



Informe Seguimiento y Evaluación

Informe de evaluación de la gestión institucional por áreas o dependencias 2024



URF

Unidad de Proyección Normativa
y Estudios de Regulación Financiera

Contenido

1.	Introducción	2
2.	Objetivo	2
3.	Alcance.....	2
4.	Criterios de evaluación	3
5.	Marco normativo	3
5.1.	Requerimientos institucionales:	5
6.	Metodología de evaluación	5
7.	Verificación por elemento transversal del Sistema de Gestión Institucional - SGI.....	5
7.1.	Planes de acción.....	6
7.2.	Indicadores	7
7.3.	Riesgos.....	9
7.4.	Documentos	11
7.5.	Plan de mejoramiento	12
7.6.	Solicitudes SGI	14
7.7.	Revisión de procesos	15
8.	Resultados generales por dependencia.....	16
9.	Resultados generales por proceso	17
10.	Resultados generales por elemento transversal	18
11.	Aspectos positivos, observaciones y oportunidades de mejora	19
11.1.	Aspectos positivos	19
11.2.	Observaciones	19
11.3.	Oportunidades de mejora	19
12.	Conclusiones	20
13.	Elaboración del informe	20

1. Introducción

Este informe presenta los resultados de la Evaluación de la gestión institucional por Dependencias de la Unidad de Proyección Normativa y Estudios de Regulación Financiera - URF, realizada por el proceso de Control y Evaluación para la vigencia 2024. Su elaboración responde al cumplimiento de lo establecido en el artículo 39 de la Ley 909 de 2004, el Decreto 648 de 2017 y la Circular 04 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de control interno.

Para fortalecer el control y la mejora en la gestión de procesos, la URF implementó la Estrategia de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional - ESEDI. Esta estrategia, permite analizar la aplicación y operación de los elementos transversales del Sistema de Gestión Institucional mediante criterios de valoración, con el propósito de optimizar la gestión y detectar oportunidades de mejora.

Actualmente, la estrategia ESEDI abarca la evaluación de diversos elementos clave del Sistema de Gestión Institucional, como los documentos del proceso, planes de acción, indicadores, riesgos, planes de mejoramiento, solicitudes SGI y la revisión cuatrimestral del proceso. Cada uno de estos elementos cuenta con criterios específicos de aplicación y periodicidad, administrados a través del Sistema de Monitoreo de Gestión Institucional - SMGI. Esta herramienta facilita el seguimiento, garantiza la trazabilidad de la información y respalda la toma de decisiones estratégicas.

2. Objetivo

Presentar los resultados de la evaluación de la gestión por dependencias de la Unidad de Proyección Normativa y Estudios de Regulación Financiera – URF de la vigencia 2024, realizada de acuerdo con la aplicación de los elementos transversales del Sistema de Gestión Institucional – SGI, establecidos en la Estrategia de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional - ESEDI.

3. Alcance

El presente informe abarca la verificación de la evaluación de gestión por dependencias a partir de los resultados obtenidos en la Estrategia de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional – ESEDI para la vigencia 2024.

4. Criterios de evaluación

En la Estrategia de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional - ESEDI se establecieron criterios de oportunidad y calidad para los siete elementos transversales que conforman el Sistema de Gestión Institucional - SGI, así como la siguiente escala para determinar el nivel de cumplimiento del resultado general del proceso.

Niveles de calificación	Escala de calificación para el resultado general por proceso		Rango
		El promedio de calificación es igual a cero	No se evidencia cumplimiento
		El promedio de calificación se encuentra entre 1 y 5.5	Insuficiente
		El promedio de calificación del proceso se encuentra entre 5.51 y 7.50	Suficiente
		El promedio de calificación del proceso se encuentra entre 7.51 y 9	Satisfactorio
		El promedio de calificación del proceso se encuentra entre 9.01 y 10	Sobresaliente

Tabla 1. Escala definida para determinar nivel de cumplimiento general del proceso

De la misma manera, se asignó un puntaje a los elementos transversales según las prioridades identificadas en cada vigencia y su relevancia en el Sistema de Gestión Institucional, con el fin de determinar la valoración consolidada por cuatrimestre de cada proceso.

Peso porcentual asignado por elemento	Elemento	Peso asignado
	Plan de acción	2
	Indicadores	2
	Riesgos	2
	Documentos	1
	Planes de mejoramiento	1
	Revisión de procesos	1,5
	Solicitudes del SGI	0,5

Tabla 2. Puntaje asignado a cada elemento transversal.

5. Marco normativo

- a) Ley 909 de 2004:** Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa gerencia pública y se dictan otras disposiciones.

Artículo 39. Obligación de evaluar.

"(...) El Jefe de Control Interno o quien haga sus veces en las entidades u organismos a los cuales se les aplica la presente ley, tendrá la obligación de remitir las evaluaciones de gestión de cada una de las dependencias, con el fin de que sean tomadas como criterio para la evaluación de los empleados, aspecto sobre el cual hará seguimiento para verificar su estricto cumplimiento". (Congreso de Colombia 2004)

b) Decreto 1083 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.

