las partes externas, así como sus contenidos.
4. Realizar la evaluación de percepción por parte de los grupos de valor/interés, a realizarse de manera periódica, analizar los resultados y definir acciones de mejora a las que haya lugar. Así mismo, socializar los resultados en Comité Directivo o Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
5. Actualizar la caracterización de los grupos de valor/Interés de la UBPD.
6. Reportar en el Plan de Implementación del MECI, la consecución de actividades relacionadas con la socialización y divulgación de la misionalidad, tanto interna como externa, entre estos espacios están “Así Avanzamos en la búsqueda”; “La Búsqueda Repara”; La Búsqueda nos une en el Territorio”.

Recomendaciones hechas en las mesas de trabajo del 13 y 19 de febrero de 2025: (i) se reiteró la pertinencia de actualizar la Política de Participación Ciudadana, en articulación con la Política de Información; (ii) presentar a la Alta Dirección (Comité Directivo o CICCÍ) los temas relacionados con participación; (iii) requerimientos 13.1 a 13.3, revisar y determinar concretamente los sistemas de información para captura y procesamientos de datos en la UBPD, así como el inventario de información relevante tanto interna como externa y las fuentes de datos, para determinar cuáles ameritan actualización durante la vigencia 2025; (iv) requerimiento 14.3 en concordancia con el 1.5, revisar con la OAP la pertinencia de que las acciones a ejecutarse, se incluyan en el PTEP de la UBPD, al momento en que sea formulado para su implementación; (v) requerimiento 15.3, informar y generar acciones respecto de los documentos asociados al Procedimiento vigentes para PQRDS, tales como, guías, protocolos, etc; (vi) revisar la pertinencia de contar con un procedimiento que operativice la estrategia de contacto; (vii) revisar la pertinencia de contar con un documento que dé línea acerca de cómo efectuar la calificación de la atención a usuarios, brindada por la Unidad a través de los diferentes canales.

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE MONITOREO	
Este componente considera actividades en el día a día de la gestión institucional, así como a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías). Su propósito es valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.	
El componente está presente y funcionando	SI
Nivel de cumplimiento del componente II semestre 2024	93%
Nivel de cumplimiento del componente en el informe anterior	89%
Avance final del componente	4%

Este componente presentó lo siguiente:

1. Frente al lineamiento 16 (requerimiento 16.5) se detectó que el control presentó deficiencias, ya que en consideración de la OCI las actividades definidas y ejecutadas (controles) no apuntaron directamente a la atención del requerimiento.
2. Frente al lineamiento 17 (requerimiento 17.6) se evidenció avance durante el segundo semestre de 2024, dado que se adelantaron actividades que apuntaron a la atención del requerimiento.

Fortalezas del componente

1. Los resultados de las auditorías y seguimientos realizados por la OCI son comunicados a los líderes de procesos mediante memorandos vía aplicativo SIDOBU, así como los Informes Ejecutivos a la Alta Dirección, y se socializan en las sesiones CICC de acuerdo con la periodicidad establecida y los plazos definidos en el Plan Anual de Auditorías y Seguimientos - PAAS de la vigencia 2024.
2. A través de los Informes de resultados del monitoreo del Mapa de Riesgos de Gestión de la UBPD, y Planes de Mejoramiento adelantados por la OAP-segunda línea de defensa se contribuye al autocontrol y autoevaluación; a su turno, desde la tercera línea de defensa la OCI ha generado las recomendaciones que considera pertinentes frente a las oportunidades de mejora detectadas.

Si bien, se destacan las anteriores fortalezas, la OCI considera que el siguiente aspecto (**Debilidad**) es susceptible de mejora:

1. No se identificó monitoreo de los factores de riesgos establecidos contractualmente sobre actividades tercerizadas, regionales u otras figuras externas.

Recomendación resultante de la evaluación del componente

1. Generar lineamientos al interior de la Unidad para adelantar acciones de monitoreo a los riesgos contractuales o los riesgos identificados durante el proceso de contratación, a fin de evaluar la efectividad y definir que los controles sean eficaces y eficientes, documentando dichas actividades de monitoreo.

7. CONCLUSIONES

7.1. Como resultado de la evaluación, se evidenció que la UBPD opera bajo los cinco (5) componentes del Modelo Estándar de Control Interno – MECI; así mismo, éste se encuentra alineado con el Modelo de Operación por Procesos establecido en la UBPD.

7.2. De acuerdo con los resultados de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno de la UBPD, se considera que el sistema es efectivo, alcanzando el **88%** durante el segundo semestre de 2024. Se observó que están presentes y funcionando sus componentes y controles, pero es necesario seguir adelantando actividades que fortalezcan y lo consoliden; se resalta el compromiso total de la Alta Dirección para su adecuación e implementación. En relación con la medición del segundo semestre de 2024, se obtuvo un incremento del 5%, pasando del 83% al 88%.

