

	<b>GESTIÓN PLANEACIÓN</b>	Código: F-GP-SG-13
	<b>Sistema Integrado de Gestión</b>	Versión: 01
	<b>INFORME</b>	Fecha: 02/04/2024
		Página: 1 de 28

### INFORME DE SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL I TRIMESTRE 2026

**FECHA:** 27 de mayo de 2026

**NOMBRE:** Geovanny Alexis Suarez Castellanos

**CARGO:** Gerente

**PROCESO:** Direccionamiento Estratégico

**ASUNTO:** Dar a conocer la evaluación Institucional realizada por la Oficina de Planeación, a través de la medición de los diferentes Planes e indicadores de cada uno de los procesos del Instituto de Desarrollo de Arauca IDEAR, así mismo, los logros y avances obtenidos durante el citado periodo y la ejecución de las actividades contempladas allí, dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 1712 - Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y a las acciones contenidas en el Programa de Transparencia y Ética Pública.

**OBJETIVO:** El presente informe presenta los avances del Plan de Acción Institucional del IDEAR correspondientes al I trimestre de la vigencia 2026, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). El seguimiento se realizó con base en la información suministrada por las áreas responsables de cada proceso institucional, consolidando los resultados obtenidos en los indicadores definidos en el Plan de Acción.

#### Ejecución de Plan de acción institucional y plan de acción por procesos I trimestre 2026

En la vigencia 2026, se aprobó el Plan Institucional mediante Acuerdo No. 01 del 30 de enero de 2026, donde se establecen las metas correspondientes a dicha vigencia.

Así mismo fueron aprobados en Comité Institucional de Gestión y Desempeño Mediante acta No. 02 de 2026 los planes de acción por procesos. A continuación, se detalla el cumplimiento del PAI así:



	<b>GESTIÓN PLANEACIÓN</b>	Código: F-GP-SG-13
	<b>Sistema Integrado de Gestión</b>	Versión: 01
	<b>INFORME</b>	Fecha: 02/04/2024
		Página: 2 de 28

Durante el I Trimestre de 2026, el Plan de Acción Institucional (PAI) del IDEAR presentó un nivel de ejecución general del 75%, evidenciando un avance satisfactorio en el cumplimiento de las metas e indicadores programados para la vigencia. De los 14 indicadores establecidos, 3 alcanzaron un cumplimiento excelente del 100%, mientras que 2 indicadores registraron un desempeño adecuado, con resultados superiores al 80%. Asimismo, se identificó 1 indicador con cumplimiento bajo del 48% y 1 indicador en estado crítico con un avance del 0%, lo que requiere la formulación e implementación de acciones de mejora y seguimiento prioritario.

Adicionalmente, 7 indicadores tienen periodicidad de medición semestral, razón por la cual no fueron tenidos en cuenta dentro de la evaluación correspondiente al primer trimestre de 2026. En términos generales, los resultados reflejan un comportamiento favorable en la gestión institucional, evidenciando avances importantes en la ejecución de las actividades planeadas y permitiendo identificar oportunidades de fortalecimiento en los indicadores con menor nivel de cumplimiento.

### Análisis detallado



**Fortalecer el Sistema de Administración del Riesgo (SAR):** Este indicador alcanzó un cumplimiento del 100% durante el I trimestre de 2026, toda vez que se aplicaron de manera integral los manuales del Sistema de Administración del Riesgo (SAR) establecidos en el Instituto. Asimismo, se presentó el respectivo informe de seguimiento y se dejó constancia de su socialización y revisión en el Acta del Comité de Riesgos No. 01 de 2026.

Estos resultados evidencian el fortalecimiento de los mecanismos de control y gestión del riesgo institucional, contribuyendo al adecuado funcionamiento de los procesos y al cumplimiento de los lineamientos internos establecidos.

**Aprobar en créditos de la línea de crédito de libranza el valor de (\$1.181.427.602,63) para el I trimestre:** De acuerdo con el Informe de Colocación de Créditos, durante el I trimestre de 2026 se aprobaron 27 créditos correspondientes a la línea de libranza, por un valor total de \$1.187.700.000, superando la meta proyectada para el periodo evaluado.

Este resultado refleja una ejecución favorable en la colocación de créditos y evidencia el fortalecimiento de las estrategias comerciales implementadas por el Instituto para ampliar el acceso a los servicios financieros ofrecidos a los beneficiarios.

**Generar espacios de diálogo con la comunidad a través de medios de comunicación, reuniones o eventos donde se informe sobre la gestión de la Entidad y se resuelvan inquietudes (3 trimestrales):** Durante el I trimestre de 2026 se desarrollaron diferentes espacios de diálogo e interacción con la comunidad mediante la participación del Gerente y funcionarios de la Entidad en medios de comunicación radiales y digitales, con el propósito de socializar la gestión institucional, informar sobre programas y servicios, y atender inquietudes de la ciudadanía. Entre las actividades realizadas se destacan las siguientes participaciones:

- Calor Stereo el 21 de enero
- Radio Nacional el 25 de marzo
- En Línea con Adriana los días 11 y 23 de febrero
- Al Aire Noticias el 27 de marzo
- I Love Arauca el 24 de marzo.

Las acciones adelantadas permitieron fortalecer los canales de comunicación con la comunidad, promover la transparencia institucional y garantizar espacios de participación ciudadana orientados a mejorar la relación entre la Entidad y sus grupos de interés.

	<b>GESTIÓN PLANEACIÓN</b> <b>Sistema Integrado de Gestión</b>	<b>Código: F-GP-SG-13</b>
	<b>INFORME</b>	<b>Versión: 01</b>
		<b>Fecha: 02/04/2024</b> <b>Página: 3 de 28</b>



**2 INDICADORES**  
**CON CUMPLIMIENTO ADECUADO**  
**POR ENCIMA DEL 80%**

**ADECUADO**  
**(> 80%)**

**Medir el nivel de cumplimiento de las actividades definidas en el Plan Estratégico de talento humano siguiendo los lineamientos del Modelo Integrado de planeación y Gestión MIPG:** Durante el I trimestre de 2026 se ejecutaron 21 de las 26 actividades programadas en el Plan Estratégico de Talento Humano (PETH), alcanzando un cumplimiento del 81% frente a lo planificado para el periodo evaluado. Los resultados evidencian un avance favorable en la implementación de las acciones estratégicas orientadas al fortalecimiento de la gestión del talento humano, en concordancia con los lineamientos establecidos por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. No obstante, se requiere continuar con el seguimiento y ejecución de las actividades pendientes para garantizar el cumplimiento integral del plan durante la vigencia 2026.

**Recaudar el 100% de la meta proyectada de recuperación de cartera I trimestre vigencia 2026 (\$5.047.591.969):** De acuerdo con el análisis realizado al informe de cartera correspondiente al I trimestre de 2026, se logró un recaudo por valor de \$4.907.636.002, equivalente al 97,23% de la meta proyectada para el periodo evaluado.

Este resultado refleja una gestión favorable en los procesos de recuperación de cartera y evidencia el fortalecimiento de las estrategias implementadas para el recaudo de obligaciones. Sin embargo, es importante continuar adelantando acciones de seguimiento y cobro que permitan alcanzar el cumplimiento total de la meta establecida para la vigencia.



**1 INDICADOR**  
**CON CUMPLIMIENTO BAJO**  
**DEL 48%**

**BAJO**  
**(< 80%)**

**Aprobar en créditos de la línea educativa el valor de (\$945.142.082,10) para el I trimestre 2026:** Durante el I Trimestre de 2026, la meta establecida para la línea de créditos educativos corresponde a la aprobación de créditos por valor de \$945.142.082,10. De acuerdo con el informe de colocación, durante este periodo se aprobaron 14 créditos educativos de corto y largo plazo por un valor total de \$453.725.512, alcanzando un cumplimiento del 48% frente a la meta programada.

Los resultados evidencian un avance parcial en la colocación de créditos educativos, por lo cual se hace necesario continuar fortaleciendo las estrategias de promoción, gestión y colocación de la línea educativa, con el propósito de incrementar el acceso de la población beneficiaria y garantizar el cumplimiento de la meta proyectada para la vigencia 2026.



**1 INDICADOR**  
**CON CUMPLIMIENTO CRÍTICO**  
**DEL 0%**

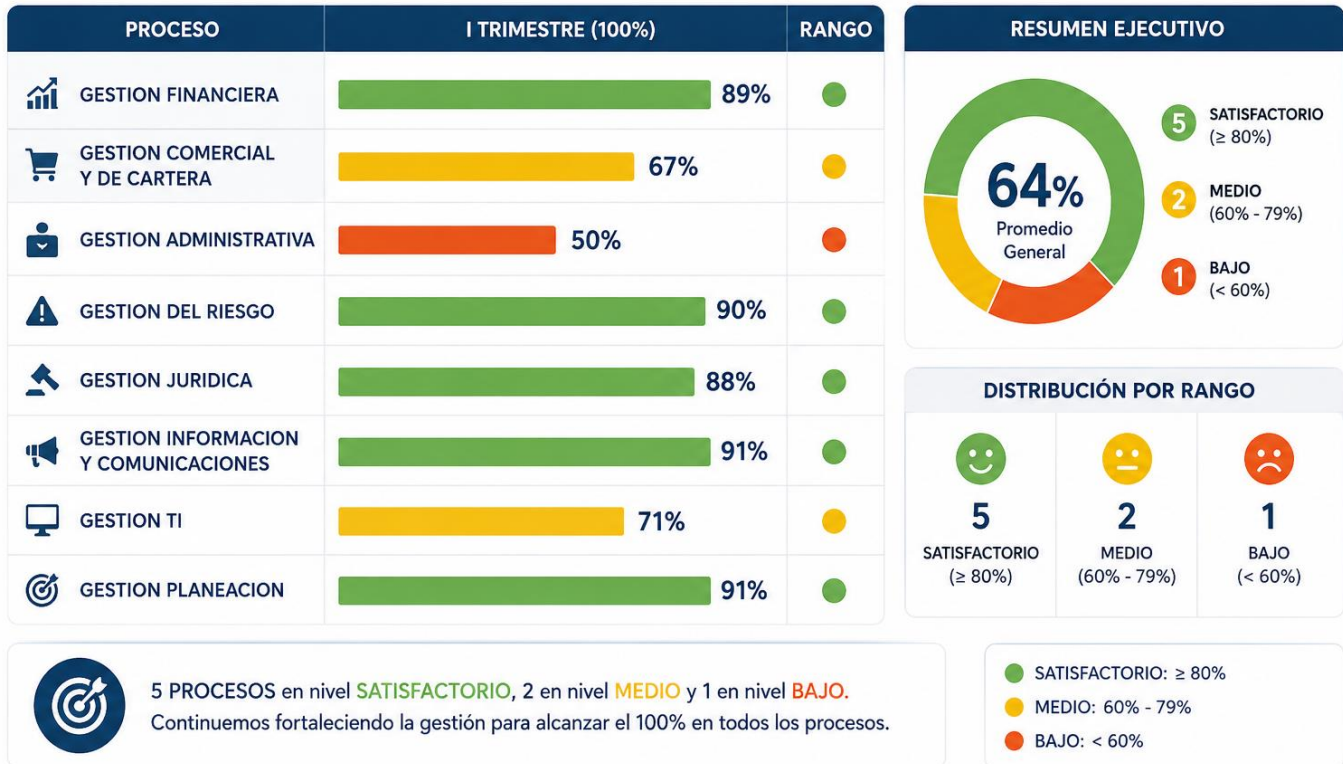
**CRÍTICO**  
**(0%)**

**Aprobar en créditos de la línea institucional(Fomento y tesorería) el valor de (\$1.181.427.602,63) para el I trimestre 2026:** De acuerdo con el Informe de Colocación de Créditos correspondiente al I trimestre de 2026, no se registró colocación de créditos en la línea institucional de Fomento y Tesorería, por lo que el indicador presentó un cumplimiento del 0% frente a la meta establecida para el periodo evaluado.

Este resultado evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de promoción, gestión comercial y articulación institucional orientadas a dinamizar la colocación de esta línea de crédito, con el fin de incentivar el acceso de los potenciales beneficiarios y avanzar en el cumplimiento de la meta proyectada para la vigencia 2026.

### Ejecución Planes de Acción por Procesos

El Plan de Acción Institucional de la vigencia 2026 es apoyado por ocho (08) planes de acción.



Durante el I Trimestre de 2026, la evaluación de los procesos institucionales evidencia un desempeño general del 80%, ubicando a la Entidad en un rango de cumplimiento satisfactorio. Los resultados reflejan avances importantes en varios procesos estratégicos; sin embargo, también permiten identificar áreas que requieren fortalecimiento y seguimiento prioritario para garantizar el cumplimiento integral de las metas institucionales establecidas para la vigencia.

Del total de ocho (8) procesos evaluados, cinco (5) se ubicaron en nivel satisfactorio con resultados iguales o superiores al 80%, dos (2) procesos alcanzaron un desempeño medio entre el 60% y 79%, y un (1) proceso presentó un nivel bajo con cumplimiento inferior al 60%. Esta distribución evidencia que la mayoría de los procesos mantienen una gestión favorable y alineada con los objetivos institucionales, aunque persisten retos operativos y estratégicos en algunos frentes de gestión.

El proceso de Gestión de Información y Comunicaciones y el proceso de Gestión de Planeación registraron el mayor nivel de desempeño con un cumplimiento del 91%, seguidos por Gestión del Riesgo con 90%, Gestión Financiera con 89% y Gestión Jurídica con 88%. Estos resultados demuestran un fortalecimiento institucional en aspectos relacionados con la planeación estratégica, la administración del riesgo, la sostenibilidad financiera, el soporte jurídico y la comunicación institucional. Asimismo, reflejan una adecuada articulación entre los procesos, cumplimiento oportuno de actividades programadas y avances en la implementación de mecanismos de seguimiento y control.

Por su parte, el proceso de Gestión TI alcanzó un cumplimiento del 71%, ubicándose en nivel medio. Aunque el resultado evidencia avances importantes en la ejecución de actividades tecnológicas y de soporte institucional, se requiere continuar fortaleciendo la modernización tecnológica, la optimización de herramientas digitales y el seguimiento a los proyectos asociados a transformación digital y seguridad de la información.

De igual manera, el proceso de Gestión Comercial y de Cartera obtuvo un cumplimiento del 67%, también clasificado en nivel medio. Este comportamiento refleja avances parciales en las metas relacionadas con colocación de créditos y recuperación de cartera; no obstante, se hace necesario fortalecer las estrategias comerciales, ampliar los mecanismos de promoción de líneas de crédito y reforzar las acciones de seguimiento y recaudo que permitan mejorar el desempeño del proceso durante los siguientes trimestres.

El proceso de Gestión Administrativa presentó el resultado más bajo con un cumplimiento del 50%, ubicándose en nivel bajo. Este comportamiento evidencia dificultades en la ejecución de actividades programadas y posibles retrasos en procesos administrativos internos, situación que requiere especial atención por parte de la Entidad. En este sentido, es necesario implementar planes de mejoramiento orientados a fortalecer la capacidad operativa y mejorar la articulación entre dependencias para garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

En términos estratégicos, los resultados del I trimestre permiten concluir que la Entidad mantiene una gestión institucional favorable, soportada principalmente en los procesos estratégicos y misionales que presentan niveles satisfactorios de cumplimiento. No obstante, el promedio general del 80% evidencia la necesidad de fortalecer los procesos con desempeño medio y bajo, mediante acciones de seguimiento permanente, definición de estrategias correctivas y priorización de actividades críticas que permitan incrementar los niveles de eficiencia, eficacia y cumplimiento institucional en los próximos periodos de evaluación.

Finalmente, se recomienda continuar fortaleciendo los mecanismos de monitoreo y control institucional, promover espacios de articulación entre procesos y realizar seguimiento periódico a los compromisos establecidos en los planes de acción, con el propósito de mejorar el desempeño global de la Entidad y avanzar hacia el cumplimiento del 100% de las metas programadas para la vigencia 2026.

### Detalle Gestión Financiera (89%)

MIPG		ESTRATEGIA	INDICADOR	META	I TRIMESTRE (100%)		
OBJETIVO ESTRATEGICO	POLITICA MIPG				RESULTADO OBTENIDO	%	OBSERVACIONES
Fortalecer el Desarrollo Institucional para la operación del Instituto	Planeación Institucional	Elaboración del Acuerdo de Gestión Vigencia 2026	No. de acuerdos de Gestión Elaborados y suscritos / No. De Acuerdos de Gestión por suscribir	I trimestre:1	1	100%	Acuerdo suscrito y formalizado con Gerencia
		Estudio de las solicitudes de crédito	No. De comités de crédito realizados/ No. De comités de créditos programados	I trimestre:7 II trimestre: 8 III Trimestre:8 IV Trimestre: 8	6	86%	Se realizaron 6 comités de crédito en el trimestre
	Fortalecimiento Institucional	Elaboración de documentos de Gestión (Caracterización del proceso. Matriz PESTEL-FODA. Matriz de partes interesadas)	No. De documentos actualizados y aprobados / Total de documentos por actualizar	I trimestre:3	2	67%	* MT-GF-IF-3-MATRIZ CONTEXTO EXTERNO E INTERNO * MT-GF-IF-2- MATRIZ PARTES INTERESADAS S:\3.PROCESOS DE APOYO\Gestión Financiera-Inversión Financiera
		Elaborar el Plan de Mejoramiento del Sistema de Gestión de Calidad, con el fin de subsanar las no conformidades y atender las oportunidades de mejora identificadas en la	Número de Planes de Mejoramiento del SGC formulados / Número de planes programados	1	NA	NA	La auditoria está programada para el mes de abril de 2026 por lo tanto no aplica la medición

		auditoría programada para la vigencia 2026, fortaleciendo así el desempeño institucional.					
		Actualizar y formalizar la información documentada del proceso mediante la elaboración de los procedimientos de Gestión Financiera, con el fin de fortalecer el control interno y la estandarización operativa.	No. de documentos elaborados y aprobados / Total de actividades por documentar	I trimestre:5 II trimestre: 5 III Trimestre:5 IV Trimestre: 6	3	60%	Se entregamos tres (03) procedimientos: * P-GF-IF-06- LEGALIZACIÓN Y DESEMBOLSO DE CRÉDITOS DE EDUCATIVOS LARGO PLAZO * P-GF-IF-07- LEGALIZACIÓN Y DESEMBOLSO DE CRÉDITOS EDUCATIVOS CORTO PLAZO * P-GF-IF-08- SUSTITUCIÓN DE PAGARÉS Y CARTAS DE INSTRUCCIONES POR ALCANZAR MAYORÍA DE EDAD S:3.PROCESOS DE APOYO/Gestión Financiera-Inversión Financiera
	control Interno	Realizar la revisión y actualización de la matriz de riesgos del proceso conforme a la guía de administración de riesgos de la función pública	Matriz de riesgos actualizada y aprobada	IV Trimestre: 1	NA	NA	Actividad programada para el IV trimestre por lo tanto no aplica la medición
Optimizar el desempeño financiero garantizando la estabilidad y sostenibilidad económica del IDEAR	Planeación Institucional	elaboración del programa Anual mensualizado de Caja de acuerdo con el flujo de efectivo del Instituto para la vigencia 2026	No. de documentos elaborados y aprobados / Total de documentos por elaborar	IV Trimestre: 1	NA	NA	La actividad se realiza en el último trimestre de 2026, por lo tanto, no aplica la medición
		Realizar seguimiento periódico a la inversión de créditos educativos colocados	No. De Seguimientos realizados/ No. De Seguimiento programados (informe)	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Se tiene una base de 129 estudiantes: donde ese realizó 96 desembolsos, se liquidaron 19, 2 se encuentran nivelando, 3 están legalizando, 8 se encuentran pendiente de desembolso y 1 no presentó documentación.
		Realizar seguimiento periódico a la inversión de créditos institucionales colocados en la vigencia (Cuando Aplique)	No. De Seguimientos realizados/ No. De Seguimiento programados (informe)	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	NA	NA	En el primer trimestre no se colocaron créditos institucionales
		Realizar seguimiento periódico a las inversiones realizadas por Idear bajo la modalidad de Otras Inversiones de acuerdo con la colocación de los créditos	No. De Seguimientos realizados/ No. De Seguimiento programados (informe)	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Se realizó seguimiento a las inversiones realizadas por IDEAR, donde en el primer trimestre se recibió utilidad por el consorcio agua linda de \$236,791,773 y abono a capital de \$344,434,016,78. Los demás negocios siguen sin liquidación.
		Analizar y conceptuar todas las solicitudes de créditos que sean objeto de financiación con recursos del Instituto.	No. De créditos conceptuados/ No. De créditos por Conceptuar (informe)	Conceptuar y analizar el 100% de las solicitudes de crédito de la vigencia 2026	1	100%	Se conceptuaron 14 créditos educativos y 27 créditos de libranza
		Verificación bimestral de conciliaciones bancarias mensuales	verificación de conciliaciones bancarias realizadas/ verificación de Conciliaciones bancarias por realizar	I Trimestre: (nov-dici-enero-febrero) 1 II Trimestre(marzo-abril): 1 III Trimestre (mayo-junio, julio-agosto): 1 IV Trimestre: (sept-octubre): 1	1	100%	Conciliaciones realizadas en el periodo conforme lo establecido
		<b>CUMPLIMIENTO</b>					

	<b>GESTIÓN PLANEACIÓN</b>	<b>Código: F-GP-SG-13</b>
	<b>Sistema Integrado de Gestión</b>	<b>Versión: 01</b>
	<b>INFORME</b>	<b>Fecha: 02/04/2024</b>
		<b>Página: 7 de 28</b>

El Plan de Acción del proceso de Gestión Financiera del IDEAR presentó un cumplimiento general del 89% durante el I trimestre de 2026, ubicándose en un nivel satisfactorio. Se evidencian avances importantes en el fortalecimiento institucional y financiero, especialmente en la formalización de instrumentos de gestión, seguimiento a inversiones y control de las operaciones crediticias.

Dentro de los principales logros se destaca la suscripción del Acuerdo de Gestión de la vigencia 2026 con un cumplimiento del 100%, así como la realización de seguimientos periódicos a los créditos educativos e inversiones del Instituto, permitiendo mantener control sobre la colocación de recursos y el comportamiento financiero de las inversiones realizadas. De igual manera, se cumplió al 100% con la verificación de conciliaciones bancarias y el análisis de las solicitudes de crédito presentadas durante el trimestre.

En cuanto al fortalecimiento documental y del Sistema de Gestión de Calidad, se evidencian avances importantes en la actualización de documentos estratégicos y procedimientos operativos del proceso; sin embargo, algunos indicadores presentan cumplimiento parcial, como la realización de comités de crédito (86%), debido a que se ejecutaron 6 de los 7 programados, y la actualización documental de procedimientos (60%), donde quedaron pendientes actividades para los siguientes trimestres.

Asimismo, varias actividades no fueron objeto de medición en el trimestre, dado que su ejecución se encuentra programada para periodos posteriores o dependía de condiciones específicas, como la colocación de créditos institucionales o la ejecución de auditorías del SGC.

En términos generales, el proceso de Gestión Financiera mantiene una adecuada ejecución de sus actividades estratégicas y operativas, reflejando control financiero, seguimiento permanente a las inversiones y avances en la estandarización de procesos, aspectos que contribuyen al fortalecimiento institucional y a la sostenibilidad financiera del IDEAR.

#### Detalle Gestión Comercial y de Cartera (67%)

MIPG		ESTRATEGIA	INDICADOR	META	I TRIMESTRE (100%)		
OBJETIVO ESTRATEGICO	POLITICA MIPG				RESULTADO OBTENIDO	%	OBSERVACIONES
Fortalecer el Desarrollo Institucional para la operación del Instituto	Planeación Institucional	elaboración del Acuerdo de Gestión Vigencia 2026	No. de acuerdos de Gestión Elaborados y suscritos / No. De Acuerdos de Gestión por suscribir	I Trimestre: 1	0	0%	No se evidencia el documento
		revisión de las estrategias correspondientes al mejoramiento de la cartera de la entidad	No. De comités de Cartera realizados/ No. De comités de Cartera programados	I trimestre:3 II trimestre: 3 III Trimestre:3 IV Trimestre: 3	3	100%	Se realizaron los siguientes comités: Enero: 27/01/2026 Febrero:19/02/2026 Marzo:19/03/2026
		Actualización del Plan Estratégico de Mercadeo para la vigencia 2026	No. de planes de mercadeo actualizados y aprobados/ No. De Planes de mercadeo por actualizar	I Trimestre: 1	0	0%	Se actualizo el nueve (9) de febrero 2026 pendiente de aprobación
		Actualizar el manual de cartera con nuevas políticas de recuperación y llevarlo consejo directivo	No. De manuales actualizados y aprobados / Total de manuales por actualizar	1	NA	NA	Aun no se ha actualizado el Manual de cartera, periodicidad anual
	Fortalecimiento Institucional	Elaborar el Plan de Mejoramiento del Sistema de Gestión de Calidad, con el fin de subsanar las no conformidades y atender las oportunidades de mejora identificadas en la auditoría programada para la vigencia 2026, fortaleciendo así el desempeño institucional.	Número de Planes de Mejoramiento del SGC formulados / Número de planes programados	II Semestre:1	NA	NA	Actividad programada para el 2do semestre por lo tanto no aplica la medición

	control Interno	Actualizar y formalizar la información documentada del proceso mediante la elaboración de los procedimientos de Gestión Comercial y de Cartera, (aplicación de pagos) con el fin de fortalecer el control interno y la estandarización operativa.	No. de documentos elaborados y aprobados / Total de actividades por documentar	I Semestre:3	NA	NA	No se evidencia realización de la actividad
		Elaboración de actas de cancelación de pagares	No. De Actas elaborados/ No. De Actas programadas	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Acta N0.1: 20/03/2026 (año 2025 y enero 2026)
		Realizar la revisión y actualización de la matriz de riesgos del proceso conforme a la guía de administración de riesgos de la función pública	Matriz de riesgos actualizada y aprobada	IV Trimestre: 1	NA	NA	Actividad programada para el IV trimestre por lo tanto no aplica la medición
Optimizar el desempeño financiero garantizando la estabilidad y sostenibilidad económica del IDEAR	Planeación Institucional	Diseñar el plan de visitas a las instituciones educativas y universidades	No. De visitas realizadas / No. De visitas programadas	II Semestre: 24	NA	NA	* Universidad Nacional de Colombia, sede Orinoquía * Colegio José Antonio Galán
		Realizar oferta del Portafolio de Productos del Instituto y gestión de cobro a través de visitas en cada uno de los municipios del Depto de Arauca	No. De visitas realizadas / No. De visitas programadas	I trimestre:4 II trimestre: 4 III Trimestre:4 IV Trimestre: 4	10	100%	*Alcaldía de Arauquita *Secretaría de Educación de Arauquita * Alcaldía de Cravo Norte * Alcaldía de Fortul * EMMCOAAAFOR * Enelar * Alcaldía de Puerto Rondon * Alcaldía de Saravena * Hospital del Sarare. * Secretaría de Educación Fortul
		Suscribir nuevos convenios y/o contratos interadministrativos	No. Convenios y/o contratos interadministrativos suscritos / No. De convenios y/o contratos interadministrativos programados a suscribir	I Semestre: 1 II Semestre: 1	NA	NA	Actividad programada para el semestre por lo tanto no aplica la medición
		Implementar mecanismos que faciliten el retorno de capital al Instituto a través de estrategias de normalización de cartera	No. estrategias implementadas en el semestre / No. De Estrategias programadas en el semestre	I Semestre: 1 II Semestre: 1	NA	NA	Actividad programada para el semestre por lo tanto no aplica la medición
	Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	Informar a la Gerencia sobre los créditos que presentan mora mayor a 120 días, como herramienta para toma de decisiones	No. De reportes enviados / No. De reportes programados	I trimestre:3 II trimestre: 3 III Trimestre:3 IV Trimestre: 3	3	100%	Se le envió correo a la gerencia con los clientes de 120 días en mora. Enero: 19/01/2026. Febrero:11/02/2026. Marzo:9/03/2026.
<b>CUMPLIMIENTO</b>						<b>67%</b>	<b>Nivel medio</b>

El proceso de Gestión Comercial y de Cartera presentó un cumplimiento general del 67% durante el I trimestre de 2026, ubicándose en un nivel medio de ejecución. Los resultados evidencian avances importantes en las actividades de seguimiento y fortalecimiento comercial; sin embargo, persisten oportunidades de mejora relacionadas con la formalización documental y el cumplimiento oportuno de actividades estratégicas programadas.

Dentro de los principales logros se destaca la realización del 100% de los comités de cartera programados durante el trimestre, permitiendo revisar las estrategias de recuperación y seguimiento de la cartera institucional. Asimismo, se cumplió con la elaboración de actas de

cancelación de pagarés y el envío oportuno de reportes a Gerencia sobre créditos con mora superior a 120 días, fortaleciendo la toma de decisiones y el control sobre la cartera.

En el componente comercial, se resalta la ejecución de visitas institucionales en diferentes municipios del departamento de Arauca, superando la meta programada para el trimestre y fortaleciendo la promoción del portafolio de servicios y las gestiones de cobro del Instituto.

No obstante, se identifican actividades con bajo nivel de avance, como la elaboración y suscripción del Acuerdo de Gestión, así como la actualización y aprobación del Plan Estratégico de Mercadeo, las cuales no evidencian cumplimiento efectivo durante el periodo evaluado. De igual manera, no se observaron avances en la actualización documental de procedimientos del proceso, situación que puede afectar la estandarización operativa y el fortalecimiento del control interno.

Finalmente, varias actividades no fueron objeto de medición debido a que su ejecución se encuentra programada para semestres o trimestres posteriores, conforme a la planeación institucional. En términos generales, el proceso muestra fortalezas en la gestión operativa y comercial, pero requiere fortalecer el cumplimiento de actividades estratégicas y documentales para mejorar su desempeño integral en los próximos trimestres.

### Detalle Gestión Administrativa (50 %)

MIPG		ESTRATEGIA	INDICADOR	META	I TRIMESTRE (100%)		
OBJETIVO ESTRATEGICO	POLITICA MIPG				RESULTADO OBTENIDO	%	OBSERVACIONES
Fortalecer el Desarrollo Institucional para la operación del Instituto	Planeación Institucional	Elaboración del Acuerdo de Gestión Vigencia 2026	No. de acuerdos de gestión Elaborados y suscritos / No. De Acuerdos de Gestión por suscribir	I trimestre: 1	1	50%	Se realizó el acuerdo de gestión de la subgerencia administrativa, y se remitió al gerente del Instituto de Desarrollo de Arauca, el 18 de febrero de 2026 para la debida concertación y formalización con la firma de las partes. Se evidencia que aún no está formalizado
		elaboración y presentación de planes Institucionales según el decreto 612/218	No. de Planes Institucionales elaborados/ No. De planes Institucionales programados	I trimestre: 8	8	100%	Planes elaborados y aprobados según Acta comité Institucional de Gestión y Desempeño No 02 de 2026, así mismo estos se encuentran debidamente cargados en el SGC del instituto.
		Formular y adoptar instrumentos archivísticos prioritarios como herramienta de organización documental, con el fin de fortalecer la Política de Gestión Documental, cerrar brechas identificadas en el FURAG y mejorar el desempeño institucional en el marco del MIPG.	Dos (2) instrumentos archivísticos elaborados y adoptados en la vigencia.	I semestre:1 II semestre: 1	NA	NA	Se realizó avance en la actualización del Programa de Gestión Documental - PGD en la definición de la Fase I ASPECTOS GENERALES: Introducción Alcance (de acuerdo con el Plan Estratégico Institucional y Plan de Acción Anual) Público al cual está dirigido Requerimientos Normativos Requerimientos Económicos Requerimientos Administrativos Requerimientos Tecnológicos Requerimientos Gestión de Cambio, según reporte se tiene un avance del 40%.
		Elaborar el Proyecto de Presupuesto de la entidad para la vigencia 2027 y realizar los ajustes requeridos	No. De proyectos elaborados/ No. De Proyectos por elaborar	III trimestre: 1	NA	NA	La medición de este indicador está programada para el III trimestre por lo tanto no aplica para la medición
		Elaboración de los estados de bodega del almacén del Instituto actualizados según la realidad	No. De estados de bodega remitidos /No. De estados de bodega por elaborar	I trimestre: 3 II trimestre: 3 III trimestre: 3 IV trimestre: 3	3	100%	El profesional universitario de aplicaciones y almacén remitió el saldo de bodega así: enero: 09/02/2026

**INFORME**

							febrero: 06/03/2026 Marzo: 80//04/2026
		Documentar un Programa de Prevención de Emergencias y Atención de Desastres en Archivos, considerando los riesgos inherentes a la conservación documental.	No. de documentos elaborados y aprobados / Total de actividades por documentar	IV Trimestre: 1	NA	NA	La medición de este indicador es semestral por lo tanto no aplica para el I trimestre
		Elaborar el Informe de Ausentismo Laboral y presentarlo ante el COPASST, con el fin de analizar las causas, identificar tendencias y definir acciones preventivas que contribuyan al fortalecimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Número de informes de ausentismo laboral elaborados y presentados al COPASST / Número de informes programados.	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Informe de Ausentismo laboral correspondiente al IV trimestre 2025 presentado en Reunión No. 01 del COPASST del 30/01/2026
		Cumplimiento del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) del Idear	No.de actividades realizadas/ No.de actividades programadas	I trimestre:2 II trimestre: 6 III Trimestre:2 IV Trimestre: 7	1	50%	De las dos actividades programadas para el I trimestre se logró: * Disminución del valor de 675.610, referente al consumo de energía del IV trimestre * se evidencia un aumento en el consumo de bolsas de basura frente al trimestre anterior
		intervención de expedientes de Líneas de Créditos (inactivos, pago total de 2014) para revisión, escaneo de los cuales exista garantía hipotecaria y posterior eliminación	No.de intervenciones realizadas/ No.de intervenciones programadas (8.953 expedientes)	I Trimestre: 2.238 II Trimestre: 2.238 III Trimestre: 2.238 IV Trimestre: 2.238	96	4%	En el I trimestre se realizó la intervención de 96 expedientes de los cuales 15 fueron escaneados (1838 imágenes).
	Fortalecimiento Institucional	Elaborar el Plan de Mejoramiento del Sistema de Gestión de Calidad, con el fin de subsanar las no conformidades y atender las oportunidades de mejora identificadas en la auditoría programada para la vigencia 2026, fortaleciendo así el desempeño institucional.	Número de Planes de Mejoramiento del SGC formulados / Número de planes programados.	I trimestre: 0 II trimestre: 2 III trimestre: 2 IV trimestre: 1	NA	NA	No aplica para medición ya que, según el plan anual de auditorías, estas se encuentran programadas en los trimestres siguientes
		Actualizar y formalizar la información documentada del proceso mediante la elaboración de los procedimientos de Gestión de Almacén, con el fin de fortalecer el control interno y la estandarización operativa.	No. de documentos elaborados y aprobados / Total de actividades por documentar	I semestre: 3 II semestre: 3	NA	NA	La medición de este indicador es semestral por lo tanto no aplica para el I trimestre
		Actualizar y formalizar la información documentada del proceso mediante la elaboración de los procedimientos de Gestión Documental, con el fin de fortalecer el control interno y la estandarización operativa.	No. de documentos elaborados y aprobados / Total de actividades por documentar	II Trimestre: 1	NA	NA	La medición de este indicador está programado para el II trimestre, por lo tanto, no aplica para la actual medición

	<b>GESTIÓN PLANEACIÓN</b>		<b>Código: F-GP-SG-13</b>
	<b>Sistema Integrado de Gestión</b>		<b>Versión: 01</b>
	<b>INFORME</b>		<b>Fecha: 02/04/2024</b>
			<b>Página: 11 de 28</b>

		Actualizar y formalizar la información documentada del proceso mediante la elaboración de los procedimientos de Gestión Talento Humano, con el fin de fortalecer el control interno y la estandarización operativa.	No. de documentos elaborados y aprobados / Total de actividades por documentar	I trimestre:6 II trimestre: 3 III Trimestre:3 IV Trimestre: 3	1	17%	El área de talento humano realizo en el trimestre 1 procedimiento P - GTH - 06 "VINCULACIÓN Y RETIRO DE PERSONAL" el cual se encuentra cargado en el SGC de la entidad
Optimizar el desempeño financiero garantizando la estabilidad y sostenibilidad económica del IDEAR	Gestión Documental	intervención de unidades de conservación de expedientes de líneas de Créditos, para verificación, actualización de inventario e IAS, y rotulación.	No.de intervenciones realizadas/ No.de intervenciones programadas (1.050 cajas)	I Trimestre: 262 II Trimestre: 262 III Trimestre: 263 IV Trimestre: 263	28	11%	Se realizó la intervención de 28 cajas x100 del Archivo de Gestión con un total de 124 expedientes rotulados, verificados y actualizados en FUID e IAS.
		intervención de unidades de conservación de títulos Valores custodiados en bóveda, para verificación, actualización de inventario y rotulación.	No.de intervenciones realizadas/ No.de intervenciones programadas (27 cajas)	I Trimestre: 6 II Trimestre: 7 III Trimestre: 7 IV Trimestre: 7	1	17%	Se realizó la intervención de 1 cajas x100 de la bóveda con un total de 15 títulos Valores rotulados, verificados y actualizados en inventario.
	control Interno	Realizar la revisión y actualización de la matriz de riesgos del proceso conforme a la Guía de administración de riesgos de la función pública	Matriz de riesgos actualizada y aprobada	IV Trimestre: 4	NA	NA	La medición de este indicador es el IV Trimestre por lo tanto no aplica para el I trimestre
<b>CUMPLIMIENTO</b>						<b>50%</b>	<b>Nivel bajo</b>

El proceso de Gestión Administrativa presentó un cumplimiento general del 50% durante el I trimestre de 2026, ubicándose en un nivel bajo de ejecución. Si bien se evidencian avances importantes en algunas actividades institucionales y operativas, persisten retrasos significativos en procesos documentales, archivísticos y de gestión administrativa que impactan el desempeño integral del proceso.

Entre los principales avances se destaca la elaboración y aprobación de los planes institucionales establecidos en el Decreto 612 de 2018, alcanzando un cumplimiento del 100%, así como la actualización periódica de los estados de bodega del almacén institucional y la presentación del informe de ausentismo laboral ante el COPASST. De igual manera, se evidencia gestión en la formulación de instrumentos archivísticos y avances en la actualización del Programa de Gestión Documental (PGD).

No obstante, se identifican debilidades importantes relacionadas con la formalización del Acuerdo de Gestión, el cual, aunque fue elaborado y remitido a Gerencia, aún no se encuentra suscrito por las partes. Asimismo, se evidencia bajo avance en actividades relacionadas con la intervención de expedientes y unidades de conservación documental, alcanzando únicamente el 4% y 11% de cumplimiento respectivamente, frente a las metas programadas para el trimestre.

En materia de gestión documental y talento humano, se observan avances limitados en la actualización y formalización de procedimientos, logrando únicamente la elaboración de un procedimiento correspondiente al proceso de Gestión del Talento Humano. De igual manera, el cumplimiento del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) alcanzó un avance parcial, evidenciando oportunidades de mejora en la implementación de acciones ambientales institucionales.

Finalmente, varias actividades no fueron objeto de medición debido a que su ejecución se encuentra programada para semestres o trimestres posteriores, conforme a la planeación institucional. En términos generales, el proceso requiere fortalecer la ejecución de actividades archivísticas, documentales y administrativas, así como mejorar la capacidad operativa para garantizar el cumplimiento de las metas establecidas y contribuir al fortalecimiento institucional del IDEAR.

**Detalle Gestión de Riesgos (90%)**

MIPG		ESTRATEGIA	INDICADOR	META	I TRIMESTRE (100%)		
OBJETIVO ESTRATEGICO	POLITICA MIPG				RESULTADO OBTENIDO	%	OBSERVACIONES
Fortalecer el Desarrollo Institucional para la operación del Instituto	Planeación Institucional	Evaluación, calificación y control del SAR del Instituto	No. De comités de riesgo realizados/ No. De comités de riesgos programados	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Se realizaron los siguientes comités: Enero: 19/01/2026
		Actualizar, adoptar y socializar la Política de Administración de Riesgos del Instituto de Desarrollo de Arauca – IDEAR, en armonía con los lineamientos y la metodología vigente de Administración del Riesgo emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, garantizando su articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.	Política de Administración del Riesgo actualizada y adoptada /política programada por actualizar	II Semestre: 1	NA	NA	La realización de la actividad está programada para el II semestre de la vigencia 2026, por lo tanto, no aplica para esta medición
			política de Administración del Riesgo socializada /política programada por socializar	II Semestre: 1	NA	NA	La realización de la actividad está programada para el II semestre de la vigencia 2026, por lo tanto, no aplica para esta medición
	Fortalecimiento Institucional	Elaborar el Plan de Mejoramiento del Sistema de Gestión de Calidad, con el fin de subsanar las no conformidades y atender las oportunidades de mejora identificadas en la auditoría programada para la vigencia 2026, fortaleciendo así el desempeño institucional.	Número de Planes de Mejoramiento del SGC formulados / Número de planes programados.	II Semestre: 1	NA	NA	La realización de la actividad está programada para el II semestre de la vigencia 2026, por lo tanto, no aplica para esta medición
		elaboración de documentos de gestión (Caracterización del proceso. Matriz PESTEL-FODA. Matriz de partes interesadas)	No. de documentos elaborados/ No. De Documentos por elaborar	I trimestre 2026	3	100%	Se evidencia la elaboración de los 3 documentos programados
		Actualizar y formalizar la información documentada del proceso mediante la elaboración de los procedimientos de Gestión del Riesgo, con el fin de fortalecer el control interno y la estandarización operativa.	No. de documentos elaborados y aprobados / Total de actividades por documentar	3 (según I-05)	0	0%	No se evidencia la elaboración de los procedimientos programados
Fortalecer el Desarrollo Institucional para la operación del Instituto	control Interno	Realizar la revisión y actualización de la matriz de riesgos del proceso conforme a la Guía de administración de riesgos de la función pública.	Matriz de riesgos actualizada y aprobada	IV Trimestre: 1	NA	NA	Actividad de medición semestral, por lo tanto, no aplica pata el I trimestre
		Revisión, y/o actualización y socialización (interna y externa) del mapa de riesgos de corrupción del Instituto de Desarrollo de Arauca IDEAR en armonía con los lineamientos y la metodología vigente de Administración del Riesgo emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, garantizando su articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.	Mapa de Riesgos de corrupción actualizado /Mapa de Riesgos de corrupción por actualizar	II Semestre: 1	NA	NA	Actividad de medición semestral, por lo tanto, no aplica pata el I trimestre

		Realizar seguimiento al Mapa de Riesgos de corrupción del Instituto de Desarrollo de Arauca	Mapa de Riesgos de corrupción socializado /Mapa de Riesgos de corrupción por socializar	II Semestre: 1	NA	NA	Actividad de medición semestral, por lo tanto, no aplica para el I trimestre
		Evaluar los eventos reportados por las diferentes áreas para mitigar la materialización de riesgos y sus consecuencias, conforme al Sistema de Administración del Riesgo Operativo – SARO, informando a Gerencia y al Comité de Riesgos.	No. De informes realizados /No. De informes programados a realizar	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Se realizó informe de seguimiento el 14 de marzo de 2026
		Presentar informe consolidado del Sistema de Administración de Riesgos de crédito (SARC) a Gerencia y al Comité de Riesgos.	Total, de eventos de riesgo reportados/ Eventos de riesgo evaluados×100	Gestionar el 100% de los eventos reportados por las áreas	2	100%	En el trimestre 2026 se reportaron dos eventos y se gestionaron ambos, según informe del líder del área.
		Presentar informe consolidado de conformidad con el Sistema de administración de Riesgos de Liquidez (SARL) a Gerencia y Comité de Riesgos.	No.de informes realizados y presentado/ No de Informes programados	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Informe presentado en el comité: No. 01 del 19/01/2026 donde se presentó IV trimestre 2025
		Presentar informe de medición periódica a las inversiones realizadas por la entidad de conformidad con el Sistema de administración de Riesgos de Mercado SARM a Gerencia y Comité de Riesgos.	No. De informes presentados / Informes programados a presentar	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Informe presentado en el comité: No. 01 del 19/01/2026 donde se presentó IV trimestre 2025
		Realizar seguimiento al Mapa de Riesgos de corrupción del Instituto de Desarrollo de Arauca	No. de informes presentados / Informes programados a presentar	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Informe presentado en el comité: No. 01 del 19/01/2026 donde se presentó IV trimestre 2025
		Evaluar los eventos reportados por las diferentes áreas para mitigar la materialización de riesgos y sus consecuencias, conforme al Sistema de Administración del Riesgo Operativo – SARO, informando a Gerencia y al Comité de Riesgos.	No. De informes realizado y presentado / Informes programados a presentar	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Informe presentado en el comité: No. 01 del 19/01/2026 donde se presentó IV trimestre 2025
		Presentar informe consolidado del Sistema de Administración de Riesgos de crédito (SARC) a Gerencia y al Comité de Riesgos.	No. de informes presentados / Informes programados a presentar	II Semestre: 1	NA	NA	La realización de la actividad está programada para el II semestre de la vigencia 2026, por lo tanto, no aplica para esta medición
Optimizar el desempeño financiero garantizando la estabilidad y sostenibilidad económica del IDEAR	Planeación Institucional	Analizar y conceptualizar todas las solicitudes de créditos que sean objeto de financiación con recursos del Instituto.	No. De créditos conceptualizados/ No. De créditos por Conceptuar	Conceptuar y analizar el 100% de las solicitudes de crédito de la vigencia 2026	41	100%	Se conceptualizaron todas las solicitudes de créditos en el primer trimestre de la vigencia 2026; 14 educativos y 27 de libranza
<b>CUMPLIMIENTO</b>						<b>90%</b>	<b>Nivel satisfactorio</b>

El proceso de Gestión de Riesgos presentó un cumplimiento general del 90% durante el I trimestre de 2026, alcanzando un nivel satisfactorio de ejecución. Los resultados evidencian un adecuado seguimiento a los sistemas de administración del riesgo y una gestión oportuna de los eventos reportados, contribuyendo al fortalecimiento institucional y al control de los riesgos asociados a la operación del IDEAR.

Entre los principales logros se destaca la realización del comité de riesgos programado para el trimestre, así como la presentación oportuna de informes relacionados con los diferentes sistemas de administración de riesgos, entre ellos SARL, SARM y SARO, los cuales fueron socializados ante Gerencia y el Comité de Riesgos conforme a la programación establecida.

De igual manera, se evidencia cumplimiento del 100% en la gestión de eventos de riesgo reportados por las diferentes áreas, permitiendo evaluar y mitigar oportunamente posibles afectaciones institucionales. Asimismo, se logró la elaboración de los documentos estratégicos del proceso, como la caracterización, la matriz PESTEL-FODA y la matriz de partes interesadas, fortaleciendo el componente de planeación y direccionamiento estratégico.

En el componente misional, se resalta el análisis y conceptualización del 100% de las solicitudes de crédito presentadas durante el trimestre, correspondientes a créditos educativos y de libranza, garantizando el cumplimiento de los lineamientos establecidos para la administración del riesgo crediticio.

No obstante, se identifican oportunidades de mejora relacionadas con la actualización y formalización de los procedimientos del proceso de Gestión del Riesgo, actividad que no presentó avances durante el trimestre evaluado. Asimismo, varias actividades estratégicas y de control interno no fueron objeto de medición debido a que su ejecución se encuentra programada para el segundo semestre o para el IV trimestre de la vigencia.

En términos generales, el proceso de Gestión de Riesgos evidencia un desempeño favorable, con fortalezas en el seguimiento, evaluación y control de los riesgos institucionales; sin embargo, se recomienda fortalecer la actualización documental y la formalización de procedimientos para consolidar la estandarización operativa y el fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión.

#### Detalle Gestión de Jurídica (88%)

MIPG		ESTRATEGIA	INDICADOR	META	I TRIMESTRE (100%)		
OBJETIVO ESTRATEGICO	POLITICA MIPG				RESULTADO OBTENIDO	%	OBSERVACIONES
Fortalecer el Desarrollo Institucional para la operación del Instituto	Fortalecimiento Institucional	Actualizar y formalizar la información documentada del proceso mediante la elaboración de los procedimientos de Gestión Jurídica, con el fin de fortalecer el control interno y la estandarización operativa.	No. de documentos elaborados y aprobados / Total de actividades por documentar	I trimestre: 2 II trimestre: 2	1	50%	P-GJ-07 Procedimiento representación judicial
		Elaborar el Plan de Mejoramiento del Sistema de Gestión de Calidad, con el fin de subsanar las no conformidades y atender las oportunidades de mejora identificadas en la auditoría programada para la vigencia 2026, fortaleciendo así el desempeño institucional.	Número de Planes de Mejoramiento del SGC formulados / Número de planes programados	II trimestre: 1	NA	NA	No aplica para la medición por cuanto la actividad está proyectada para el II trimestre
		Presentar reporte mensual de los informes rendidos a los diferentes órganos de control. (Plataforma SIA OBSERVA). Dentro de los tiempos establecidos.	No. De Informes presentados/No. De Informes por presentar	100% de los contratos rendidos dentro de los 5 días hábiles siguientes	24	100%	* Enero: 23 contratos rendidos el 05/02/2026 * Febrero: 0 contratos * Marzo: 1 contrato rendido el 09/04/2026
	7 control Interno	Realizar la revisión y actualización de la matriz de riesgos del proceso conforme a la guía de administración de riesgos de la función pública	Matriz de riesgos actualizada y aprobada	IV Trimestre: 1	NA	NA	No aplica por cuanto el indicador está proyectado para el semestre

Optimizar el desempeño financiero garantizando la estabilidad y sostenibilidad económica del IDEAR	Fortalecimiento Institucional	Analizar, evaluar y emitir concepto técnico sobre todas las solicitudes de crédito susceptibles de financiación con recursos del Instituto, verificando el cumplimiento de los requisitos normativos, financieros y técnicos establecidos."	No. De créditos analizados y con concepto emitidos/ No. De créditos por Conceptuar	Conceptuar y analizar el 100% de las solicitudes de crédito de la vigencia 2026	41	100%	Se conceptuaron 17 créditos educativos y 24 solicitudes de libranza.
	Defensa Jurídica	Asumir la defensa y representación jurídica del instituto en los procesos judiciales, administrativos, coactivos donde la entidad haga parte y mantener actualizado el estado de estos.	No. De Informes presentado/No. De Informes por presentar	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Relacionados en el informe de gestión
		Dar respuesta oportuna a las acciones judiciales que involucren la Entidad	No. De Informes presentado/No. De Informes por presentar	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	se recibió dos (2) notificaciones de acción de tutela, en las cuales la Entidad se encontraba en calidad de Vinculada
	Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	Coordinar la respuesta oportuna y adecuada que sea requerida al área de la oficina jurídica de acuerdo con la normatividad de los derechos de petición.	No. De Informes presentado/No. De Informes por presentar	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Se dio tramite a 9 derechos de petición durante el I Trimestre
Optimizar el desempeño financiero garantizando la estabilidad y sostenibilidad económica del IDEAR	Planeación Institucional	revisión de Estudios de mercado y estudios previos para el inicio de la contratación de las adquisiciones planeadas.	publicación del proceso / procesos programados	I trimestre:3 II trimestre: 3 III Trimestre:3 IV Trimestre: 0	2	67%	Se realizo la publicación de 2 procesos de contratación durante el Trimestre
<b>CUMPLIMIENTO</b>						<b>88%</b>	<b>Nivel satisfactorio</b>

El proceso de Gestión Jurídica presentó un cumplimiento general del 88% durante el I trimestre de 2026, alcanzando un nivel satisfactorio de ejecución. Los resultados evidencian un adecuado desempeño en las actividades relacionadas con la defensa jurídica, la atención de requerimientos legales y el acompañamiento técnico-jurídico a los procesos institucionales del IDEAR.

Dentro de los principales logros se destaca el cumplimiento del 100% en la rendición de informes a los órganos de control a través de la plataforma SIA OBSERVA, garantizando el reporte oportuno de la contratación dentro de los términos establecidos. Asimismo, se cumplió con la atención y trámite de los derechos de petición recibidos durante el trimestre, fortaleciendo los principios de transparencia y acceso a la información pública.

En materia de defensa jurídica, se evidencia una adecuada representación de la entidad en los procesos judiciales y administrativos donde el Instituto hace parte, así como la atención oportuna de las acciones constitucionales notificadas durante el periodo. De igual manera, el proceso participó activamente en el análisis y conceptualización de las solicitudes de crédito, emitiendo concepto técnico y jurídico sobre el 100% de los casos presentados.

En cuanto al fortalecimiento institucional, se avanzó en la actualización documental mediante la elaboración del procedimiento de representación judicial; sin embargo, el cumplimiento de esta actividad fue parcial frente a la meta programada para el trimestre. Asimismo, la revisión y publicación de procesos contractuales presentó un avance del 67%, evidenciando oportunidades de mejora en la planeación y gestión contractual.

Finalmente, algunas actividades no fueron objeto de medición debido a que su ejecución está programada para trimestres o semestres posteriores, conforme a la planeación institucional. En términos generales, el proceso de Gestión Jurídica refleja fortalezas en el cumplimiento normativo, la atención de requerimientos legales y la defensa de los intereses institucionales, contribuyendo al fortalecimiento administrativo y jurídico del IDEAR.

**Detalle Gestión Información y Comunicaciones (91%)**

MIPG		ESTRATEGIA	INDICADOR	META	I TRIMESTRE (100%)		
OBJETIVO ESTRATEGICO	POLITICA MIPG				RESULTADO OBTENIDO	%	OBSERVACIONES
Fortalecer el Desarrollo Institucional para la operación del Instituto	Planeación Institucional	Actualizar el Plan de Comunicaciones de la Entidad de acuerdo con la Normatividad Vigente	No. de planes actualizados/ No. De planes programados a actualizar	I trimestre:1	1	100%	El Plan estratégico de Comunicaciones fue presentado a Comité de Gestión y Desempeño y fue aprobado el 21 de enero de 2026, según acta No 2.
		Actualizar la carta al trato digno que incluya los derechos de los usuarios y los canales dispuestos en el Instituto de acuerdo con lo establecido en la Política de Atención al ciudadano	No. de cartas al trato digno actualizadas/ No. De cartas al trato digno programados a actualizar	I semestre: 1	1	100%	La carta al trato digno fue actualizada el 24 de marzo de 2026, Se encuentra publicada en la página web: <a href="https://idear.gov.co/carta-de-trato-digno-al-ciudadano/">https://idear.gov.co/carta-de-trato-digno-al-ciudadano/</a>
	Fortalecimiento Institucional	Elaborar el Plan de Mejoramiento del Sistema de Gestión de Calidad, con el fin de subsanar las no conformidades y atender las oportunidades de mejora identificadas en la auditoría programada para la vigencia 2026, fortaleciendo así el desempeño institucional.	Número de Planes de Mejoramiento del SGC formulados / Número de planes programados	II semestre:1	NA	NA	La realización de la actividad está programada para el II semestre de la vigencia 2026, por lo tanto, no aplica para esta medición
		Actualizar y formalizar la información documentada del proceso mediante la elaboración de los procedimientos de Gestión información y comunicaciones, con el fin de fortalecer el control interno y la estandarización operativa.	No. de documentos elaborados y aprobados / Total de actividades por documentar	I trimestre:3 II trimestre: 3	0	0%	No se evidencia avance en la actividad
		Actualizar y formalizar la información documentada del proceso mediante la elaboración de los procedimientos de Gestión atención al Cliente, con el fin de fortalecer el control interno y la estandarización operativa.	No. de documentos elaborados y aprobados / Total de actividades por documentar	II semestre:2	NA	NA	La realización de la actividad está programada para el II semestre de la vigencia 2026, por lo tanto, no aplica para esta medición
Transparencia acceso a la información pública y lucha contra la corrupción		Medir el nivel de cumplimiento en la elaboración y divulgación mensual de boletines informativos sobre noticias, eventos, logros y actualizaciones relevantes del Instituto.	No. de boletines redactados y publicados / No. de boletines programados	I trimestre:6 II trimestre: 6 III Trimestre:6 IV Trimestre: 6	6	100%	Se proyectaron seis (6) boletines de prensa en el trimestre, en enero 2 boletines, en febrero 1 y en marzo 3, los cuales fueron enviado a través de correo electrónico a los medios de comunicación y publicados en redes sociales y página web: Boletines emitidos: • 001: Se abre convocatoria de créditos educativos • 002: Balance del IDEAR vigencia 2025 • 003: Pagos de obligaciones del IDEAR por PSE • 004: El IDEAR participa en la Asamblea Anual de Asoinfis en Bogotá • 005: El IDEAR rendirá cuentas a la ciudadanía de la vigencia 2025 • 006: De acuerdo con Acuerdo Sindical 001 de 2023, IDEAR no prestará atención presencial en Semana Santa.
		Publicación de piezas gráficas, registros fotográficos y	No. de publicaciones realizadas / No. de	I trimestre:80 II trimestre: 80	231	100%	Se realizaron publicaciones gráficas con contenido institucional, a través de

		audiovisuales derivados de las actividades del Instituto, garantizando su disponibilidad al público a través de la página web y redes sociales oficiales.	publicaciones programadas	III Trimestre:80 IV Trimestre: 80			la página web y redes sociales como: Facebook:142 publicaciones; Instagram 46, X con 42 y YouTube con 1, para un total de piezas gráficas y registro fotográfico de 231.
	Control Interno	Realizar la revisión y actualización de la matriz de riesgos del proceso conforme a la Guía de administración de riesgos de la función pública	Matriz de riesgos actualizada y aprobada	I semestre: 2	NA	NA	La realización de la actividad está programada para el II semestre de la vigencia 2026, por lo tanto, no aplica para esta medición
Optimizar el desempeño financiero garantizando la estabilidad y sostenibilidad económica del IDEAR	Transparencia acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	Medir el nivel de ejecución de las actividades orientadas a promocionar el portafolio de servicios del Instituto ante la ciudadanía y grupos de interés.	No. de publicaciones realizadas / No. de publicaciones programadas	I trimestre:12 II trimestre: 12 III Trimestre:12 IV Trimestre: 12	41	100%	Se ha proyectado el portafolio de servicios a través de publicaciones en las redes sociales oficiales, como Facebook, Instagram X y YouTube. En Facebook se realizaron 14 publicaciones, en Instagram 10, en X 16 y en YouTube 1.
		Fortalecer el recaudo y recuperación de cartera a través de la implementación de campañas institucionales que promuevan el pago de las obligaciones de los clientes del Idear, a través de material gráfico, audiovisual y estrategias publicitarias.	No. de Campañas ejecutadas / No. de campañas programadas	I Semestre:1 II Semestre: 1	1	100%	Se han realizado campañas de promoción de las cuentas de ahorro para los pagos de las obligaciones del Idear, lo cual instruye al usuario de manera didáctica. Se han realizado publicaciones fomentando el recaudo de cartera, denominada: "Pagarle al IDEAR si paga". Facebook 7 publicaciones, Instagram 6 y X 5.
		Instalación y puesta en funcionamiento del buzón de sugerencias en la entidad.	Buzon de sugerencia instalado y en uso/Buzon de Sugerencias programado por instalar	I Trimestre: 1	1	100%	Se instaló y está en funcionamiento el buzón de sugerencias de la entidad, el cual está ubicado en el primer piso, cerca de la ventanilla única de correspondencia.
Posicionar la imagen Institucional a través de la prestación de servicios eficientes que satisfagan las necesidades de nuestras partes interesadas	Seguimiento y Evaluación de desempeño Institucional	Visitar medios de comunicación para dar a conocer los avances, resultados, estrategias y campañas del Instituto	No. de visitas a medio de comunicación realizadas/ No. de visitas a medios de comunicación programadas	I trimestre:3 II trimestre: 3 III Trimestre:3 IV Trimestre: 3	3	100%	se realizaron entrevistas en al gerente y funcionarios a través de medios de comunicación como radio y medios digitales: • Calor Stereo: 21 de enero • Radio Nacional: 25 de marzo • En Línea con Adriana: 11 y 23 de febrero • Al Aire Noticias: 27 de marzo • I Love Arauca: 24 de marzo
		Realizar informe de manera semestral, consolidando las encuestas de percepción para evaluar la atención al ciudadano, entre los usuarios reales y potenciales que visitan el instituto	No. de informes presentados/ No. de informes programados a presentar	I Semestre:1 II Semestre: 1	NA	NA	La realización de la actividad se mide de periodicidad semestral por lo tanto no aplica para esta medición
		Presentar a la gerencia informe de las PQRSDf recibidas a través de los diferentes canales de atención.	No. de informes presentados/ No. de informes programados a presentar	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Se presentó informe de PQRSD del primer trimestre de 2026, el cual esta publicado en la página web en el siguiente enlace <a href="https://idear.gov.co/resumen-consolidado-pqrsfd/">https://idear.gov.co/resumen-consolidado-pqrsfd/</a>
		Revisar las estadísticas de las cuentas de redes sociales del Instituto de Desarrollo de Arauca - Idear y presentar informe a gerencia.	No. de informes presentados/ No. de informes programados a presentar	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Se presentó el informe de redes sociales primer trimestre de 2026, el cual esta publicado en la página web en el siguiente enlace <a href="https://idear.gov.co/consolidado-redes-sociales/">https://idear.gov.co/consolidado-redes-sociales/</a>
<b>CUMPLIMIENTO</b>						<b>91%</b>	<b>Nivel satisfactorio</b>

El proceso de Gestión de Información y Comunicaciones presentó un cumplimiento general del 91% durante el I trimestre de 2026, alcanzando un nivel satisfactorio de ejecución. Los resultados evidencian un adecuado desempeño en la implementación de estrategias de comunicación institucional, fortalecimiento de la transparencia y promoción de los servicios del IDEAR ante la ciudadanía y los grupos de interés.

Entre los principales logros se destaca la actualización y aprobación del Plan Estratégico de Comunicaciones, así como la actualización de la Carta de Trato Digno al Ciudadano, garantizando el fortalecimiento de los canales de atención y el acceso a la información pública conforme a la normatividad vigente.

En el componente de transparencia y divulgación institucional, se evidencia el cumplimiento del 100% en la elaboración y publicación de boletines informativos, piezas gráficas y contenido audiovisual a través de la página web y redes sociales oficiales, logrando una amplia difusión de campañas, resultados y actividades institucionales. Asimismo, se destaca la promoción permanente del portafolio de servicios y las campañas orientadas al fortalecimiento del recaudo y recuperación de cartera, mediante estrategias comunicativas dirigidas a los usuarios y grupos de interés.

De igual manera, el proceso cumplió con la instalación y puesta en funcionamiento del buzón de sugerencias institucional, fortaleciendo los mecanismos de participación ciudadana y atención al usuario. También se realizaron visitas a medios de comunicación regionales y digitales para socializar avances y resultados institucionales, contribuyendo al posicionamiento de la imagen del IDEAR.

En materia de seguimiento y evaluación, se presentaron oportunamente los informes trimestrales relacionados con PQRSDf y estadísticas de redes sociales, permitiendo realizar monitoreo a la interacción ciudadana y al impacto de las estrategias de comunicación implementadas. No obstante, se identifican oportunidades de mejora en la actualización y formalización de los procedimientos documentales del proceso de Gestión de Información y Comunicaciones, actividad que no presentó avances durante el trimestre evaluado.

En términos generales, el proceso refleja fortalezas importantes en comunicación institucional, transparencia y relacionamiento con la ciudadanía, consolidándose como un apoyo estratégico para la difusión de la gestión institucional y el fortalecimiento de la imagen del IDEAR.

**Detalle Gestión TI (71%)**

MIPG		ESTRATEGIA	INDICADOR	META	I TRIMESTRE (100%)		
OBJETIVO ESTRATEGICO	POLITICA MIPG				RESULTADO OBTENIDO	%	OBSERVACIONES
Fortalecer el Desarrollo Institucional para la operación del Instituto	Planeación Institucional	Actualizar el plan estratégico de Tecnologías de la información PETI para la vigencia 2026	No. de documentos actualizados/ No de documentos por actualizar	1	1	100%	Se actualizó el PETI para la vigencia 2026 según acta No. 02 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño
	Fortalecimiento Institucional	Actualizar y formalizar la información documentada del proceso mediante la elaboración de los procedimientos de Gestión TI, con el fin de fortalecer el control interno y la estandarización operativa.	No. de documentos elaborados y aprobados / Total de actividades por documentar	I Trimestre:1 II trimestre: 3	0	0%	No se elaboración procedimientos en el I trimestre
		Elaborar el Plan de Mejoramiento del Sistema de Gestión de Calidad, con el fin de subsanar las no conformidades y atender las oportunidades de mejora identificadas en la auditoría programada para la vigencia 2026, fortaleciendo así el desempeño institucional.	Número de Planes de Mejoramiento del SGC formulados / Número de planes programados	III Trimestre:1	NA	NA	La realización de la actividad está programada para el III trimestre, por lo tanto, no aplica para este seguimiento
		Actualización del registro tecnológico (hoja de vida) de cada uno de los equipos de Cómputo.	No. Actualizaciones realizadas/ No de Actualizaciones programadas	I trimestre:37 II trimestre: 37 III Trimestre:37 IV Trimestre: 37	21	57%	Se actualizaron 21 registros tecnológicos, alcanzando un 57% de cumplimiento frente a la meta programada para el periodo.
		actualización de la Infraestructura tecnológica con equipos de cómputo que ya cumplieron su vida útil	No. de equipos que se actualizaron	1	NA	NA	Actividad de revisión anual

	<b>GESTIÓN PLANEACIÓN</b>		Código: F-GP-SG-13	
	<b>Sistema Integrado de Gestión</b>		Versión: 01	
	<b>INFORME</b>		Fecha: 02/04/2024	
			Página: 19 de 28	

Fortalecer el Desarrollo Institucional para la operación del Instituto		Mejorar la trazabilidad de requerimientos GLPI mediante SLAs y tablero de control Optimizar atención y seguimiento a incidentes	No. de casos gestionados/ N.º de Casos requeridos	≤5 días	191	100%	Se gestionaron 191 casos conforme a los tiempos definidos, logrando el cumplimiento total de la meta establecida. Este resultado evidencia una mejora en la oportunidad de respuesta, la trazabilidad de los requerimientos y el control en la atención de incidentes.
		Realizar informe de supervisión del contrato Soporte de IAS	No. de informes realizados/ No de Informes por realizar	I trimestre:1 II trimestre: 3 III Trimestre:3 IV Trimestre: 3	1	100%	Informe presentado
	Gestión del Conocimiento	Gestionar capacitaciones de inducción al aplicativo IAS para funcionarios nuevos y reinducción para funcionarios antiguos por dependencias	No. de capacitaciones realizadas/ No de Capacitaciones programadas	I semestre:3 II semestre: 2	2	67%	Se realizaron 2 capacitaciones de las 3 programadas para el periodo, alcanzando un cumplimiento del 67%. El avance es favorable y refleja gestión en el fortalecimiento de capacidades institucionales, quedando pendiente una jornada adicional para completar la meta prevista.
		Realizar capacitaciones en el uso del sistema de gestión documental ORFEO. Por dependencias	No. de capacitaciones realizadas/ No de Capacitaciones programadas	I semestre:1 II semestre: 1	NA	NA	La realización de la actividad es de reporte semestral, por lo tanto, no aplica para este seguimiento
	Seguridad Digital	Implementar los procedimientos definidos en el MSPI (gestión de cambios, incidentes, usuarios y accesos)	No. de procedimientos implementados/ Procedimientos por implementar	I semestre:2 II semestre: 2	NA	NA	La realización de la actividad es de reporte semestral, por lo tanto, no aplica para este seguimiento
		Capacitar a los funcionarios en seguridad, IAS, GLPI o seguridad informática y buenas prácticas digitales	% funcionarios capacitados	I semestre:1 II semestre: 1	NA	NA	La realización de la actividad es de reporte semestral, por lo tanto, no aplica para este seguimiento
	Control Interno	Realizar la revisión y actualización de la matriz de riesgos del proceso conforme a la Guía de administración de riesgos de la función pública	Matriz de riesgos actualizada y aprobada	I semestre: 1	NA	NA	La realización de la actividad es de reporte semestral, por lo tanto, no aplica para este seguimiento
	<b>CUMPLIMIENTO</b>						<b>71%</b>

El proceso de Gestión TI presentó un cumplimiento general del 71% durante el I trimestre de 2026, ubicándose en un nivel medio de ejecución. Los resultados evidencian avances importantes en la planeación tecnológica, soporte institucional y fortalecimiento de la gestión de servicios TI; sin embargo, persisten oportunidades de mejora relacionadas con la actualización documental y el cumplimiento total de algunas metas operativas.

Entre los principales logros se destaca la actualización del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información – PETI para la vigencia 2026, aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, fortaleciendo la planeación tecnológica institucional y la alineación de las acciones del proceso con los objetivos estratégicos del IDEAR.

Asimismo, se evidencia un desempeño satisfactorio en la gestión de requerimientos tecnológicos mediante la plataforma GLPI, logrando la atención oportuna de 191 casos conforme a los tiempos establecidos, lo que refleja mejoras en la trazabilidad, seguimiento y control de incidentes tecnológicos. De igual manera, se cumplió con la presentación del informe de supervisión del contrato de soporte del aplicativo IAS.

En el componente de gestión del conocimiento, se realizaron capacitaciones dirigidas a funcionarios sobre el uso del aplicativo IAS, alcanzando un avance favorable del 67% frente a la meta programada para el semestre, contribuyendo al fortalecimiento de las capacidades institucionales y al adecuado uso de las herramientas tecnológicas.

No obstante, se identifican debilidades en la actualización y formalización de procedimientos del proceso de Gestión TI, actividad que no presentó avances durante el trimestre evaluado. Igualmente, la actualización de los registros tecnológicos de equipos de cómputo alcanzó

un cumplimiento parcial del 57%, evidenciando la necesidad de fortalecer las actividades de control y seguimiento de la infraestructura tecnológica institucional.

Finalmente, varias actividades asociadas a seguridad digital, gestión documental y control interno no fueron objeto de medición debido a que su ejecución se encuentra programada para el semestre o para periodos posteriores, conforme a la planeación institucional.

En términos generales, el proceso de Gestión TI refleja avances importantes en soporte tecnológico, atención de incidentes y fortalecimiento de herramientas institucionales; sin embargo, requiere fortalecer la actualización documental y acelerar las actividades relacionadas con la gestión de infraestructura tecnológica y seguridad digital para mejorar su desempeño integral.

**Detalle Gestión Planeación (91%)**

MIPG		ESTRATEGIA	INDICADOR	META	I TRIMESTRE (100%)		
OBJETIVO ESTRATEGICO	POLITICA MIPG				RESULTADO OBTENIDO	%	OBSERVACIONES
Fortalecer el Desarrollo Institucional para la operación del Instituto	Planeación Institucional	realización del Comité Institucional de Gestión y Desempeño	No. De CIGYD realizados/ No. De CIGYD programados	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	6	100%	Se realizaron los siguientes comités: CIGYD No. 01: 05/01/2026 CIGYD No. 02: 21/01/2026 CIGYD No. 03: 30 /01/2026 CIGYD No. 04: 12/02/2026 CIGYD No. 05: 23/02/2026 CIGYD No. 06: 24/02/2026
		Brindar acompañamiento en la elaboración de los planes institucionales	Plan de acción Institucional Consolidado y Aprobado	I Trimestre: 1	1	100%	Viabilizado en CIGYD No. 02/2026 y aprobado mediante acuerdo No. 01 del 30/01/2026
			Plan de acción por Procesos (PAP) Consolidado y Aprobado	I Trimestre: 8	1	100%	Aprobados en CIGYD No. 02/2026
	Fortalecimiento Institucional	Elaborar el Plan de Mejoramiento del Sistema de Gestión de Calidad, con el fin de subsanar las no conformidades y atender las oportunidades de mejora identificadas en la auditoría programada para la vigencia 2026, fortaleciendo así el desempeño institucional.	Número de Planes de Mejoramiento del SGC formulados / Número de planes programados	IV Trimestre:1	NA	NA	La realización de la actividad está programada para el IV trimestre, por lo tanto, no aplica para este seguimiento
		Consolidar a partir de la Información de los procesos el informe de gestión del Instituto	No. De informes de gestión realizados/ No. De informes de Gestión programados a realizar	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Informe realizado y presentado en CIGYD No. 02/2026, colgado en la página web de instituto <a href="https://idear.gov.co/metras-objetivos-e-indicadores-de-gestion-y-o-desempeno/">https://idear.gov.co/metras-objetivos-e-indicadores-de-gestion-y-o-desempeno/</a>
		Realizar el Informe de Seguimiento Institucional y publicarlo en la página web del Instituto	No. De Informes realizados/No. De Informes programados	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Informe realizado y presentado en CIGYD No. 02/2026, colgado en la página web de instituto <a href="https://idear.gov.co/metras-objetivos-e-indicadores-de-gestion-y-o-desempeno/">https://idear.gov.co/metras-objetivos-e-indicadores-de-gestion-y-o-desempeno/</a>
Fortalecer el Desarrollo Institucional para la operación del Instituto	Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	Evaluar y hacer Seguimiento al Plan de acción Institucional (PAI)	No. De seguimientos realizados/No. De seguimiento programados	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Informe realizado y presentado en CIGYD No. 02/2026, colgado en la página web de instituto <a href="https://idear.gov.co/metras-objetivos-e-indicadores-de-gestion-y-o-desempeno/">https://idear.gov.co/metras-objetivos-e-indicadores-de-gestion-y-o-desempeno/</a>
		Evaluar y hacer Seguimiento a los planes Acción por procesos (PAP)	No. De seguimientos realizados/No. De seguimiento programados	I trimestre:8 II trimestre: 8 III Trimestre:8 IV Trimestre: 8	8	100%	Informe realizado y presentado en CIGYD No. 02/2026, colgado en la página web de instituto <a href="https://idear.gov.co/metras-objetivos-e-indicadores-de-gestion-y-o-desempeno/">https://idear.gov.co/metras-objetivos-e-indicadores-de-gestion-y-o-desempeno/</a>
		Evaluar y hacer Seguimiento a la matriz de indicadores del Instituto	No. De seguimientos realizados/No. De seguimiento programados	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Informe realizado y presentado en CIGYD No. 02/2026, colgado en la página web de instituto <a href="https://idear.gov.co/metras-objetivos-e-indicadores-de-gestion-y-o-desempeno/">https://idear.gov.co/metras-objetivos-e-indicadores-de-gestion-y-o-desempeno/</a>

		Cumplimiento en el reporte FURAG	Certificado de Diligenciamiento dentro del plazo establecido	II Trimestre: 1	NA	NA	Según directrices del DAFP este reporte está programado para el mes de abril de 2026
		Programar y ejecutar las auditorías internas al sistema de gestión conforme a los requisitos de la Norma ISO9001:2015	(No. De auditorías internas realizadas/ No. De auditorías internas programadas)	I Semestre: 10 II Semestre: 6	NA	NA	El reporte del indicador es de manera semestral, por lo tanto, no aplica para este seguimiento
		Sensibilizar a los servidores públicos en la aplicabilidad y ejecución de los documentos del sistema integrado de gestión.	(No. Sensibilizaciones realizadas/No. De Sensibilizaciones programadas)	I trimestre:1 II trimestre: 1 III Trimestre:1 IV Trimestre: 1	1	100%	Durante el I trimestre se han realizado diferentes sensibilizaciones como coreos, circulares, piezas gráficas y difusión en canales internos
		Elaborar con los líderes de procesos el Plan de acción de MIPG de acuerdo con los resultados del FURAG	Plan de Fortalecimiento MIPG realizado/ Plan de Fortalecimiento MIPG programado	1	NA	NA	Esta actividad se realiza una vez salgan los resultados del Furag
		Realizar seguimiento y monitoreo a las acciones establecidas en el Plan de acción de MIPG	No. De Seguimientos realizados/No. De seguimiento programados	I semestre: 1 II semestre: 1	NA	NA	El reporte del indicador es de manera semestral, por lo tanto, no aplica para este seguimiento
Optimizar el desempeño financiero garantizando la estabilidad y sostenibilidad económica del IDEAR	Transparencia y Acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.	Elaborar, Publicar y Socializar el Programa de Transparencia y Ética Publica PTEP 2026	No. De PTEP elaborados / No de PTEP por elaborar	I trimestre: 1	1	100%	PTEP presentado en CIGYD No. 02/2026, colgado en la página web de instituto <a href="https://idear.gov.co/servicios/planeacion-estrategica-institucional/">https://idear.gov.co/servicios/planeacion-estrategica-institucional/</a>
		Realizar monitoreo al Programa de Transparencia y Ética Publica PTEP 2026	No. De Monitoreos realizados / No. De Monitoreos programados a realizar	I Cuatrimestre: 1 II cuatrimestre: 1 III cuatrimestre: 1	NA	NA	El reporte del indicador es de manera cuatrimestral, por lo tanto, no aplica para este seguimiento
	Control Interno	Realizar la revisión y actualización de la matriz de riesgos del proceso conforme a la guía de administración de riesgos de la función pública	Matriz de riesgos actualizada y aprobada	I semestre: 1	0	0%	El reporte del indicador es de manera semestral, por lo tanto, no aplica para este seguimiento
<b>CUMPLIMIENTO</b>						<b>91%</b>	<b>Nivel satisfactorio</b>

El proceso de Gestión de Planeación presentó un cumplimiento general del 91% durante el I trimestre de 2026, alcanzando un nivel satisfactorio de ejecución. Los resultados reflejan un adecuado desempeño en las actividades de direccionamiento estratégico, seguimiento institucional y fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales del IDEAR. Entre los principales logros se destaca la realización de seis (6) sesiones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño – CIGYD durante el trimestre, superando ampliamente la meta programada, lo que evidencia un fortalecimiento de los espacios de articulación, seguimiento y toma de decisiones institucionales.

Asimismo, se brindó acompañamiento en la consolidación y aprobación del Plan de Acción Institucional (PAI) y de los Planes de Acción por Procesos (PAP), garantizando la articulación de la planeación estratégica con la gestión operativa de la entidad. De igual manera, se realizaron oportunamente los informes de gestión, seguimiento institucional, seguimiento al PAI, PAP y matriz de indicadores, los cuales fueron socializados en el CIGYD y publicados en la página web institucional, fortaleciendo los principios de transparencia y acceso a la información pública.

En el componente de fortalecimiento institucional, se destaca la elaboración, publicación y socialización del Programa de Transparencia y Ética Pública – PTEP 2026, así como las actividades de sensibilización dirigidas a los servidores públicos sobre la aplicabilidad y ejecución de los documentos del Sistema Integrado de Gestión.

No obstante, algunas actividades no fueron objeto de medición debido a que su ejecución está programada para semestres o trimestres posteriores, conforme a la planeación institucional, entre ellas las auditorías internas, el monitoreo al PTEP, el reporte FURAG y el

seguimiento al plan de acción MIPG. Asimismo, aunque la actualización de la matriz de riesgos no presentó avance durante el trimestre, esta actividad corresponde a una medición semestral.

En términos generales, el proceso de Gestión de Planeación evidencia fortalezas importantes en el direccionamiento estratégico, el seguimiento institucional y la articulación de la gestión administrativa, consolidándose como un proceso transversal clave para el fortalecimiento institucional y el cumplimiento de los lineamientos del MIPG en el IDEAR.

### Matriz de indicadores de Gestión I Trimestre 2026

La Matriz de Indicadores del Instituto de Desarrollo de Arauca – IDEAR es una herramienta de gestión que permite realizar el seguimiento, evaluación y control del desempeño institucional, en articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el Plan de Acción Institucional (PAI) y demás instrumentos de planificación.

A través de esta matriz se monitorea el cumplimiento de las metas e indicadores de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, facilitando la identificación de avances, oportunidades de mejora y acciones correctivas que contribuyan al fortalecimiento de la gestión institucional y la toma de decisiones oportunas.

Los resultados del I trimestre de 2026 evidencian el nivel de cumplimiento de los indicadores institucionales, permitiendo medir la eficacia de las acciones ejecutadas y orientar estrategias para el mejoramiento continuo del IDEAR.

Según la matriz de indicadores en el IDEAR se tienen estipulados **50 indicadores** de los cuales:



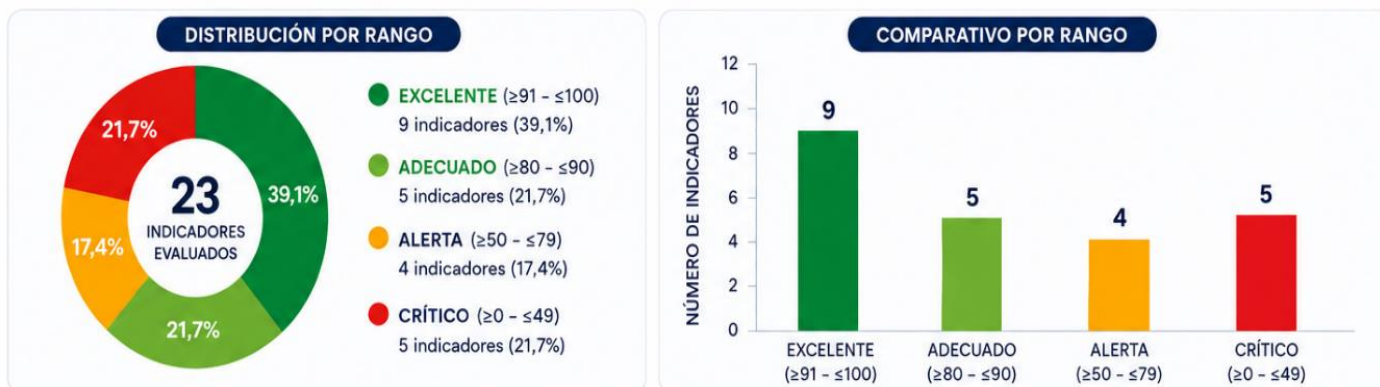
En total, los **50 indicadores** del IDEAR se distribuyen así: **8 anuales**, **20 semestrales** (no aplica para esta medición) y **22 trimestrales**.

Para el I Trimestre de 2026, se realizó la medición y análisis de los indicadores institucionales que cuentan con periodicidad de reporte en este periodo. Los resultados fueron consolidados a partir de los reportes enviados por los procesos mediante el formato F-GP-SG-33, garantizando la calidad, coherencia y oportunidad de la información suministrada.

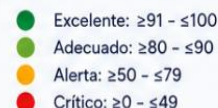


Para el I trimestre de 2026 se evaluaron **23 indicadores** de gestión:  
**21 indicadores trimestrales + 2 indicadores anuales**

A continuación, se presentan los resultados de los indicadores evaluados en este periodo.



El desempeño general de los indicadores del I trimestre de 2026 es **favorable**, con un 60,8% de indicadores en nivel **excelente o adecuado**. Continuamos fortaleciendo la gestión para mejorar los indicadores en nivel **alerta y crítico**.



El análisis de los resultados de los indicadores de gestión del I trimestre de 2026 evidencia un comportamiento institucional moderadamente favorable, teniendo en cuenta que, de los 23 indicadores evaluados, el 60,8% se ubicó en niveles de desempeño excelente y adecuado.

En detalle, 9 indicadores (39,1%) alcanzaron un nivel excelente, reflejando un alto grado de cumplimiento de las metas y una adecuada ejecución de las actividades programadas. De igual manera, 5 indicadores (21,7%) se ubicaron en rango adecuado, mostrando avances satisfactorios y cumplimiento aceptable frente a los objetivos establecidos.

No obstante, se identificaron 4 indicadores (17,4%) en nivel de alerta y 5 indicadores (21,7%) en estado crítico, lo cual evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de seguimiento, control y mejora en algunos procesos institucionales. Estos resultados permiten identificar oportunidades de ajuste en la planeación y ejecución de actividades, con el fin de garantizar el cumplimiento de las metas al cierre de la vigencia.

En términos generales, la gráfica refleja que el Instituto mantiene una tendencia positiva en la gestión institucional; sin embargo, es necesario priorizar estrategias de mejoramiento y acompañamiento a los procesos con resultados bajos, orientando esfuerzos hacia el fortalecimiento del desempeño institucional y el cumplimiento efectivo de los objetivos estratégicos del IDEAR.

**INDICADORES DE GESTIÓN POR PROCESO**
**Gestión Planeación**

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META	I TRIMESTRE	OBSERVACIONES
Gestión planeación	Porcentaje de cumplimiento del plan de acción institucional (PAI) de la vigencia.	Lograr el cumplimiento del 100% de las actividades planteadas en el Plan de Acción Institucional (PAI).	75%	En el I trimestre 2026, el IDEAR alcanzó un avance general del 75% en los 14 indicadores del Plan de Acción Institucional. 14 indicadores: - 7 no se tienen en cuenta porque la medición es semestral - 3 indicadores con cumplimiento excelente - 2 indicadores con cumplimiento adecuado por encima del 80% - 1 indicador con cumplimiento bajo del 48% - 1 indicadores críticos con 0% de cumplimiento
	Porcentaje de cumplimiento de los planes de acción Por proceso (PAP) de la vigencia.	Lograr el cumplimiento promedio del 100% de los Planes de acción por proceso (PAP)	80%	Promedio en la ejecución del PAP por procesos de 80%: Gestión Financiera obtuvo un 89% de cumplimiento Gestión Comercial y de Cartera obtuvo un 67% de cumplimiento Gestión Administrativa obtuvo un 50% de cumplimiento Gestión del Riesgo obtuvo un 90 % de cumplimiento Gestión Jurídica obtuvo un 88% de cumplimiento Información y Comunicaciones obtuvo un 91% de cumplimiento Gestión TI obtuvo un 71% de cumplimiento Planeación obtuvo un 91% de cumplimiento

Durante el I trimestre de 2026, el IDEAR presentó un comportamiento favorable en la ejecución de las metas institucionales, evidenciando avances importantes en la mayoría de los procesos y un adecuado desarrollo de las actividades programadas.

Los resultados del I trimestre reflejan un avance institucional positivo; no obstante, será necesario reforzar las acciones de control y seguimiento durante los próximos trimestres para garantizar el cumplimiento integral de las metas estratégicas definidas para la vigencia 2026.

**Gestión del Riesgo**

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META	I TRIMESTRE	OBSERVACIONES
Gestión de Riesgo	Implementación del Sistema Administrativo de Riesgo Operativo (SARO)	Lograr la implementación total de las acciones contempladas en el plan de gestión del riesgo operativo.	100%	En el primer trimestre la oficina de riesgos recibió dos reportes de eventos los cuales ambos fueron gestionados con mesas de trabajo donde se involucraron las diferentes áreas teniendo un buen clima y donde se surtieron compromisos por las áreas y voluntad de subsanar en ambos eventos.
	Implementación del Sistema Administrativo de Riesgo de Crédito (SARC)	Consolidar un sistema funcional para la gestión del riesgo de crédito conforme a los lineamientos institucionales.	100%	En el primer trimestre se evaluaron 41 operaciones de crédito en el instituto los cuales fueron conceptuados en su totalidad teniendo en cuenta los tres componentes en cada crédito así: 1. Capacidad de Pago y Flujos de Caja - Validación de los ingresos y egresos de los solicitantes. - Análisis de la solvencia del deudor considerando variables como nivel de endeudamiento y calidad de los activos, pasivos y patrimonio. 2. Comportamiento y Hábito de Pago: - Análisis del historial crediticio de los solicitantes en el sistema financiero y con el IDEAR. 3. Estado de las Garantías: - Revisión de las garantías ofrecidas por los solicitantes, aunque en el caso de las Libranzas, estas no proporcionan una garantía real. Esto se puede evidenciar en el informe del SAR presentado ante el comité de Riesgos
	Implementación del Sistema Administrativo de Riesgo de Liquidez (SARL)	Garantizar la operatividad del sistema de gestión de riesgo de liquidez con los controles definidos en funcionamiento.	100%	En este primer trimestre se realizaron 41 solicitudes de crédito en las cuales se evaluó la concentración por cada línea de crédito (14 créditos educativos y 27 créditos de libranza)

	Implementación del Sistema Administrativo de Riesgo de Mercado (SARM)	Contar con mecanismos de monitoreo y mitigación del riesgo de mercado plenamente operativos.	100%	Las inversiones que tiene activas el Instituto hasta el mes de marzo no superan el índice del 20% de su capital de trabajo.
	Implementación del Sistema Administrativo de Riesgo de Lavado de Activos y financiación del Terrorismo (SARLAFT)	Cumplir con la implementación efectiva de las medidas contempladas en el sistema institucional para la prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo.	100%	Se han realizado las consultas SARLATF a todos los contratistas y proveedores del Instituto, tal cual lo estipula el manual. I trimestre: 70 consultas

El proceso de Gestión del Riesgo presentó un comportamiento favorable en la implementación y seguimiento de los diferentes Sistemas de Administración del Riesgo del IDEAR, evidenciando cumplimiento en las actividades de monitoreo, control y prevención establecidas institucionalmente. Lo anterior permitió fortalecer la gestión preventiva frente a riesgos operativos, financieros y reputacionales, mediante la aplicación de controles, seguimiento a eventos reportados y evaluación permanente de los diferentes sistemas de administración del riesgo.

En términos generales, el proceso evidencia un nivel de cumplimiento adecuado y una gestión efectiva durante el periodo evaluado, contribuyendo al fortalecimiento del control institucional, la toma de decisiones y la mitigación de riesgos que puedan afectar la estabilidad y operación del Instituto.

#### Gestión Comercial y de Cartera

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META	I TRIMESTRE	OBSERVACIONES
Gestión Comercial y de Cartera	Calidad de cartera	Mantener el índice de cartera vencida por debajo del 24% en cada vigencia	25,55%	Al cierre de marzo, la cartera activa al día y en cobro jurídico asciende a \$54.800.490.403 con un vencimiento de capital del 25,55 %. Se observa un aumento en la cartera del 0,61 % respecto al trimestre anterior, de acuerdo con los saldos registrados al cierre de marzo de 2026. En este contexto, se continúa trabajando con el objetivo de mantenerlo por debajo del 24% en cada vigencia.
	Cobro jurídico	Gestión del 100% de los procesos con vencimiento, Maximizar la recuperación judicial de cartera vencida dentro de los tiempos establecidos.	77,08%	Durante el periodo de enero a marzo de 2026, se identificaron 144 clientes con más de 120 días de mora, según lo establecido en el Manual de Cartera. una vez realizadas las gestiones de cobro correspondientes, se realizó la entrega de pagarés al área de Cobro Jurídico de la siguiente manera: en enero se remitieron veintidós (22) pagarés, en febrero doce (12) y en marzo nueve (9). En total, se entregaron treinta y tres (33) procesos para cobro jurídico, lo que equivale al 22,92% del total de casos que cumplieron con los requisitos y validaciones establecidas para esta fase y se logró la gestión de 111 procesos equivalentes al 77,08%.
	Recuperación de Cartera	Cumplir el 100% de la meta proyectada de recuperación de cartera de la vigencia	97,23%	Durante el trimestre evaluado, se logró un recaudo total de cartera por valor de CUATRO MIL NOVECIENTOS SIETE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL DOS PESOS. (\$4.907.636.002), alcanzando un cumplimiento del 97,23 % frente a la meta establecida. Este resultado evidencia un desempeño general favorable en la gestión de recaudo, con un comportamiento cercano a lo proyectado.

El proceso de Gestión Comercial y de Cartera presentó un comportamiento parcialmente favorable, evidenciando avances importantes en recuperación de cartera y gestión de cobro, aunque persisten alertas relacionadas con el incremento del índice de cartera vencida.

Se evidencian resultados positivos en materia de recaudo y gestión operativa; sin embargo, el incremento del índice de cartera vencida representa una alerta institucional que requiere fortalecer las estrategias de cobranza preventiva, seguimiento oportuno a clientes en mora y acciones de recuperación temprana, con el fin de mejorar la calidad de la cartera y garantizar la sostenibilidad financiera del Instituto.

**Gestión Talento Humano**

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META	I TRIMESTRE	OBSERVACIONES
Gestión Talento Humano	Acuerdos de Gestión	Formalizar el 100% de los acuerdos de gestión Suscritos con los Gerentes públicos del Instituto	33%	La tendencia es desfavorable, teniendo en cuenta que durante el I trimestre únicamente se suscribió un (1) acuerdo de gestión de los tres (3) programados, alcanzando un cumplimiento del 33 %. Este resultado evidencia un rezago frente a la meta establecida, considerando que la totalidad de los acuerdos debía quedar formalizada durante el primer trimestre de la vigencia.
	Ejecución del Plan estratégico de Talento Humano	Cumplir con el 100% de las actividades del Plan estratégico de Talento Humano	81%	Durante el I trimestre de 2026 se ejecutaron 21 actividades de las 26 programadas en el PETH, alcanzando un cumplimiento del 81% para el período evaluado. El avance acumulado general corresponde al 15% frente al total de actividades programadas para la vigencia.
	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Cumplir el 100% de las actividades previstas en el plan anual del SG-SST de la vigencia	77%	Durante el primer trimestre de 2026 se ejecutaron 17 de las 22 actividades programadas del SG-SST, alcanzando un cumplimiento del 77% para el período evaluado. El avance acumulado general corresponde al 16% frente al total de actividades programadas para la vigencia.

Durante el I trimestre de 2026, el proceso de Gestión del Talento Humano presentó un comportamiento aceptable, evidenciando avances en la ejecución de las actividades estratégicas relacionadas con el Plan Estratégico de Talento Humano y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo; sin embargo, persisten rezagos en la formalización de los acuerdos de gestión y en algunas actividades programadas, por lo que se recomienda fortalecer el seguimiento, la programación y la ejecución de los compromisos pendientes, con el fin de garantizar el cumplimiento integral de las metas establecidas para la vigencia.

**Gestión Financiera**

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META	I TRIMESTRE	OBSERVACIONES
Gestión Financiera	Porcentaje de ejecución de recursos para líneas de crédito	Aprobar el 90% de los recursos disponibles en las líneas de créditos.	0%	Indicador No reportado
	Ingresos generados por la actividad misional	Aumentar progresivamente los ingresos generados por actividades misionales, garantizando la autosostenibilidad y fortalecimiento institucional	0%	Indicador No reportado

El proceso de Gestión Financiera no presentó reporte de información para los indicadores relacionados con la ejecución de recursos para líneas de crédito y los ingresos generados por la actividad misional, registrando un cumplimiento del 0% para ambos casos. Esta situación limita el análisis del desempeño financiero y dificulta el seguimiento oportuno al cumplimiento de las metas institucionales asociadas a la sostenibilidad y ejecución de recursos del Instituto.

En este sentido, se recomienda fortalecer los mecanismos de reporte, seguimiento y control de la información, garantizando la entrega oportuna y completa de los resultados, con el fin de facilitar la toma de decisiones y el monitoreo adecuado de la gestión financiera institucional

**Gestión Recursos Físicos**

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META	I TRIMESTRE	OBSERVACIONES
Gestión Recursos Físicos	Inventario de elementos de consumo	Mantener actualizado el inventario de consumo mensualmente para determinar la existencia de elementos operativos del Instituto	100%	En el I trimestre de 2026 se realizaron los tres reportes al cierre de cada mes, a la Subgerencia Administrativa en las siguientes fechas: 1. El 9 de febrero 2. El 6 de marzo 3. El 8 de abril Con el fin de controlar la disponibilidad y entrega oportuna de elementos de consumo institucional.

El proceso de Gestión de Recursos Físicos presentó un cumplimiento satisfactorio en el indicador relacionado con el inventario de elementos de consumo, alcanzando el 100% de la meta establecida mediante la elaboración y entrega oportuna de los reportes mensuales a la Subgerencia Administrativa. Este resultado evidencia una adecuada gestión y control sobre la disponibilidad de los elementos operativos del Instituto, contribuyendo al seguimiento, organización y suministro oportuno de los recursos necesarios para el normal funcionamiento institucional.

### Gestión Jurídica

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META	I TRIMESTRE	OBSERVACIONES
Gestión Jurídica	Respuesta oportuna a las acciones de tutelas en contra de la Entidad	Atender durante el término judicial establecido el 100% de las tutelas notificadas a la entidad.	100%	En el I trimestre de la vigencia 2026 se recibieron dos (2) acciones de tutela, las cuales fueron atendidas y contestadas oportunamente dentro de los términos establecidos por la normatividad vigente.
	Derechos de petición	Atender durante el término establecido el 100% de los derechos de petición notificadas a la entidad.	100%	En el I trimestre de la vigencia 2026 se recibieron dos (9) Derechos de petición, las cuales fueron atendidas y contestadas oportunamente dentro de los términos establecidos por la normatividad vigente.

El proceso de Gestión Jurídica presentó un cumplimiento excelente en los indicadores relacionados con la atención de acciones de tutela y derechos de petición, alcanzando el 100% de cumplimiento en ambos casos. Lo anterior evidencia una adecuada gestión jurídica y administrativa en la atención oportuna de los requerimientos notificados a la entidad, garantizando el cumplimiento de los términos establecidos por la normatividad vigente y fortaleciendo la protección de los derechos de los ciudadanos, así como la respuesta eficiente y oportuna por parte del Instituto.

### Gestión Administrativa

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META	I TRIMESTRE	OBSERVACIONES
Gestión Administrativa	Impuesto Predial de los bienes inmuebles	tener el 100% de los bienes listos fiscalmente para su venta.	86,67%	Se realizaron las gestiones administrativas para realizar el pago de los impuestos prediales de los bienes inmuebles del Instituto de Desarrollo de Arauca - IDEAR, de los mismos se logró cancelar el impuesto predial de 13 bienes inmuebles, haciendo falta 1 del Municipio de Arauca - Lote 12, 1 del Municipio de Saravena K14 N° 30-33-35-39
	Ejecución presupuesto Ingresos	Mantener un índice de ejecución de ingresos superior al 95%	90%	Durante el I trimestre de la vigencia 2026, el IDEAR recaudó ingresos por valor de \$2.254.690.381, frente a una meta proyectada de \$2.504.058.855 para el periodo, alcanzando así un cumplimiento del 90%. Este resultado refleja un comportamiento favorable en el recaudo y evidencia una adecuada gestión financiera durante el trimestre. En consecuencia, al 31 de marzo de 2026, la ejecución acumulada del presupuesto de ingresos de la vigencia se ubicó en 22,51%.
	Ejecución presupuesto gastos.	La Ejecución Presupuestal de Gastos supere el 95% Anual.	42%	Durante el I trimestre de la vigencia 2026, la ejecución de gastos alcanzó un valor de \$1.052.782.979 frente a un presupuesto apropiado de \$2.504.058.855, lo que representa una ejecución del 42% para el periodo y un acumulado anual del 10,51%, lo que refleja una baja ejecución presupuestal acumulada frente a la meta proyectada. Esta situación hace necesario fortalecer las acciones de seguimiento y agilizar los procesos asociados a la ejecución del gasto para mejorar el cumplimiento durante los próximos periodos.

Durante el I trimestre de 2026, el proceso de Gestión Administrativa presentó un comportamiento parcialmente favorable, evidenciando avances en la gestión tributaria de los bienes inmuebles y en la ejecución del presupuesto de ingresos; sin embargo, persisten oportunidades de mejora en la ejecución presupuestal de gastos.

En relación con el pago del impuesto predial, se alcanzó un cumplimiento del 86,67%, logrando adelantar las gestiones necesarias para el pago de 13 bienes inmuebles, quedando pendientes dos predios por normalizar. Por su parte, el presupuesto de ingresos presentó un cumplimiento del 90%, reflejando una adecuada dinámica de recaudo durante el trimestre. No obstante, la ejecución del presupuesto de gastos registró un cumplimiento del 42% y un acumulado anual del 10,51%, evidenciando una baja ejecución frente a la meta proyectada, situación que requiere fortalecer el seguimiento, la planeación y la agilización de los procesos administrativos y contractuales para mejorar el nivel de ejecución en los próximos periodos.

**Control y Seguimiento**

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	META	I TRIMESTRE	OBSERVACIONES
Control y Seguimiento	Seguimiento de planes de mejoramiento	Monitorear y hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades establecidas en los planes de mejoramiento de los procesos.	0%	No se reportó ya que la oficina de Control interno se encuentra reconstruyendo la información, ya que no se encontró evidencia física ni digital de los planes de mejoramiento suscritos con los procesos.
	Cumplimiento en la entrega de informes de ley	Monitorear el porcentaje de cumplimiento en la entrega de informes de ley a cargo de la Oficina de Control Interno.	90%	De acuerdo con el Plan de Auditoría para el I trimestre de 2026, se tenía programada la presentación de 10 informes de ley, de los cuales se evidencia presentación de 10, resultando un cumplimiento de 90%

Durante el I trimestre de 2026, el proceso de Control y Seguimiento presentó un comportamiento parcialmente favorable. En relación con el indicador de seguimiento a planes de mejoramiento, no fue posible realizar el reporte correspondiente debido a que la Oficina de Control Interno se encuentra en proceso de reconstrucción de la información, al no encontrarse evidencias físicas ni digitales de los planes de mejoramiento suscritos con los procesos, situación que representa una debilidad en la gestión documental y en el seguimiento institucional.

Por otra parte, el indicador de cumplimiento en la entrega de informes de ley presentó un resultado favorable, evidenciando la presentación de los informes programados dentro del Plan de Auditoría del trimestre, alcanzando un cumplimiento del 90%. En términos generales, se recomienda fortalecer los mecanismos de archivo, conservación y control de la información institucional, así como continuar garantizando el cumplimiento oportuno de los informes y actividades de seguimiento a cargo de la Oficina de Control Interno.

**Conclusiones**

Desde el proceso de Gestión Planeación, como segunda línea de defensa, se recomienda fortalecer el seguimiento a los procesos con menor desempeño, implementar acciones de mejora para los indicadores críticos y mantener mesas de trabajo periódicas que permitan identificar oportunamente riesgos, retrasos y necesidades de apoyo institucional.

Los informes correspondientes al seguimiento Institucional I trimestre de la Vigencia 2026 se encuentran publicados en la página web de la entidad en el enlace de transparencia <https://idear.gov.co/metas-objetivos-e-indicadores-de-gestion-y-o-desempeno/>

**ORIGINAL FIRMADO**
**YEIMMY LORENA AGUIRRE DELGADILLO**

Profesional Universitaria Planeación