Artículo 2.2.21.5.3 De las oficinas de control interno.

"Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control.

El Departamento Administrativo de la Función Pública determinará los lineamientos para el desarrollo de los citados roles".

Modificado Decreto 648 de 2017, art.17.

c) Decreto 648 de 2017: Por el cual se modifica y adicional el Decreto 1083 de 2015 Reglamentario único del Sector de la Función Pública.

Artículo 17. Modifíquese el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, el cual quedará así:

"ARTÍCULO 2.2.21.5.3 de las Oficinas de Control Interno. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control". (Presidencia de la República 2017)

d) Circular 04 de 2005 Consejo Asesor del Gobierno Nacional: mediante la cual se brindan lineamientos para efectuar la valuación institucional por dependencias en cumplimiento de la Ley 909 de 2004. (Consejo Asesor Nacional de Gobierno en materia de Control Interno 2005)

e) Acuerdo 6176 de 2018 CNSC: Por la cual se establece el sistema tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en período de prueba.

II. Actores del proceso de Evaluación del Desempeño Laboral y sus obligaciones.

"(...) Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces. Dar a conocer a los evaluadores el resultado de la Evaluación de Gestión por Áreas o Dependencias del año inmediatamente anterior, para que se tenga como uno de los criterios en la concertación de los compromisos del siguiente período de evaluación". (CNSC 2018)

5.1. Requerimientos institucionales:

- ✓ Criterios de Estrategia de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional ESEDI para el 2024.
- ✓ Elementos transversales de los procesos que reposan en el Sistema de Monitoreo de Gestión Institucional SMGI
- ✓ Resultados cuatrimestrales consolidados por proceso de la estrategia ESEDI.

6. Metodología de evaluación

El proceso de Control y Evaluación verificó la valoración cuantitativa aplicada a los criterios para determinar el nivel de aplicación de los elementos transversales por parte de los procesos, los cuales se reflejan en la medición del desempeño institucional. Para ello, se utilizó como insumo el resultado de la estrategia por proceso de manera cuatrimestral cuyo seguimiento es realizado por el proceso de Direccionamiento y Planeación.

7. Verificación por elemento transversal del Sistema de Gestión Institucional - SGI

A continuación, se detalla cada uno de los criterios o ítems evaluados durante la vigencia 2024, en el marco de la evaluación de la gestión por dependencias.

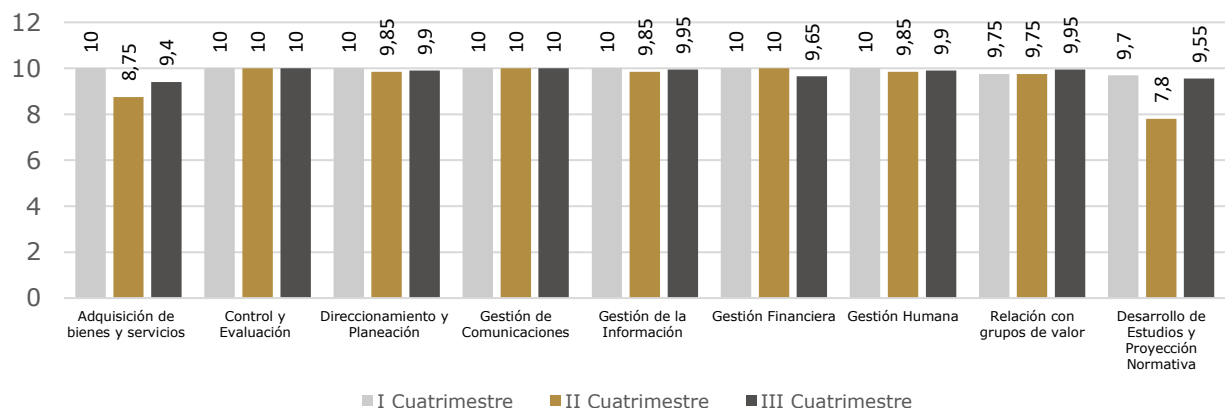
7.1. Planes de acción

En el elemento transversal de Planes de Acción, se valoraron las actividades anuales directamente asociadas con el Plan Estratégico Institucional, desarrolladas durante la vigencia evaluada. Para ello, se presentan los criterios definidos en ESEDI para este elemento:

Nombre del criterio	Descripción del criterio	0	5	7,5	10
Reporte de las tareas dentro de la fecha establecida	Se realiza el reporte de las tareas en SMGI registrando la descripción cualitativa del cumplimiento de lo enunciado en la tarea.	No registra el reporte de la tarea en SMGI	El proceso realiza el reporte de la tarea después de los cinco días CALENDARIO posteriores a su finalización	El proceso realiza el reporte de la tarea durante los cinco días CALENDARIO posteriores a su finalización	El proceso reporta la tarea dentro de las fechas definidas en el SMGI
Soportes de cumplimiento de las tareas	En el reporte de la tarea en SMGI incluye los soportes que evidencian el cumplimiento de la tarea.	El proceso no presenta soportes de cumplimiento de la tarea	El proceso incluye soportes, pero estos no se relacionan directamente con el cumplimiento de la tarea	El proceso incluyó los soportes incompletos	El proceso adjunta los soportes que evidencian el cumplimiento de la tarea

Tabla 3. Criterios de valoración para elemento transversal Planes de Acción

En la **gráfica 1** se evidencia el comportamiento cuatrimestral de cada proceso para la aplicación del elemento transversal “*Planes de acción*”.



Gráfica 1 Comportamiento por proceso para planes de acción vigencia 2024

Con base en la información anterior, se concluye que los procesos de Control y Evaluación y Gestión de las Comunicaciones cumplieron en su totalidad con los criterios establecidos por ESEDI para el elemento transversal de *Planes de Acción*

durante la vigencia evaluada, ya que reportaron las tareas oportunamente y adjuntaron los soportes que evidenciaron el cumplimiento de las tareas asignadas.

Por otro lado, aunque su desempeño fue sobresaliente, los procesos que obtuvieron una valoración inferior a diez (10) puntos, con calificaciones superiores a nueve (9) puntos, presentaron oportunidades de mejora en los tiempos de reporte de las tareas definidas en el Plan de Acción Anual de la URF. Además, se evidenció la necesidad de verificar que los soportes adjuntos a cada tarea como evidencia realmente respalden la información registrada en el SMGI.

Dado lo anterior, para la vigencia 2024 el promedio de calificación del elemento transversal de Planes de Acción por proceso es de **9,76**, lo que se define como un nivel de cumplimiento **sobresaliente**.

7.2. Indicadores

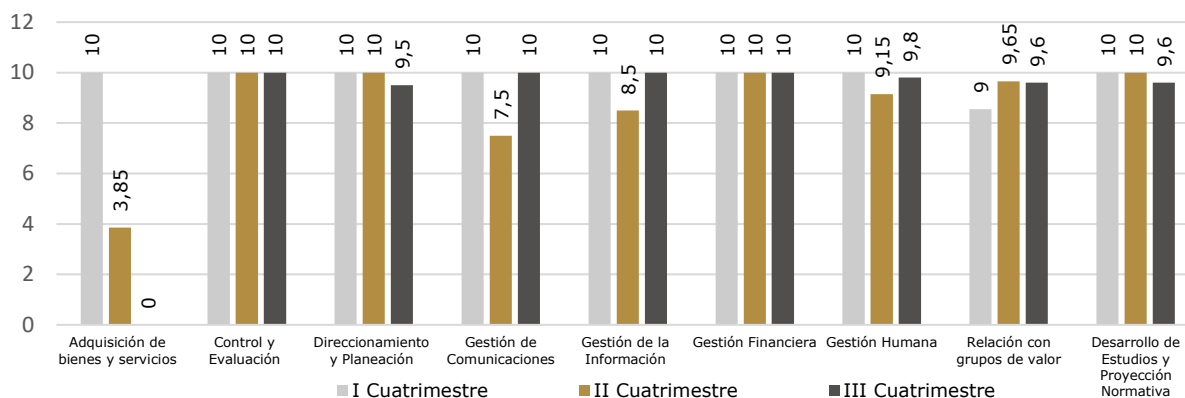
Los indicadores son una herramienta de gestión que facilitan la medición y el monitoreo de los procesos. Su control contribuye a la rendición de cuentas efectiva, así como a la producción de insumos para la toma de decisiones. Los criterios establecidos en ESEDI para este elemento son los siguientes:

Nombre del criterio	Descripción del criterio	0	2,5	5	7,5	9	10
Registro oportuno de datos de los indicadores	Se registran oportunamente los datos de los indicadores en SMGI de acuerdo con la periodicidad establecida	No registra datos		Realiza el registro del dato después del mes posterior a la fecha de captura del indicador	Realiza el registro del dato después del plazo oportuno establecido, pero dentro del mes posterior a la fecha de captura del indicador.		Realiza el registro del dato dentro del plazo oportuno
Análisis oportuno de los indicadores	Se analizan los resultados de los indicadores de acuerdo con la periodicidad establecida y se registra el análisis en SMGI	No realiza el análisis ni aporta la evidencia	Realiza el registro del análisis posterior a la fecha de captura del indicador, pero no registra el análisis sin evidencia (Adjunto) o la evidencia sin análisis.	Realiza el análisis posterior a la fecha de captura del indicador	Realiza el análisis dentro del plazo oportuno, pero registra el análisis sin evidencia (Adjunto) o la evidencia sin análisis. O Realiza el análisis después del plazo oportuno establecido, pero dentro		Realiza el registro del análisis dentro del plazo oportuno

Nombre del criterio	Descripción del criterio	0	2,5	5	7,5	9	10
					del mes posterior a la fecha de captura del indicador		
Análisis adecuado de los indicadores	Se analizan los resultados de los indicadores teniendo en cuenta: - Los resultados obtenidos - Condiciones que generaron los resultados - Análisis frente al cumplimiento de la meta establecida. - Acciones a tomar en caso de incumplimiento o sobrecumplimiento. - Asociación de la evidencia	No se registró el análisis; por lo tanto, no se puede evaluar o de este criterio	Se cumple solo uno de los criterios establecidos para el análisis adecuado de los indicadores	Se cumplen dos de los cinco criterios establecidos para el análisis adecuado de los indicadores	Se cumplen tres de los cinco criterios establecidos para el análisis adecuado de los indicadores	Se cumplen cuatro de los cinco criterios establecidos para el análisis adecuado de los indicadores	Se cumplen todos los criterios establecidos para el análisis adecuado de los indicadores

Tabla 4. Elemento transversal de Indicadores 2024

La **gráfica 2** presenta el comportamiento de los procesos en la aplicación del elemento transversal *Indicadores* en cada cuatrimestre de la vigencia.



Gráfica 2. Comportamiento por proceso elemento transversal de indicadores vigencia 2024

Respecto a la aplicación del elemento transversal de *Indicadores*, se evidenció que los procesos de Control y Evaluación y Gestión Financiera cumplieron en su totalidad con los criterios establecidos en la estrategia durante los tres

cuatrimestres de la vigencia, al realizar un registro oportuno, adecuado y pertinente de los indicadores.

Sin embargo, aunque los procesos con una valoración inferior a diez (10) puntos presentaron oportunidades de mejora en el reporte oportuno y adecuado de los indicadores, mostraron un desempeño sobresaliente en este elemento transversal.

En cuanto al proceso de Adquisición de Bienes y Servicios, al momento de la elaboración del informe, no se evidenció el cumplimiento de los criterios establecidos en este elemento transversal. Por lo tanto, se recomienda prestar atención al reporte de los indicadores asociados a este proceso en el Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional - SMGI, garantizando que cumplan con las condiciones de calidad y pertinencia.

El promedio para este elemento transversal durante la vigencia 2024 se ubica en **9,1** puntos, lo que refleja un nivel de cumplimiento **sobresaliente**. Para garantizar la mejora continua en el reporte de este elemento, se recomienda a los líderes responsables de los procesos atender las observaciones realizadas durante las revisiones cuatrimestrales, destacando la importancia de registrar los indicadores de manera oportuna y adecuada.

7.3. Riesgos

La URF definió la Política de Administración de Riesgos como una herramienta de enfoque preventivo para el manejo del riesgo, así como su control para todos los niveles de la Entidad, brindando una seguridad razonable sobre el cumplimiento de sus objetivos institucionales.

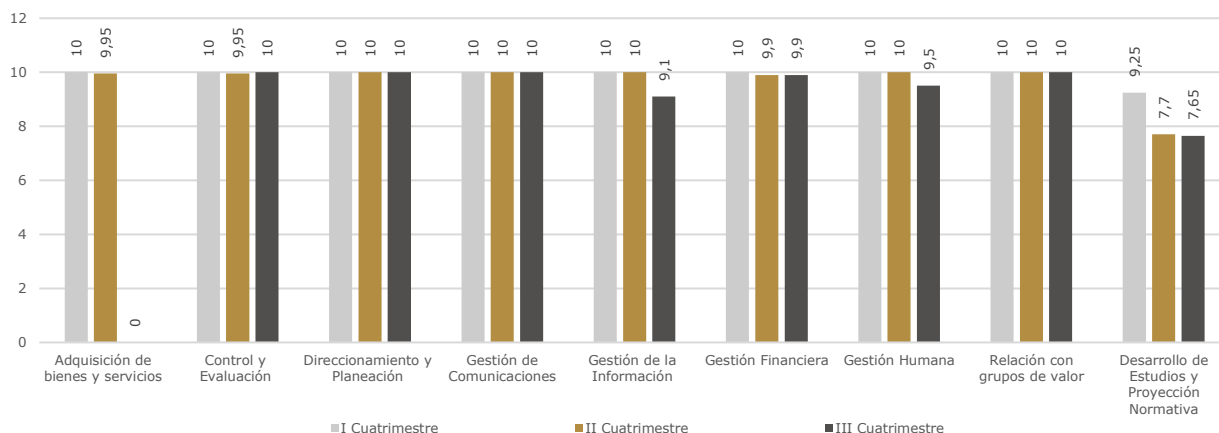
A continuación, se presentan los criterios ESEDI establecidos para este elemento:

Nombre del criterio	Descripción del criterio	0	2,5	5	7,5	9	10
Oportunidad en el registro del monitoreo	El proceso registra el monitoreo dentro de los plazos establecidos	No se registra el monitoreo del riesgo en el SMGI		El proceso realiza el reporte del monitoreo después de los cinco días CALENDARIO posteriores al periodo oportuno	El proceso realiza el reporte del monitoreo durante los cinco días CALENDARIO al periodo oportuno		El proceso reporta el monitoreo dentro de los periodos de reporte oportuno establecidos

Monitoreo adecuado de los riesgos	El monitoreo incluye el análisis de cada control asociado al riesgo.	No se registra el monitoreo del riesgo en el SMGI	Se registra de manera adecuada solo uno de los criterios establecidos para el monitoreo de los riesgos	Se registran de manera adecuada dos de los cinco criterios establecidos para el monitoreo de los riesgos	Se registran de manera adecuada tres de los cinco criterios establecidos para el monitoreo de los riesgos	Se registran de manera adecuada cuatro de los cinco criterios establecidos para el monitoreo de los riesgos	Se registran adecuadamente todos los criterios establecidos para el monitoreo de los riesgos
Evidencias de los controles	Se adjuntan o citan las evidencias de aplicación de cada control asociado al riesgo.	El proceso no presenta las evidencias de cumplimiento de los controles		El proceso incluye o cita, mediante URL o dirección del servidor, las evidencias que soportan la aplicación de cada control; pero estas no corresponden con la evidencia descrita en la etapa de valoración			El proceso incluye o cita, mediante URL o dirección del servidor, las evidencias que soportan la aplicación de cada control y corresponden con la evidencia descrita en la etapa de valoración

Tabla 5. Criterios ESEDI elemento transversal Riesgos

La **gráfica 3** presenta el comportamiento de los procesos en la aplicación del elemento transversal de *Riesgos* durante la vigencia 2024:



Gráfica 3. Comportamiento por procesos para el elemento transversal de Riesgos vigencia 2024

En la aplicación del elemento transversal de Riesgos, los procesos de Control y Evaluación, Direccionamiento y Planeación, Gestión de las Comunicaciones, y Relación con la Ciudadanía y Grupos de Valor cumplieron con la totalidad de los criterios establecidos durante los tres cuatrimestres de la vigencia, ya que reportaron sus riesgos de forma oportuna, adecuada y documentada.

Aunque los demás procesos tuvieron un desempeño sobresaliente, es importante señalar que su calificación promedio inferior a diez (10) puntos se debe a la identificación de oportunidades de mejora relacionadas con la necesidad de fortalecer los esfuerzos para monitorear de manera adecuada y oportuna los riesgos asociados, especialmente los correspondientes a los procesos de Adquisición de Bienes y Servicios y Desarrollo de Estudios y Proyección Normativa, cuyos resultados fueron satisfactorios.

En relación con este elemento transversal, el promedio de calificación se ubica en **9,37**, lo que corresponde a un nivel de cumplimiento **sobresaliente** para la vigencia 2024.

7.4. Documentos

La gestión documental como herramienta para respaldar el quehacer institucional, permite identificar el estado actual de un proceso y determinar oportunidades de mejora. Además, constituye una pieza fundamental para el mantenimiento de la memoria institucional de la Unidad.

A continuación, se presenta el criterio establecido en ESEDI para el elemento transversal de *Documentos*:

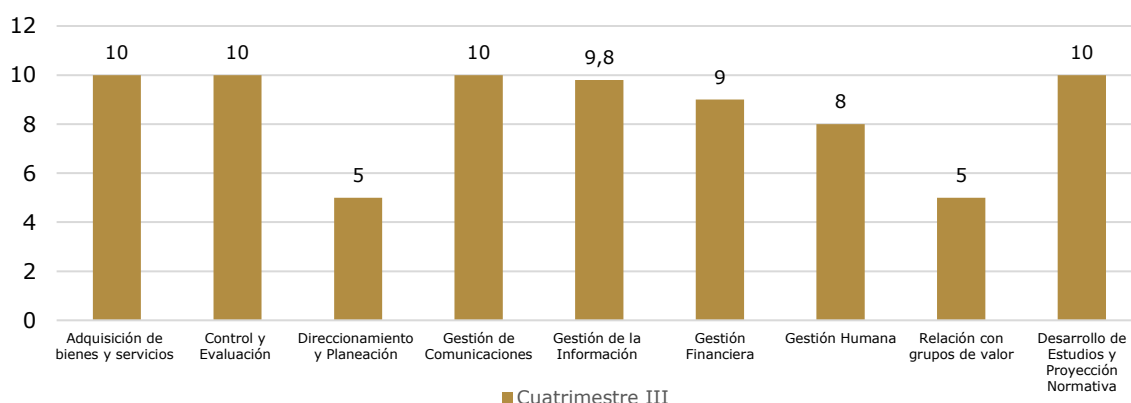
Nombre del criterio	Descripción del criterio	0	2,5	5	7,5	9	10
Actualización de la imagen institucional	Con el acompañamiento de Direccionamiento y Planeación, el proceso realiza la actualización de su inventario documental. <u>diligencia el formato de diagnóstico documental cada cuatrimestre.</u>	No se realizan los ajustes de los documentos	Se realizan los ajustes al 50% de los documentos que deben actualizar la imagen institucional	Se realizan los ajustes al 60% de los documentos que deben actualizar la imagen institucional	Se realizan los ajustes al 70% de los documentos que deben actualizar la imagen institucional	Se realizan los ajustes al 90% de los documentos que deben actualizar la imagen institucional	Se realizan los ajustes al 100% de los documentos que deben actualizar la imagen institucional

Tabla 6. Criterio de valoración para el elemento transversal Documentos

Durante la vigencia 2024, la aplicación y medición de este elemento transversal se realizó únicamente en el tercer cuatrimestre, con el propósito de medir el

porcentaje de avance acumulado en la actualización de documentos alineados a la imagen institucional.

La siguiente gráfica muestra el desempeño de cada proceso en la aplicación del elemento transversal *Documentos* durante el último cuatrimestre.



Gráfica 4. Comportamiento cuatrimestral de los procesos para el elemento transversal *Documentos*

Los procesos de Adquisición de Bienes y Servicios, Control y Evaluación, Gestión de Comunicaciones y Desarrollo de Estudios y Proyección Normativa cumplieron en su totalidad con el criterio establecido en ESEDI sobre actualización de la imagen institucional durante la vigencia 2024.

Por otro lado, los procesos que obtuvieron una calificación inferior a diez (10) puntos, no completaron la actualización de sus documentos asociados, alineándolos a la imagen institucional.

En el caso de los procesos de Direccionamiento y Planeación y Relación con la Ciudadanía y Grupos de valor, se recomienda priorizar la actualización documental, dado que, hasta la fecha, se ha registrado un avance igual o superior al 60% en la actualización de los documentos que requieren ajustes para alinearse con la imagen institucional.

En relación con el elemento transversal *Documentos*, el promedio de calificación se ubica en **9,51**, lo que corresponde a un nivel de cumplimiento **sobresaliente** para la vigencia 2024.

7.5. Plan de mejoramiento

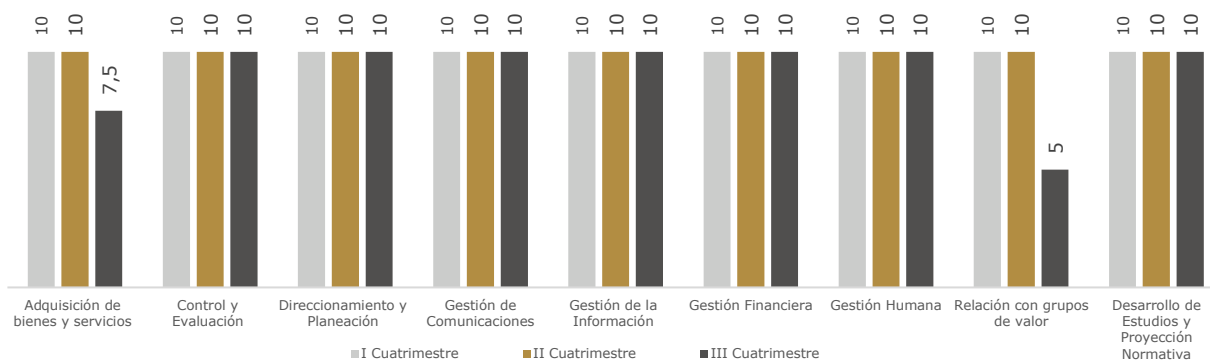
Este elemento refiere a la gestión de las acciones identificadas a partir de los ejercicios de auditorías internas y el análisis para el cierre de brechas en la medición de desempeño, las cuales tienen como fin la mejora de los procesos.

El criterio ESEDI establecido para este elemento transversal es el siguiente:

Nombre del criterio	Descripción del criterio	0	5	7,5	10
Reporte del cumplimiento de las tareas en las fechas establecidas	Las tareas a cargo del proceso se registran oportunamente de acuerdo con los plazos establecidos en el SMGI.	No registra el reporte de la tarea en SMGI	El proceso realiza el reporte de la tarea después de los cinco días CALENDARIO posteriores a su finalización	El proceso realiza el reporte de la tarea durante los cinco días CALENDARIO posteriores a su finalización	El proceso reporta la tarea dentro de las fechas definidas en el SMGI

Tabla 7. Criterio de valoración para el elemento transversal Plan de mejoramiento

La siguiente gráfica presenta el comportamiento de los procesos durante cada cuatrimestre en la aplicación del elemento transversal *Plan de mejoramiento*:



Gráfica 5. Comportamiento cuatrimestral de los procesos para el elemento transversal Plan de Mejoramiento

Durante la vigencia 2024, el **77%** de los procesos cumplieron totalmente con el criterio establecido en ESEDI para la valoración del elemento transversal Plan de Mejoramiento, obteniendo una calificación de 10 puntos. Esto refleja, en gran medida, la aplicación de buenas prácticas dentro de la Unidad para el registro oportuno de las tareas acordadas con los procesos y asociadas al Plan de Mejoramiento en las fechas establecidas.

Para los procesos que obtuvieron un puntaje inferior a 10 puntos, se recomienda reportar de manera oportuna y dentro de los plazos acordados las tareas requeridas en el marco del Plan de Mejoramiento Institucional definido para cada vigencia.

En cuanto al elemento transversal Plan de Mejoramiento, el promedio de calificación se ubica en **9,72**, lo que corresponde a un nivel de cumplimiento **sobresaliente** para la vigencia 2024.

7.6. Solicitudes SGI

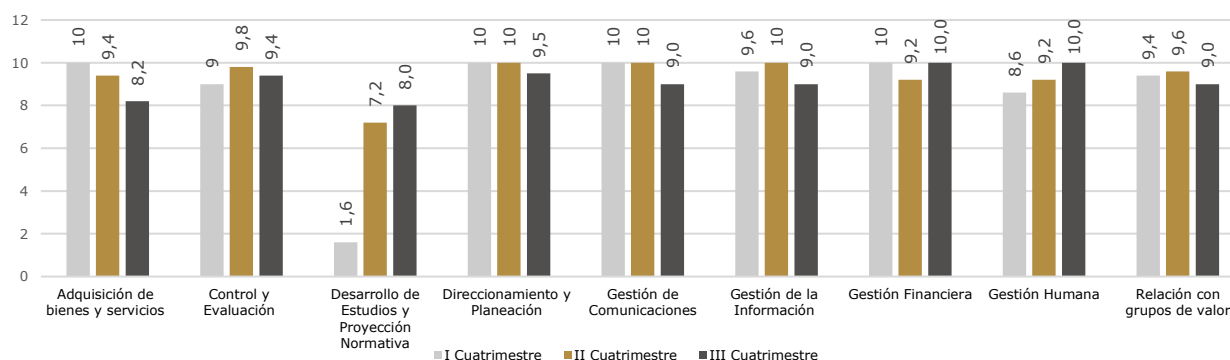
Para dar cumplimiento al Plan de Acción Anual de la Unidad, el proceso es responsable de revisar y adelantar oportunamente las solicitudes que le sean asignadas a través del Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional – SMGI y evitar reprocesos, esto contribuye a la generación de buenas prácticas de gestión que permitan cumplir los objetivos institucionales trazados en cada vigencia en condiciones de calidad, oportunidad y pertinencia.

A continuación, se mencionará el criterio ESEDI establecido para el elemento transversal de *Solicitudes SGI*:

Nombre del criterio	Descripción del criterio	0	5	7,5	10
Verificación de las solicitudes registradas en el SMGI	El proceso revisa las solicitudes asignadas en el SMGI y realiza la respectiva verificación en los tiempos establecidos.	No registra el reporte de la tarea en SMGI	El proceso realiza el reporte de la tarea después de los cinco días CALENDARIO posteriores a su finalización	El proceso realiza el reporte de la tarea durante los cinco días CALENDARIO posteriores a su finalización	El proceso reporta la tarea dentro de las fechas definidas en el SMGI

Tabla 8. Criterio ESEDI para el elemento transversal de Solicitudes SGI

La siguiente gráfica muestra el comportamiento de los procesos en la aplicación del elemento transversal de *Solicitudes SGI* durante la vigencia 2024:



Gráfica 6. Comportamiento procesos elemento transversal Solicitudes SGI

Durante la vigencia 2024, aunque se evidenció el esfuerzo de los procesos por revisar y adelantar las solicitudes asignadas en el sistema de gestión institucional, se presentaron retrasos en los reportes. En promedio, los procesos reportaron las tareas dentro de los primeros cinco días calendario posteriores a su finalización, lo que podría atribuirse a la carga operativa acumulada, que pudo haber afectado la generación oportuna de los reportes.

Dado lo anterior, se recomienda a los procesos revisar detallada y oportunamente las solicitudes asignadas, a fin de verificarlas y cumplirlas en los plazos establecidos. Esto contribuirá a fortalecer las buenas prácticas de gestión y evitar reprocesos en las acciones.

Si bien los procesos no lograron el cumplimiento total del criterio ESEDI establecido para este elemento transversal, su calificación promedio fue de **9,06**, lo que se considera un resultado **sobresaliente** para la vigencia.