7.3. La UBPD a través de la operatividad de su Sistema de Control Interno, tiene establecido el esquema de las líneas de defensa, lo que ha permitido desarrollar las responsabilidades de cada línea en cuanto al reporte,

monitoreo (primera línea), seguimiento (segunda Línea) y evaluación (tercera línea), conllevando a la Alta Dirección a tomar decisiones basadas en evidencias y detectar acciones de mejora que hacen más eficiente el SCI. No obstante, los días 6 y 7 de febrero de 2025 se llevó a cabo entre la Oficina de Control Interno y la Oficina Asesora de Planeación, mesas de trabajo, en las que se revisaron uno a uno los lineamientos, informando cuál fue el resultado del análisis adelantado por la OCI, y dando lugar a la redefinición de los responsables de actividades para la atención de algunos de los requerimientos de los lineamientos del MECI, conforme el esquema de líneas de defensa en ejecución por la UBPD.

8. RECOMENDACIONES

Una vez realizada la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno de la UBPD para el II semestre de 2024, además de las recomendaciones específicas consignadas para los componentes, en las que se incluyeron las recomendaciones entregadas por la OCI en las mesas de trabajo de socialización de resultados adelantadas con los enlaces designados por los responsables de cada componente del MECI, se hacen las siguientes recomendaciones generales:

1. Diligenciar en el formato de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno la columna correspondiente a la evidencia que está dando respuesta al requerimiento, haciendo referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación al interior de la Unidad, frente a cada lineamiento.
2. Revisar la pertinencia de incluir en el formato de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno, alternativas de mejora que correspondan o coincidan con las definidas en el Plan de Acción para cada producto, de manera tal que haya alineación en el accionar de la institución, y no se adelante en uno y otro plan acciones disímiles para cumplimiento de objetivos o atención de requerimientos que pueden tener las mismas acciones.
3. Dar a conocer en forma oportuna, clara y completa a la Alta Dirección, bien a través del Comité Directivo, o a través del CICC, el avance/cumplimiento de las actividades que conducen a la atención de los requerimientos de los lineamientos del MECI, con miras a que desde la Alta Dirección, se realicen los análisis, la definición de acciones, las evaluaciones periódicas, y se aborden manera estratégica las situaciones recurrentes detectadas en las actividades de evaluación y seguimiento, que permitan la efectiva toma de decisiones, frente a la implementación del modelo, partiendo de la premisa de que ese modelo desarrolla toda la estructura del Sistema de Control Interno.
4. Dar mayor relevancia a la información conocida por la segunda línea de defensa a partir de los monitoreos que realiza, consignando de manera expresa lo correspondiente en dichos monitoreos realizados, a fin de tomar acciones oportunas con miras a fortalecer el enfoque preventivo en la implementación permanente del MECI.
5. Acotar las acciones ejecutadas, en cada reporte periódico realizado por los responsables, registrando solo las actividades que atienden el requerimiento, con el fin de documentar de manera efectiva las evidencias, seguimiento y registro efectivo de información que permita determinar los niveles de implementación de cada componente, y que ello se pueda reflejar de manera clara en la evaluación de la tercera línea.

6. Establecer rutas de diagnóstico que permitan identificar la necesidad, de definir un plan de acción de cierre de brechas alineado a factores de mejoramiento de políticas de desempeño que se encuentren con baja puntuación en FURAG, y que permitan dirimir las observaciones que se generan en el marco de esta medición, asegurando de esta manera, que el plan definido, permite documentar mecanismos de articulación y seguimiento en los planes y programas que desarrolla la UBPD en el cumplimiento de su misionalidad.
7. Asegurar que en el análisis de los componentes a la luz del formato definido por el DAFP se indican todas aquellas herramientas de control y planes de trabajo específicos que se desarrollan en la entidad y que contribuyen a mantener el Sistema de Control Interno presente y funcionando.
8. Considerar buenas prácticas de seguimiento acogidas en otras entidades para determinar necesidades de información y/o actualización de herramientas de gestión en la UBPD.

Finalmente, se registra que en la mesa de trabajo del 17/02/2025 convocada por la OAP con las personas enlace designadas por los responsables de los componentes MECI en la UBPD, se entregaron por parte de dicha Oficina Asesora, lineamientos para la formulación de las actividades del modelo para la vigencia 2025, y se aclararon dudas por parte de la OCI, al tiempo que se presentaron recomendaciones puntuales incorporadas en los apartes correspondientes del presente informe.

Cordialmente,

(ORIGINAL FIRMADO)
DUVY JOHANNA PLAZAS SOCHA
Jefe de Control Interno

Elaborado por:	Liliana Moreno Paloma	Experto Técnico 4	FIRMA:
	Viviana Marcela Marín Olmos	Contratista OCI	FIRMA:
Aprobado por:	Duvy Johanna Plazas Socha	Jefe Oficina de Control Interno	FIRMA: