

	CONTROL Y SEGUIMIENTO	Código: F- CS - 09
		Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Fecha: 13/12/2024
		Página: 1 de 23

INFORME DE SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA DEL INSTITUTO DE DESARROLLO DE ARAUCA - IDEAR

III CUATRIMESTRE DE VIGENCIA 2025 (Septiembre-Diciembre)

OFICINA DE CONTROL INTERNO

FECHA DE EMISIÓN: 13/02/2025

	CONTROL Y SEGUIMIENTO	Código: F- CS - 09
		Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Fecha: 13/12/2024
		Página: 2 de 23

INTRODUCCION

En cumplimiento de las funciones asignadas a la Oficina de Control Interno del Instituto de Desarrollo de Arauca – IDEAR, de conformidad con lo establecido en la Ley 87 de 1993, y en observancia de lo dispuesto en la Ley 1474 de 2011 artículos 9, 73 y 76, Ley 1712 DE 2014 la cual “crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional” y el Decreto 1122 de 2024, el cual reglamenta integralmente el nuevo Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), que reemplaza al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC), así como de la Ley 2195 de 2022 en su artículo 31, por medio de la cual se adoptan medidas de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción, se presenta el Informe de Seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública correspondiente al III cuatrimestre de la vigencia 2025 (septiembre – diciembre).

El presente informe se elabora en un contexto de transición normativa e institucional, en el cual el Instituto de Desarrollo de Arauca -IDEAR avanza hacia la adopción del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP), en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2195 de 2022, que modificó el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, y su reglamentación a través del Decreto 1122 de 2024. En este marco, se garantiza la continuidad del seguimiento, la trazabilidad de las acciones desarrolladas durante la vigencia 2025, y el cumplimiento de las obligaciones legales en materia de transparencia, ética pública, atención al ciudadano y gestión del riesgo de corrupción, en concordancia con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

El Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) constituye una herramienta fundamental para fortalecer la integridad institucional, promover la cultura de la legalidad, prevenir actos de corrupción y garantizar el acceso a la información pública, en concordancia con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, y con los principios de transparencia, responsabilidad y control social que rigen la gestión pública.

1. Objetivo:

Realizar el seguimiento y evaluación al Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) del Instituto de Desarrollo de Arauca – IDEAR, correspondiente al III cuatrimestre de la vigencia 2025 (septiembre – diciembre) dentro del periodo de transición, con el fin de verificar el grado de cumplimiento de sus seis componentes, en relación con la normatividad vigente en materia de transparencia, ética pública y lucha contra la corrupción, así como con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, aportando insumos para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno y el mejoramiento continuo de la entidad.

2. Marco Normativo:

- ❖ Constitución Política de Colombia 1991, artículo 209 y 269

	CONTROL Y SEGUIMIENTO	Código: F- CS - 09
		Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Fecha: 13/12/2024
		Página: 3 de 23

- ❖ Ley 87 de 1993, artículo 14
- ❖ Ley 1474 de 2011, artículos 9, 73 y 76
- ❖ Ley 1712 de 2014
- ❖ Ley 2195 de 2022, artículo 31
- ❖ Decreto 1122 de 2024
- ❖ Decreto 1083 del 2015
- ❖ Decreto 648 de 2017 artículo 2.2.21.4.9 literal c
- ❖ Decreto 124 DE 2016

3. Metodología:

Para el informe en mención se procede a la revisión de la matriz del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP, como insumo suministrado por la Oficina de Planeación, y aunado a ello a una evaluación con respecto al avance de las actividades por cada componente del cuatrimestre correspondiente, para con ello verificar el nivel de cumplimiento reportado, identificando así aspectos relevantes, brechas y tendencias en la ejecución del programa. Al final se formularán conclusiones y recomendaciones desde el rol de evaluación independiente de la Oficina de Control Interno.

4. Desarrollo:

A continuación, se relacionan los resultados de verificación de cumplimiento del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) del Instituto de Desarrollo de Arauca – IDEAR, por cada componente, correspondiente al III cuatrimestre de la vigencia 2025 (septiembre – diciembre), según la matriz del Programa de Transparencia y Ética Pública del IDEAR, del área de Gestión de Planeación.

MATRIZ DE EVALUACION - OFICINA DE PLANEACIÓN

	GESTIÓN PLANEACIÓN					Código: F-GP-SG-31		
	Sistema Integrado de Gestión					Versión: 01		
	MATRIZ PTEP					Fecha: 31/01/2025		
						Página:		
COMPONENTE 1: MEDIDAS DE DEBIDA DILIGENCIA Y PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS					III CUATRIMESTRE			61%
ACTIVIDAD	ENTREGABLE	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	EVIDENCIA Y OBSERVACIONES	

	CONTROL Y SEGUIMIENTO		Código: F- CS - 09
			Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Fecha: 13/12/2024
			Página: 4 de 23

Actualización del formulario de medidas de debida diligencia.	Formulario de medidas de debida diligencia actualizado y aprobado	Gestión de Riesgos	1/02/2025	31/05/2025	No se evidencia avance en la actividad	0%	No se evidencia avance en la actividad
Socialización del formulario de medidas de debida diligencia.	Socialización del formulario de medidas de debida diligencia.	Gestión de Riesgos	1/06/2025	30/06/2025	No se evidencia avance en la actividad	0%	No se evidencia avance en la actividad
Aplicación del formulario de debida diligencia en los procesos de contratación de la entidad.	Formulario aplicado.	Gestión de Riesgos y Gestión Jurídica	30/06/2025	31/12/2025	No se evidencia avance en la actividad	0%	No se evidencia avance en la actividad
Revisar los antecedentes del personal contratado por la entidad.	100% del personal vinculado con revision	Gestión Talento Humano/Gestión jurídica	1/02/2025	31/12/2025	Revisión de los antecedentes del personal contratado por la entidad.	100%	En la entidad se tiene establecido una lista de chequeo para todo tipo de contrato, sea personal natural o jurídica donde se pide adjuntar certificados antecedentes judiciales, fiscales, disciplinarios y medidas correctivas., con fecha de expedición no mayor a 30 días, Sin embargo se tomo de manera aleatoria una muestra de 3 carpetas en el area de juridica: cto 050-053-055 y se verifico que efectivamente tuviesen los antecedentes vigentes encontrandose un cumplimiento del 100%
Realizar una campaña de divulgación del manual para la administración del riesgo LA/FT	Listas de asistencia, presentación del tema y publicación en medios	Gestión de Riesgos	1/02/2025	31/12/2025	Campaña realizada por redes sociales institucionales	100%	Capacitación realizada a los funcionarios de la entidad el día 16 de septiembre de 2024

	CONTROL Y SEGUIMIENTO		Código: F- CS - 09
			Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Fecha: 13/12/2024
			Página: 5 de 23

Presentación de la Declaración de renta, bienes y conflicto de intereses	100% de las hojas de vida del personal vinculado con la presentación de la declaración de renta, bienes y conflicto de intereses	Gestión Talento Humano	1/01/2025	31/12/2025	Presentación de la Declaración de renta, bienes y conflicto de intereses	100%	La presentación de la Declaración de Bienes y Rentas fue liderada desde el área de Talento Humano para los funcionarios vinculados a la planta de personal según lo dispuesto por la ley 190//1995 durante el II cuatrimestre, dando cumplimiento a lo establecido en la normatividad vigente y dentro de los plazos señalados. Así mismo, se realizó una revisión aleatoria de este requisito en las carpetas de los contratistas vinculados durante los meses de agosto a diciembre 2025, constatándose que la respectiva declaración se encontraba debidamente anexa en los expedientes contractuales correspondientes.
Verificación de Persona Expuesta Políticamente (PEP)	100% del registro del PEP para los funcionarios que aplica	Gestión Talento Humano	1/01/2025	31/12/2025	Verificación de Persona Expuesta Políticamente (PEP)	100%	En la entidad se encuentra establecido que la verificación de Persona Expuesta Políticamente (PEP) se realiza en la etapa precontractual, al momento en que el contratista presenta la Declaración de Bienes, Rentas y Conflictos de Intereses, como requisito previo para la suscripción del contrato. Esta revisión hace parte del proceso de validación documental y de debida diligencia adelantado por la entidad, constituyéndose en un control preventivo dentro del proceso de debida diligencia para la administración del riesgo LA/FT.

	CONTROL Y SEGUIMIENTO				Código: F- CS - 09		
					Versión: 02		
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				Fecha: 13/12/2024		
					Página: 6 de 23		

Curso Riesgo de Corrupción y Lavado de Activos de la UIAF.	100% servidores y contratistas con el curso de Riesgo de Corrupción y Lavado de Activos.	Gestion Talento Humano	1/01/2025	31/12/2025	Curso Riesgo de Corrupción y Lavado de Activos de la UIAF.	50%	El personald de planta cuenta con el curso Riesgo de Corrupción y Lavado de Activos de la UIAF, pero el personal CPS solo se realiza la consulta Sarlaf.	
Curso de integridad, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción.	100% servidores y contratistas con el urso de integridad, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción	Gestion Talento Humano	1/01/2025	31/12/2025	Curso de integridad, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción.	100%	El personal de planta cuenta con el curso Curso de integridad, Transparencia y Lucha Contra la Corrupción, el personal CPS tambien lo anexa como requisito precontractual.	
COMPONENTE 2: PREVENCIÓN, GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA Y RIESGOS DE CORRUPCIÓN					ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	EVIDENCIA Y OBSERVACIONES	29%
ACTIVIDAD	ENTREGABLE	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL				
Publicar mapa de riesgos de corrupción en el micrositio de transparencia de la página web del Instituto.	Publicación disponible en la página web del Instituto.	Lider Gestion de Riesgos/ Lider Gestion TI	1/01/2025	30/04/2025	Publicacion del mapa de riesgos de corrupción en el micrositio de transparencia de la página web del Instituto.	100%	https://idear.gov.co/gestion-del-riesgo/	
Formalizar política antifraude y anticorrupción	Acto administrativo de aprobación	Lider Gestion de Riesgos	1/01/2025	31/12/2025	No se evidencia avance en la actividad	0%	No se evidencia avance en la actividad	
Revisar y actualizar el manual SARLAFT por lo menos una vez al año	Acta de Comité (revisión) y/o Acuerdo de Consejo Directivo (Actualización)	Lider Gestion de Riesgos	1/01/2025	31/12/2025	No se evidencia avance en la actividad	0%	No se evidencia avance en la actividad	
Revisión de los mapas de riesgos operativos para identificar los riesgos de corrupción de cada proceso.	Evaluación Mapas de Riesgo de corrupción.	Lider Gestion de Riesgos	1/01/2025	30/06/2025	No se evidencia avance en la actividad	0%	No se evidencia avance en la actividad	
Consolidar el mapa de riesgos de corrupción del Instituto.	Mapa de Riesgo de Corrupción actualizado.	Lider Gestion de Riesgos	1/01/2025	30/04/2025	No se evidencia avance en la actividad	0%	No se evidencia avance en la actividad	
Realizar una actividad de capacitación sobre riesgos.	Registro de personas capacitadas.	Lider Gestion de Riesgos	1/01/2025	31/12/2025	Realizacion de capacitacion	100%	Capacitacion realizada a los funcionarios de la entidad el dia 16 de septiembre de 2024	

	CONTROL Y SEGUIMIENTO					Código: F- CS - 09	
						Versión: 02	
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					Fecha: 13/12/2024	
						Página: 7 de 23	

Divulgar cada trimestre a través de los medios internos del Instituto, información de SARO incluyendo riesgos de corrupción.	Registro de publicación en medios internos.	Lider Gestion de Riesgos	1/01/2025	31/12/2025	No se evidencia avance en la actividad	0%	No se evidencia avance en la actividad	
COMPONENTE 3: REDES INTERINSTITUCIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ACTOS DE CORRUPCIÓN, TRANSPARENCIA Y LEGALIDAD					ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	EVIDENCIA Y OBSERVACIONES	100%
ACTIVIDAD	ENTREGABLE	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL				
Realizar informe Trimestral de PQRSDF y publicarlo en la pagina web	Informe	Lider Gestion Comunicaciones	1/01/2025	31/12/2025	Informe Trimestral de PQRSDF realizado y publicarlo en la pagina web	100%	https://idear.gov.co/resumen-consolidado-pqrsdf/	
Presentar de manera semestral los seguimientos de los resultados de la atención a las pqrsd incluyendo denuncias de corrupción y conflicto de intereses.	Informe	Lider Control y Seguimiento, planeacion	1/01/2025	31/12/2025	Informe realizado y presentado a la Gerencia con copia a control interno	100%	Docuemnto Fisico y digital radicado a la gerencia el dia 15 de enero de 2026	
Publicar los resultados del informe de seguimiento de la atención a las PQRSDF, incluyendo denuncias de corrupción y conflicto de intereses.	Publicacion en la pagina web	Lider Gestion TI- Gestion cimunicaciones	1/01/2025	31/12/2025	Informe Trimestral de PQRSDF realizado y publicarlo en la pagina web	100%	https://idear.gov.co/resumen-consolidado-pqrsdf/	
COMPONENTE 4: CANALES DE DENCUNCIA CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 76 DE LA LEY 1474 DE 2011					ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	EVIDENCIA Y OBSERVACIONES	100%
ACTIVIDAD	ENTREGABLE	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL				
Campaña de sensibilización por redes sociales de las estrategias institucionales de la lucha contra la corrupción	campana realizada	Lider Gestion Comunicaciones	1/01/2025	31/12/2025	Campaña realizada	100%	Publicacion en canales institucionales (Se anexa registro fotografico).	
Realizar una pieza informativa presentando los principales canales de denuncia presentes en el IDEAR	Pieza informativa	Lider Gestion Comunicaciones	1/01/2025	31/12/2025	Pieza Informativa realizada	100%	Publicacion en canales institucionales (Se anexa registro fotografico).	

	CONTROL Y SEGUIMIENTO					Código: F- CS - 09
						Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					Fecha: 13/12/2024
						Página: 8 de 23

Publicar en las redes sociales la pieza informativa con los principales canales de denuncia.	Publicación	Lider Gestion Comunicaciones	1/01/2025	31/12/2025	Publicacion Realizada	100%	Publicacion en canales institucionales (Se anexa registro fotografico).	
COMPONENTE 5: ESTRATEGIAS DE TRANSPARENCIA, ESTADO ABIERTO, ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA Y CULTURA DE LEGALIDAD					ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	EVIDENCIA Y OBSERVACIONES	90%
ACTIVIDAD	ENTREGABLE	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL				
Fortalecer las capacidades de los líderes de proceso en el manejo de la Plataforma SUIT, brindando claridad sobre los roles y responsabilidades que deben asumir en el marco de la Estrategia de Racionalización de Trámites.	capacitación plataforma SUIT- registro fotografico y lista de asistencia	gestión planeación, Lideres de proceso	1/02/2025	30/04/2025	Fortalecer las capacidades de los líderes de proceso en el manejo de la Plataforma SUIT, brindando claridad sobre los roles y responsabilidades	100%	* Se participo de una capacitacion por parte de la profesional de Planeacion el dia 13/03/2025 * Acta y lista de asistencia con fecha 29 de agosto sobre sensibilizacion, roles y responsabilidades, conformacion equipo de trabajo lideres de proceso	
Realizar la estrategia de racionalización de trámites para la vigencia	Estrategia presentada en comité de Institucional de Gestión y Desempeño	gestión planeación, Lideres de proceso	1/05/2025	31/12/2025	Estrategia presentada al Comité Institucional de Gestion y Desempeño según Acta No. 02/2025	100%	Documento F-GP-SG-35- ESTRATEGIA DE RACIONALIZACION DE TRÁMITES colgado en : S:1.PROCESOS ESTRATEGICOS\GESTIÓN PLANEACIÓN	
Revisar y actualizar conjunto de datos abiertos e inventario de activos en cumplimiento de la ley de transparencia y el derecho de acceso a la información pública	Registro de Evidencias en página web institucional, Transparencia.	Gestion TI	1/02/2025	31/12/2025	Datos abiertos publicado en la pagina web	100%	https://idear.gov.co/datos-abiertos/	
Revisar y actualizar conjunto de datos abiertos sobre información estratégica en el marco de la misionalidad del Instituto	Registro de Evidencias en página web institucional, Transparencia.	Gestion Planeacion/Gestion TI	1/02/2025	31/12/2025	Datos abiertos publicado en la pagina web	100%	* correo de soporte Actualizacion con fecha 28 de marzo de 2025 https://idear.gov.co/datos-abiertos/	

	CONTROL Y SEGUIMIENTO		Código: F- CS - 09
			Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Fecha: 13/12/2024
			Página: 9 de 23

Realizar publicacion de forma trimestral de la información Presupuestal y Estados Financieros en la sección transparencia de la página web del Instituto	Registro de Evidencias en página web institucional, Transparencia.	Gestion Administrativa (presupuesto y contabilidad)	1/02/2025	31/12/2025	Ejecuciones presupuestales y Estados Financieros publicados en la seccion transparencia	100%	https://idear.gov.co/presupuesto/
Divulgar en la página web del Instituto los seguimientos trimestrales a los planes de acción del Instituto y Plan Institucional	Registro de Evidencias en página web institucional	Gestion Planeacion	1/02/2025	31/12/2025	Seguimientos publicados en la pagina web Institucional	100%	https://idear.gov.co/metaboljetivos-e-indicadores-de-gestion-y-o-desempeno/
Elaborar la Estrategia de Rendición de Cuentas, conforme el MURC	Estrategia de Rendición de Cuentas elaborada , presentada a comité Institucional de Gestion y Desempeño y publicada en pagina web	Gestion Planeacion	1/02/2025	30/04/2025	Estrategia presentada al Comité Institucional de Gestion y Desempeño según Acta No. 02/2025	100%	Documento F-GP-SG-34- ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2025 colgado en : S:\1.PROCESOS ESTRATEGICOS\GESTIÓN PLANEACIÓN
Realizar audiencia publica Virtual o Presencial	Audiencia Publica	Direccionamiento Estrategico/Gestion Planeacion	1/10/2025	31/01/2026	NA	NA	Actividades reprogramadas para el mes de marzo de 2026, según acta No. 05 /2025 del Comité Institucional de Gestion y Desempeño
Consolidar el informe sobre la Estrategia de Rendición de Cuentas con sus respectivos soportes y publicar en página web en el micrositio de Rendición de Cuentas	Registro de Evidencias en página web institucional, Transparencia.	Gestion Planeacion	1/12/2025	31/01/2026	NA	NA	Actividades reprogramadas para el mes de marzo de 2026, según acta No. 05 /2025 del Comité Institucional de Gestion y Desempeño
Informe de seguimiento a la Rendición de Cuentas	Registro de Evidencias en página web institucional, Transparencia.	Asesora de Control Interno	1/12/2025	31/01/2026	NA	NA	Actividades reprogramadas para el mes de marzo de 2026, según acta No. 05 /2025 del Comité Institucional de Gestion y Desempeño
Fortalecer un punto de atención al usuario con mecanismos de lenguaje inclusivo	Señalizaciones con Lenguaje Inclusivo	Gestion Administrativa	1/02/2025	31/12/2025	Señalizacion en lenguaje Inclusivo	0%	No se evidencia avance en la actividad

	CONTROL Y SEGUIMIENTO				Código: F- CS - 09		
					Versión: 02		
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				Fecha: 13/12/2024		
					Página: 10 de 23		

Rendir mensualmente (Primeros 05 días de cada mes) en la plataforma SIA OBSERVA los Contratos Celebrados en el Instituto	100% de los contratos celebrados registrados en el SECOP	Gestion Juridica	1/01/2025	31/12/2025	Rediccion de Contratos	100%	En el III cuatrimestre se rindieron los Contratos asi: Septiembre: 3 contratos el 06/10/2025 Octubre: 4 contratos el 07/11/2025 Noviembre: no huno contratos celebrados Diciembre: 1 contratos el 06/01/2026	
Generar espacios de diálogo con la comunidad de manera mensual a traves de medios radiales, en donde se informe sobre la gestión de la Entidad y se resuelvan inquietudes.	Publicacion en la pagina web, redes y registro fotografico	Direccionamiento Estrategico/ Gestion Comunicaciones	1/01/2025	31/12/2025	Infrome de Comunicaciones	100%	Durante el III cuatrimestre se interactuo con siguientes radiales: 1. Calor stereo: 09/09/2025 2. Antares del Oriente Fortul: 17/09/2025 3. Notifortul: 11/10/2025 4. Calor stereo: 11/10/2025 5. Arauca 24/7: 11/10/2025 6. kapital stereo: 14/11/2025 7. Calor Stereo: 18/12/2025 8. Kapital stereo: 29/12/2025 9. Calos stereo: 1/12/2025 10. Calor stereo: 29/12/2025 11. En linea con Adriana: 29/12/2025 12. Al aire noticias: 2912/2025 13. Cajon Araucano: 29/12/2025 14. Arauca 24/7: 29/12/2025 15. New Radio: 2912/2025 16. I love Arauca: 2912/2025	
COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES					ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% DE AVANCE	EVIDENCIA Y OBSERVACIONES	100%
ACTIVIDAD	ENTREGABLE	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL				
Desarrollo de canales confidenciales para denuncias	Canales socializados (Correo, sensibilizaciones- Creación Denuncie aquí en la página web)	Gestion TI- Subgerencia Administrativa	1/02/2025	31/12/2025	Canales socializados (Correo, sensibilizaciones- Creación Denuncie aquí en la página web)	100%	Correo electronico con fecha 20 de noviembre creacion del espacio denuncie aquí y posterior divulgacion en redes sociales y canales institucionales , se anexa hilo de correos y publicaciones https://idear.gov.co/pqrsdf/	

Fomentar la ética y los valores institucionales mediante capacitaciones y dinámicas internas.	Listas de asistencia/Registro Fotografico	Gestion talento Humano	1/02/2025	31/12/2025	Registro fotografico	100%	El 24 de octubre de 2025 se realizo una actividad de integracion y divulgacion del codigo de integridad con los funcionarios del instituto, se adjunta informe con registro fotografico y publicacion de redes sociales.	
---	---	------------------------	-----------	------------	----------------------	------	--	--

COMPONENTE 1: MEDIDAS DE DEBIDA DILIGENCIA Y PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS	61%
COMPONENTE 2: PREVENCIÓN, GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA Y RIESGOS DE CORRUPCIÓN	29%
COMPONENTE 3: REDES INSTITUCIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ACTOS DE CORRUPCIÓN, TRANSPARENCIA Y LEGALIDAD	100%
COMPONENTE 4: CANALES DE DENUNCIA CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 76 DE LA LEY 1474 DE 2011	100%
COMPONENTE 5: ESTRATEGIAS DE TRANSPARENCIA, ESTADO ABIERTO, ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y CULTURA DE LEGALIDAD	90%
COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES	100%

1. COMPONENTES DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA (PTEP)

❖ COMPONENTE 1: MEDIDAS DE DEBIDA DILIGENCIA Y PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS

El componente presenta un avance general del 61%. De las 9 actividades programadas para el periodo:

- 5 actividades (55%) presentan un cumplimiento del 100%.
- 1 actividad (11%) presenta un avance parcial del 50%.
- 3 actividades (33%) presentan un avance nulo (0%).

En el desarrollo de este componente se evidenció que las actividades relacionadas con la actualización del formulario de medidas de debida diligencia, su socialización y la aplicación del mismo en los procesos de contratación de la entidad no registraron avance durante el tercer (III) cuatrimestre de la vigencia 2025,

	CONTROL Y SEGUIMIENTO	Código: F- CS - 09
		Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Fecha: 13/12/2024
		Página: 12 de 23

reflejando un 0 % de cumplimiento. Esta situación configura un riesgo institucional, en la medida en que limita la efectividad de los controles orientados a la prevención del lavado de activos y la financiación del terrorismo, por lo cual se hace necesario adoptar acciones de mejora que permitan su implementación oportuna.

En cuanto a la actividad correspondiente al Curso de Riesgo de Corrupción y Lavado de Activos de la UIAF, se evidencia un avance significativo en comparación con las actividades antes mencionadas, alcanzando un 50 % de ejecución. Lo anterior obedece a que el personal de planta cuenta con la certificación requerida; sin embargo, el personal vinculado mediante contratos de prestación de servicios (CPS) únicamente es objeto de consulta en listas SARLAFT, encontrándose pendiente su capacitación formal. Esta situación hace necesario fortalecer las acciones de formación dirigidas a este grupo, con el fin de garantizar el cumplimiento integral de los objetivos del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP).

Por otra parte, se resalta positivamente que actividades como la revisión de antecedentes del personal vinculado, la presentación de la declaración de rentas, bienes y conflicto de intereses, la verificación de Personas Expuestas Políticamente (PEP) y la realización del Curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, presentan un nivel de ejecución del 100 %. Estos resultados evidencian un fortalecimiento de los controles precontractuales en la entidad, a pesar de las debilidades previamente identificadas en la gestión de riesgos asociada a este componente.

Es de anotar que este componente presentó un avance significativo al alcanzar un 61 % de cumplimiento, frente al 33 % registrado en el cuatrimestre anterior, lo que evidencia una mejora progresiva en la implementación de controles. No obstante, persisten debilidades en actividades clave asociadas a la gestión del riesgo, particularmente en la actualización, socialización y aplicación de los instrumentos de debida diligencia, las cuales no registraron ejecución durante el periodo evaluado. En este sentido, se hace necesario fortalecer las acciones del área de Gestión de Riesgos, con el fin de garantizar la efectividad del componente y mitigar los riesgos institucionales identificados.

Análisis por Estados de Ejecución

- **Fortalezas (Cumplimiento 100%)**

Se observa un control robusto en los procesos de vinculación de personal y transparencia, gestionados principalmente por Talento Humano:

- Verificación de Antecedentes y PEP: Se evidencia un control preventivo sólido en la etapa precontractual. Las auditorías aleatorias confirmaron que el 100% de la muestra cumplía con los requisitos legales.
- Declaraciones de Bienes y Rentas: Cumplimiento total conforme a la Ley 190/1995, con soportes verificados en expedientes contractuales.
- Cultura de Integridad: Se logró la capacitación total en el curso de integridad y lucha contra la corrupción.

- **Alertas y Debilidades (Cumplimiento 0% - 50%)**

El riesgo principal se concentra en el área de Gestión de Riesgos, donde se identifican las siguientes brechas:

- Actualización Normativa: No hay evidencia de avance en la actualización del formulario de debida diligencia ni en su socialización. Esto genera un riesgo de obsolescencia en los mecanismos de

	CONTROL Y SEGUIMIENTO	Código: F- CS - 09
		Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Fecha: 13/12/2024
		Página: 13 de 23

control.

- Aplicación de Contratación: La actividad de "Aplicación del formulario en procesos de contratación" está en 0%, lo que implica que, aunque se verifiquen antecedentes, el instrumento formal de debida diligencia no se está ejecutando según lo planeado.
- Capacitación Especializada: El curso de Riesgo de Corrupción y Lavado de Activos (UIAF) está al 50%. Se reporta que solo el personal de planta lo ha realizado, excluyendo al personal bajo contrato de prestación de servicios (CPS).

❖ COMPONENTE 2: PREVENCIÓN, GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA Y RIESGOS DE CORRUPCIÓN

El avance consolidado del Componente 2 es de apenas el 29%. La situación se resume de la siguiente manera:

- Actividades con cumplimiento total (100%): 2 actividades.
- Actividades con avance nulo (0%): 5 actividades.

En el análisis del presente componente se evidencia un bajo nivel de ejecución de las actividades programadas. En particular, no se registran avances en acciones fundamentales tales como la formalización de la política antifraude y anticorrupción; la revisión y actualización del Manual SARLAFT con una periodicidad mínima anual; la revisión de los mapas de riesgos operativos para la identificación de riesgos de corrupción por proceso; la consolidación del mapa institucional de riesgos de corrupción; ni la divulgación trimestral, a través de los medios internos del Instituto, de información relacionada con el Sistema de Administración de Riesgos Operativos (SARO), incluyendo los riesgos de corrupción. Estas actividades presentan un nivel de cumplimiento del 0%, lo cual genera debilidades significativas en la gestión del riesgo y expone al Instituto a posibles riesgos institucionales.

No obstante, se destaca el cumplimiento total (100%) de las actividades relacionadas con la publicación del mapa de riesgos de corrupción en el micrositio de transparencia de la página web institucional, así como la realización de capacitaciones sobre gestión de riesgos, actividad que fue implementada el 16 de septiembre de 2025, evidenciando avances puntuales en materia de divulgación y fortalecimiento de capacidades.

Es de anotar que el presente componente alcanza un 29% de cumplimiento de las actividades programadas, lo que refleja un deterioro y desbalance en la ejecución de las acciones institucionales previstas, evidenciando la necesidad de fortalecer la planeación, el compromiso institucional y la ejecución oportuna de las actividades orientadas a la prevención y gestión de los riesgos de LA/FT/FPADM y de corrupción.

Análisis por Estados de Ejecución

• Incumplimiento de Metas Perentorias

Se identifican dos actividades clave que ya superaron su fecha final programada sin reportar ningún avance:

- Revisión de mapas de riesgos operativos: Tenía como fecha límite el 30/06/2025. Al estar en 0%, la entidad opera con una identificación de riesgos posiblemente desactualizada.

	CONTROL Y SEGUIMIENTO	Código: F- CS - 09
		Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Fecha: 13/12/2024
		Página: 14 de 23

- Consolidación del mapa de riesgos de corrupción: Su fecha límite era el 30/04/2025. El incumplimiento en este hito afecta la integridad de toda la estrategia de prevención del Instituto.
- Debilidades en la Documentación Estratégica

Existen pilares del sistema de gestión de riesgos que presentan un avance del 0% con fecha de corte al 31/12/2025:

- Política antifraude y anticorrupción: No se ha formalizado el acto administrativo de aprobación.
- Manual SARLAFT: No se evidencia la revisión ni actualización anual obligatoria.
- Divulgación Trimestral (SARO/Corrupción): A pesar de ser una actividad periódica, no existe registro de publicaciones en medios internos.
- Logros Identificados
- Transparencia Activa: Se cumplió con la publicación del mapa de riesgos de corrupción en el micrositio web.
- Capacitación: Se reporta una actividad realizada el 16 de septiembre de 2024, la cual se contabiliza como cumplimiento del 100% para este ciclo.

❖ COMPONENTE 3: REDES INSTITUCIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE PREVENCIÓN DE ACTOS DE CORRUPCIÓN, TRANSPARENCIA Y LEGALIDAD.

De acuerdo con la información suministrada, el componente presenta un cumplimiento del 100% en todas sus actividades programadas para la vigencia 2025.

- Actividades Programadas³
- Actividades Ejecutadas³
- Porcentaje Avance total 100%

En el marco del seguimiento al presente ítem, se evidenció un nivel de cumplimiento del 100 % de las actividades programadas, para el período que esta siendo evaluado.

Las acciones ejecutadas correspondieron a la elaboración de informes trimestrales de PQRSDF por parte del área de Planeación, los cuales fueron publicados oportunamente en la página web institucional, garantizando de esta manera el acceso a la información por parte de la ciudadanía. Así mismo, el informe semestral de seguimiento a PQRSDF fue presentado y radicado a la Gerencia el 15 de enero de 2026, con copia a esta Oficina de Control Interno, dando cumplimiento a los principios de coordinación, control y mejora continua.

De igual manera, se verificó la publicación de los resultados del informe de seguimiento a la atención de las PQRSDF, incluyendo aquellas relacionadas con denuncias por presuntos actos de corrupción y conflictos de intereses, lo cual fortalece los mecanismos de transparencia, rendición de cuentas y control social.

Por ello, se resalta el cumplimiento exitoso de la totalidad de las actividades previstas en este componente, manteniéndose su cumplimiento con relación al cuatrimestre anterior, lo que contribuye de manera significativa al fortalecimiento del Programa de Transparencia y Ética Pública de esta institución.

Análisis por Estados de Ejecución

	CONTROL Y SEGUIMIENTO	Código: F- CS - 09
		Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Fecha: 13/12/2024
		Página: 15 de 23

- **Gestión de Informes Trimestrales:** Se ha cumplido con la elaboración y publicación de los informes trimestrales de PQRSDF. La evidencia reporta un enlace web funcional que garantiza el acceso público a la información.
- **Seguimiento Semestral y Denuncias:** Se destaca la presentación de resultados a la Gerencia y Control Interno, incluyendo temas críticos como conflictos de interés y denuncias de corrupción. Se registra la radicación física y digital con fecha del 15 de enero de 2026, lo cual es coherente con el cierre del periodo anual anterior.
- **Transparencia Activa:** La publicación de resultados en la página web por parte del área sistemas y Comunicaciones refuerza la política de transparencia de la entidad.

➤ Fortalezas

Existe claridad en los responsables (Líderes de Comunicación, planeación y sistemas) y en los medios de verificación (enlaces web y radicados físicos), las actividades se ejecutaron dentro del cronograma establecido (01/01/2025 al 31/12/2025), observándose un trabajo armónico y coordinado

❖ COMPONENTE 4: CANALES DE DENUNCIA CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 76 DE LA LEY 1474 DE 2011.

En el seguimiento realizado al presente componente, se evidenció también el cumplimiento del 100 % de las actividades programadas para el periodo evaluado, logrando de esta forma su ejecución cabalmente.

Entre las acciones desarrolladas se destaca la realización de campañas de sensibilización a través de las redes sociales institucionales, orientadas a promover las estrategias de lucha contra la corrupción y a fomentar la cultura de la legalidad. Así mismo, se elaboró una pieza informativa en la cual se presentaron de manera clara y accesible los principales canales de denuncia disponibles en el Instituto de Desarrollo de Arauca – IDEAR, la cual fue publicada y difundida a través de los medios digitales institucionales.

Por tal motivo, dichas actividades ejecutadas permitieron fortalecer el conocimiento y uso de los mecanismos de denuncia por parte de la ciudadanía y los grupos de interés, contribuyendo al mejoramiento de la transparencia institucional y la prevención de actos de corrupción. Tales resultados evidencian un cumplimiento satisfactorio y sostenido de los objetivos institucionales asociados a este componente, reafirmando el compromiso de esta institución con la promoción de prácticas íntegras, la participación ciudadana y el fortalecimiento del control social.

Análisis por Estados de Ejecución

El plan de acción se centró en tres ejes principales, todos con cierre efectivo:

- **Sensibilización:** Se completó la campaña en redes sociales sobre las estrategias institucionales de lucha contra la corrupción.
- **Producción de Contenido:** Se elaboró la pieza informativa técnica que identifica los canales de denuncia del IDEAR.

	CONTROL Y SEGUIMIENTO	Código: F- CS - 09
		Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Fecha: 13/12/2024
		Página: 16 de 23

- **Difusión:** Se garantizó la publicación efectiva de dicha pieza en los canales institucionales.

➤ Fortalezas

Las actividades se reportan como finalizadas dentro del cronograma establecido, se evidencia la existencia de registros fotográficos y publicaciones en canales oficiales, lo que garantiza la trazabilidad y verificabilidad del control; igualmente las acciones cumplen con el mandato del Artículo 76 de la Ley 1474 (Estatuto Anticorrupción), asegurando que la entidad facilita el acceso ciudadano a los mecanismos de denuncia.

❖ **COMPONENTE 5: ESTRATEGIAS DE TRANSPARENCIA, ESTADO ABIERTO, ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA Y CULTURA DE LEGALIDAD.**

El componente presenta un avance general consolidado del 90%. De las 12 actividades programadas para la vigencia:

- Cumplimiento Total (100%): 8 actividades.
- En Proceso / Reprogramadas (NA): 3 actividades relacionadas con Rendición de Cuentas.
- Incumplimiento Crítico (0%): 1 actividad (Fortalecimiento del punto de atención inclusivo).

En el presente componente se evidenció que la mayoría de las acciones establecidas fueron ejecutadas, reflejando un avance significativo en el nivel de cumplimiento frente al cuatrimestre anterior. No obstante, persisten algunas actividades que requieren ser fortalecidas y consolidadas, con el fin de alcanzar el cumplimiento total de las mismas.

En materia de inclusión, se identificó la necesidad de intensificar las acciones orientadas a este enfoque, toda vez que la Entidad no cuenta actualmente con un punto de atención al usuario que incorpore mecanismos de lenguaje inclusivo. Esta situación puede generar barreras de comunicación, exclusión y desconfianza por parte de la ciudadanía, afectando la calidad y equidad en la prestación del servicio. En consecuencia, esta actividad presentó un nivel de cumplimiento del 0 %, lo cual constituye un aspecto prioritario de mejora.

Por otra parte, se evidenció el cumplimiento del 100 % en actividades relacionadas con el fortalecimiento de las capacidades de los líderes de proceso en el manejo de la Plataforma SUIT. Al respecto, se verificó la realización de una capacitación el 13 de marzo de 2025, liderada por la profesional del área de Planeación, así como una jornada de sensibilización sobre roles y responsabilidades y conformación del equipo de trabajo de líderes de proceso, soportada mediante acta y lista de asistencia de fecha 29 de agosto de 2025, lo cual permitió brindar claridad frente a las responsabilidades asignadas.

Asi mismo, se evidencia el cumplimiento total en las actividades tales como realización de la estrategia de racionalización de trámites para la vigencia estudiada, presentada al Comité Institucional de Gestion y Desempeño según Acta No. 02/2025; revisión, actualización y publicación de conjunto de datos abiertos e inventario de activos en cumplimiento de la ley de transparencia y el derecho de acceso a la información pública; revisión actualización y publicacion en la pagina web de conjunto de datos abiertos sobre información estratégica en el marco de la misionalidad del Instituto, teniendo como soporte correo con fecha 28 de marzo

	CONTROL Y SEGUIMIENTO	Código: F- CS - 09
		Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Fecha: 13/12/2024
		Página: 17 de 23

de 2025; publicación de forma trimestral de la información Presupuestal y Estados Financieros en la sección transparencia de la página web del Instituto; Divulgación en la página web del Instituto los seguimientos trimestrales a los planes de acción del Instituto y Plan Institucional y elaboración de la Estrategia de Rendición de Cuentas, conforme el MURC, la cual fue presentada al Comité Institucional de Gestion y Desempeño en la misma acta mencionada con anterioridad No. 02/2025.

De la misma forma, se verifico el cumplimiento del 100% de la actividad relacionada a la rendición mensual de la información contractual del instituto a la plataforma SIA OBSERVA, los cuales se constatan que en el III cuatrimestre se celebraron en septiembre 3 contratos el 06/10/2025, en octubre 4 contratos el 07/11/2025, en noviembre no hubo contratos celebrados y en diciembre 1 contrato el 06/01/2026, logrando con ello un 100% en la ejecución de la presente actividad.

Adicionalmente, se evidenció el cumplimiento exitoso de la actividad orientada a la generación de espacios de diálogo con la comunidad de manera mensual a través de medios radiales, mediante los cuales se socializó la gestión institucional y se atendieron inquietudes de la ciudadanía.

Durante el III cuatrimestre se interactuo con siguientes radiales:

RADIALES	FECHA
1. Calor Stereo	09/09/2025
2. Antares del Oriente Fortul	17/09/2025
3. Notifortul	11/10/2025
4. Calor Stereo	11/10/2025
5. Arauca 24/7	11/10/2025
6. Kapital Stereo	14/11/2025
7. Calor Stereo	18/12/2025
8. Kapital Stereo	29/12/2025
9. Calor Stereo	1/12/2025
10. Calor Stereo	29/12/2025
11. En linea con Adriana	29/12/2025
12. Al Aire noticias	29/12/2025
13. Cajon Araucano	29/12/2025
14. Arauca 24/7	29/12/2025
15. New Radio	29/12/2025
16. I love Arauca	29/12/2025

En términos generales, este componente alcanzó un nivel de cumplimiento del 90%, evidenciando una mejora significativa frente al cuatrimestre anterior, en el cual se registró un cumplimiento del 70%, lo que refleja un avance progresivo en el fortalecimiento de la transparencia, la participación ciudadana y la rendición de cuentas institucional.

	CONTROL Y SEGUIMIENTO	Código: F- CS - 09
		Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Fecha: 13/12/2024
		Página: 18 de 23

Análisis por Estados de Ejecución

Gestión de Trámites y Datos Abiertos

Se observa un cumplimiento sobresaliente en la actualización de la plataforma SUIT y la publicación de datos abiertos.

- Fortaleza: Existe evidencia documental clara (Acta No. 02/2025) y enlaces funcionales a la web institucional para la consulta de presupuestos y estados financieros.
- Observación de Control: La estrategia de racionalización de trámites fue cargada en el repositorio interno (S:\1.PROCESOS ESTRATEGICOS...), asegurando la trazabilidad de la gestión.

Rendición de Cuentas y Participación Ciudadana

Este eje presenta el mayor riesgo de gestión por desplazamientos de cronograma.

- Situación: La Audiencia Pública y los informes de seguimiento asociados fueron reprogramados para marzo de 2026 según el Acta No. 05/2025 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- Riesgo: Aunque la reprogramación está formalizada, el retraso posterga la evaluación del impacto de la gestión frente a la ciudadanía para el cierre del ciclo 2025.

Inclusión y Atención al Usuario

- Punto Crítico: La actividad "Fortalecer un punto de atención al usuario con mecanismos de lenguaje inclusivo" reporta un 0% de avance.
- Hallazgo: La columna de observaciones indica taxativamente: *"No se evidencia avance en la actividad"*. Esto representa una debilidad en el cumplimiento de políticas de inclusión y diversidad.

Transparencia en Contratación y Diálogo Social

- Contratación: Se cumple con el reporte mensual al SIA OBSERVA y SECOP. Se destaca el reporte detallado del III cuatrimestre (septiembre a diciembre 2025).
- Comunicación: Se evidencia una alta gestión en medios radiales (14 interacciones en el III cuatrimestre), lo cual fortalece la presencia institucional en el territorio.

❖ COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES.

El componente presenta un cumplimiento del 100% sobre las metas programadas para el periodo 2025. Se identifican dos ejes estratégicos finalizados satisfactoriamente:

- Eje Tecnológico/Legal: Creación de canales de denuncia.
- Eje Humano/Cultura: Fomento de ética y valores.

En el seguimiento realizado a este componente, correspondiente a las iniciativas adicionales orientadas al fortalecimiento de la transparencia y la ética pública, se evidenció un nivel de cumplimiento del 100 % de las actividades programadas para el período evaluado.

	CONTROL Y SEGUIMIENTO	Código: F- CS - 09
		Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Fecha: 13/12/2024
		Página: 19 de 23

Dentro de las acciones ejecutadas, se verificó la habilitación de un canal de denuncias en la página web institucional, identificado con la opción **“Denuncie Aquí”**, el cual fue implementado con el propósito de facilitar a la ciudadanía la presentación de denuncias relacionadas con presuntos hechos de corrupción. Esta actividad se encuentra soportada mediante correo electrónico de fecha 20 de noviembre, en el cual se constata la creación y puesta en funcionamiento de dicho espacio.

Así mismo, se desarrollaron actividades orientadas a la promoción de la ética pública y el fortalecimiento de los valores institucionales, a través de capacitaciones y dinámicas internas dirigidas a los funcionarios del Instituto. Como soporte de estas acciones, se cuenta con evidencias de una jornada de integración y divulgación del Código de Integridad, realizada el 24 de octubre, la cual contribuyó a reforzar la apropiación de principios éticos y comportamientos íntegros en el ejercicio de la función pública.

Así pues, el cumplimiento total de las actividades de este componente refleja el compromiso institucional del Instituto de Desarrollo de Arauca, con la promoción de una cultura organizacional basada en la integridad, la transparencia y la participación ciudadana, fortaleciendo de manera el Programa de Transparencia y Ética Pública.

Análisis por Estados de Ejecución

Desarrollo de canales confidenciales para denuncias

- Estado: Finalizado (100%).
- Logro: Se implementó el espacio "Denuncie aquí" en la página web institucional, soportado por hilos de correos y divulgación en redes sociales.
- Observación de Control: La participación de la Gestión TI y la Subgerencia Administrativa garantizó la viabilidad técnica del canal. La evidencia (correo del 20 de noviembre) confirma que el canal no solo se creó, sino que se socializó activamente.

Fomento de ética y valores institucionales

- Estado: Finalizado (100%).
- Logro: Divulgación del Código de Integridad mediante actividades de integración el 24 de octubre de 2025.
- Observación de Control: Se cuenta con soporte documental sólido (listas de asistencia, registro fotográfico e informes). La ejecución por parte de Gestión del Talento Humano asegura el alcance directo a los funcionarios del instituto.

➤ Fortaleza

Ambas actividades se completaron antes de la fecha final estipulada (31/12/2025), se mencionan soportes específicos (fotos, informes, correos y publicaciones), lo que facilita las auditorías posteriores, al igual que el plan aborda tanto la infraestructura para la transparencia (canales de denuncia) como la prevención (capacitación en ética).

	CONTROL Y SEGUIMIENTO	Código: F- CS - 09
		Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Fecha: 13/12/2024
		Página: 20 de 23

5. CONCLUSIONES

De acuerdo al análisis realizado por esta Oficina de Control Interno se puede denotar lo siguiente:

- ✓ **Componente 1: Medidas de Debida Diligencia y Prevención de Lavado de Activos:** Se concluye que la entidad mantiene un control preventivo eficaz en los procesos de vinculación y verificación de antecedentes (100% de cumplimiento), asegurando la transparencia en la contratación y el cumplimiento de la Ley 190/1995. No obstante, se identifica una debilidad crítica en la gestión del riesgo operativo, representada por un avance nulo (0%) en la actualización y socialización de los formularios de debida diligencia a cargo del área de Gestión de Riesgos. Esta falta de actualización normativa, sumada a una brecha del 50% en la capacitación especializada para contratistas (CPS) sobre el riesgo UIAF, eleva la exposición de la entidad a riesgos legales y de cumplimiento. Es imperativo que las áreas responsables ejecuten planes de mejora inmediata para alinear los instrumentos de control con los estándares actuales de SARLAFT.
- ✓ **Componente 2: Prevención, gestión y administración de riesgos de lavado de activos, financiación del terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva y riesgos de corrupción:** Se dictamina un estado de cumplimiento heterogéneo con tendencia crítica, caracterizado por una efectiva gestión operativa en procesos de vinculación de personal, pero una parálisis estructural en la actualización de la arquitectura de control de riesgos. Mientras que el Componente 1 alcanza un 61% de avance gracias a la gestión de Talento Humano en la verificación de antecedentes y PEP, el Componente 2 presenta un rezago alarmante del 29%, evidenciando que la entidad carece actualmente de una política antifraude formalizada y de un manual SARLAFT actualizado para el periodo vigente.

El sistema de control interno para la prevención de Lavado de Activos y Corrupción se encuentra en una fase de riesgo medio-alto. La entidad es eficaz en la ejecución de controles rutinarios de talento humano, pero presenta fallas severas en la Gobernanza del Riesgo, específicamente en la formalización de instrumentos técnicos y políticas estratégicas que deben ser lideradas por el área de Gestión de Riesgos.

- ✓ **El Componente 3 Redes institucionales para el fortalecimiento de prevención de actos de corrupción, transparencia y legalidad,** cumple satisfactoriamente con los requisitos de transparencia y legalidad analizados. Las evidencias suministradas son coherentes con las metas propuestas, asegurando que la entidad mantiene canales abiertos y auditables para la gestión de actos de corrupción y atención al ciudadano
- ✓ **Componente 4: Canales de denuncia conforme a lo establecido en el artículo 76 de la ley 1474 de 2011:** El área de Gestión de Comunicaciones ha demostrado un cumplimiento integral (100%) de

	CONTROL Y SEGUIMIENTO	Código: F- CS - 09
		Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Fecha: 13/12/2024
		Página: 21 de 23

las metas físicas programadas para la vigencia 2025. Las actividades de sensibilización y difusión de los canales de denuncia se ejecutaron en estricta observancia de los términos de tiempo y modo establecidos.

La gestión realizada garantiza la observancia del artículo 76 de la Ley 1474 de 2011, fortaleciendo la transparencia institucional del IDEAR al facilitar el acceso de la ciudadanía a mecanismos de denuncia contra la corrupción.

El control interno se considera fortalecido, dado que el reporte no solo indica el cumplimiento de la actividad, sino que cuenta con el respaldo de registros fotográficos y publicaciones institucionales que sirven como prueba técnica de la ejecución.

Se califica el desempeño de este componente como **Satisfactorio**, instando a la dependencia responsable a mantener la periodicidad de estas campañas para asegurar que el conocimiento de los canales de denuncia permanezca vigente entre los grupos de valor.

✓ **Componente 5: Estrategias de transparencia, estado abierto, acceso a la información pública y cultura de legalidad.**

La entidad demuestra un compromiso sólido con la transparencia activa y el reporte de información financiera. No obstante, el control interno debe enfatizar en la ejecución de las políticas de inclusión, ya que el estancamiento de estas actividades afecta la calificación integral de la política de Servicio al Ciudadano en razón a la posible afectación en la calificación de la dimensión de gestión con valores para el Resultado (MIPG) y limitación en el acceso a ciudadanos con necesidades diversas.

✓ El **Componente 6 Iniciativas Adicionales** alcanzó un nivel de cumplimiento del 100%, demostrando una gestión efectiva y oportuna en el fortalecimiento de la transparencia institucional. La implementación exitosa de los canales de denuncia y la socialización del Código de Integridad confirman que el Instituto no solo cumple con los requisitos normativos, sino que cuenta con evidencias sólidas (soportes técnicos y documentales) que garantizan la trazabilidad y el compromiso con la cultura ética organizacional antes del cierre del periodo 2025.

5. RECOMENDACIONES OFICINA CONTROL INTERNO

COMPONENTE	RECOMENDACIONES
Medidas de debida diligencia y prevención de lavado de activos	Plan de Choque - Gestión de Riesgos: Se sugiere que el área de Gestión de Riesgos presente un cronograma de ejecución inmediata para la actualización y socialización de los formularios.

	CONTROL Y SEGUIMIENTO	Código: F- CS - 09
		Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Fecha: 13/12/2024
		Página: 22 de 23

	• Unificación de Criterios de Capacitación: Gestionar con Talento Humano que el curso de la UIAF sea de carácter obligatorio para los contratistas (CPS), tal como se hace con el curso de integridad, para cerrar la brecha del 50% actual. • Monitoreo de Evidencias: Fortalecer el cargue de evidencias para las actividades de "Divulgación del manual", ya que aunque reporta 100%, se menciona una capacitación de septiembre de 2024, lo cual debe validarse frente a la vigencia del plan 2025.
Prevención, gestión y administración de riesgos de lavado de activos, financiación del terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva y riesgos de corrupción	• Intervención a la Gestión de Riesgos: Es urgente que la oficina de riesgos realice un cronograma de actividades, dado que el 71% de las actividades del componente no han iniciado o no tienen evidencias. • Actualización Normativa Obligatoria: Priorizar la revisión del manual SARLAFT y la política antifraude antes del cierre del año, ya que son documentos base para cualquier auditoría externa. • Regularización de la Divulgación: Establecer un calendario de publicaciones para SARO en los medios internos para cubrir los trimestres pendientes y evitar el incumplimiento sistemático de esta actividad.
Redes institucionales para el fortalecimiento de prevención de actos de corrupción, transparencia y legalidad.	• Se recomienda realizar pruebas de navegación periódicas en los enlaces de "Evidencia" para asegurar que la información no solo esté publicada, sino que sea accesible y descargable para el ciudadano de manera permanente.
Canales de denuncia conforme a lo establecido en el artículo 76 de la ley 1474 de 2011.	• Evaluar el <i>impacto</i> de la campaña (alcance, interacciones o número de denuncias recibidas a través de estos canales) para determinar si la comunicación está siendo efectiva más allá del simple cumplimiento de la publicación.
Componente 5: Estrategias de transparencia, estado abierto, acceso a la información pública y cultura de legalidad.	• Se requiere un plan de acción inmediato por parte de Subdirección Administrativa para ejecutar la señalización inclusiva antes del

	CONTROL Y SEGUIMIENTO	Código: F- CS - 09
		Versión: 02
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	Fecha: 13/12/2024
		Página: 23 de 23

	cierre del primer trimestre de 2026.
Componente 6: Iniciativa adicionales	Asegurar que la socialización del Código de Integridad sea un proceso continuo en el plan de inducción para nuevos funcionarios en 2026.
Generales	- Continuar con las acciones que permitan formalizar el Documento Técnico de Transición del PAAC al PTEP mediante la expedición y publicación del acto administrativo correspondiente, dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1122 de 2024. - Tener en cuenta la fecha establecida por Función Pública para implementar y socializar el Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) como instrumento articulador de la gestión institucional en materia de transparencia, participación ciudadana, ética pública y gestión del riesgo de corrupción, asegurando su alineación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

Sin otro particular


TATIANA MARIA MARTÍNEZ BALLESTEROS
 Asesora de Control Interno -IDEAR-