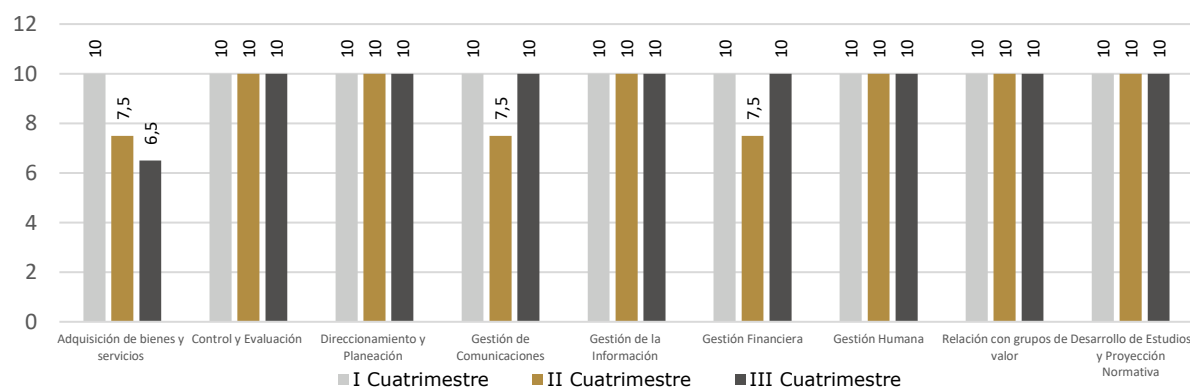
7.7. Revisión de procesos

A fin de controlar el cumplimiento de la generación de informes a cargo de los procesos, se incluyó en ESEDI el siguiente criterio:

Nombre del criterio	Descripción del criterio	0	5	7,5	10
Generación del acta de la sesión	El proceso realiza la sesión de revisión de procesos y elabora el acta de cada correspondiente.	No se realiza la sesión o se realiza, pero no se documenta el acta en el SMGI	Se realiza la sesión de la revisión del proceso y se proyecta el acta en el sistema, pero no se remite para aprobación o no se finaliza en el sistema	Se realiza la sesión de la revisión del proceso, se proyecta el acta en el sistema y se remite para aprobación; sin embargo, el acta no se encuentra finalizada o se finaliza posterior al plazo oportuno.	Se realiza la sesión de la revisión del proceso, se proyecta el acta en el sistema y se remite para aprobación dentro del plazo oportuno establecido

Tabla 9. Criterio ESEDI para el elemento transversal Revisión por procesos

En la siguiente gráfica se evidencia el comportamiento cuatrimestral de cada proceso en la aplicación del elemento transversal de *Revisión de procesos*:



Gráfica 7. Comportamiento de procesos para el elemento transversal de Revisión de procesos

Durante la vigencia 2024, el 66,7% de los procesos generaron las actas de las sesiones de revisión de procesos, cumpliendo completamente con el criterio ESEDI establecido para este elemento transversal. Sin embargo, en los procesos

que obtuvieron un puntaje inferior a 10 puntos, se infiere que la causa principal fue la proyección de sus actas sin completar el proceso en el tiempo oportuno. Por lo anterior, se recomienda a los procesos desarrollar las actas y finalizar oportunamente el flujo correspondiente.

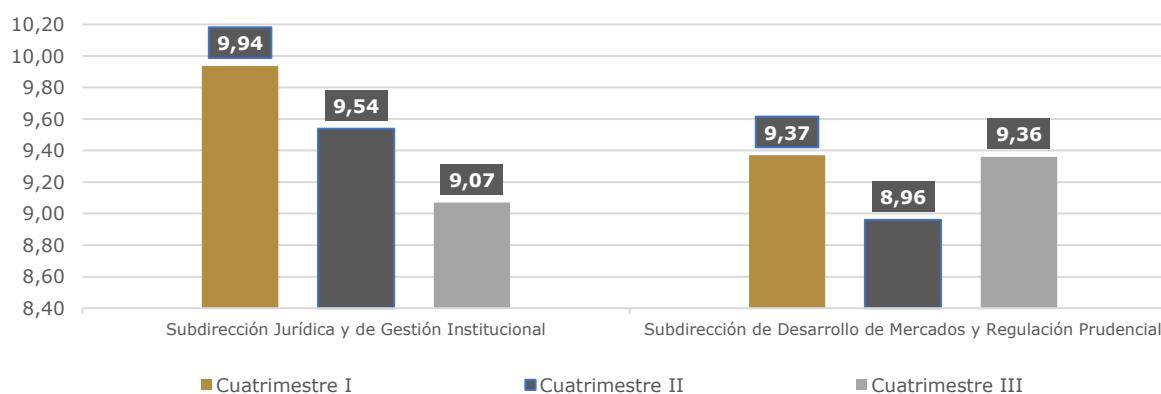
Por lo anterior, se recomienda a los procesos realizar las actas y finalizar oportunamente el flujo correspondiente.

En el caso del proceso de Adquisición de Bienes y Servicios, se recomienda prestar especial atención a la totalidad del flujo para el desarrollo del acta, desde su diseño hasta su remisión para aprobación y cargue en el sistema. Esto permitirá evidenciar y dejar constancia de los acuerdos y del cumplimiento de la revisión de los procesos.

El promedio de calificación para el elemento transversal *Revisión de Procesos* fue de **9,6**, lo que lo ubica en un nivel **sobresaliente** para la vigencia.

8. Resultados generales por dependencia

La siguiente gráfica evidencia la calificación obtenida por cada dependencia en cada cuatrimestre:



Gráfica 8. Resultados generales por dependencia

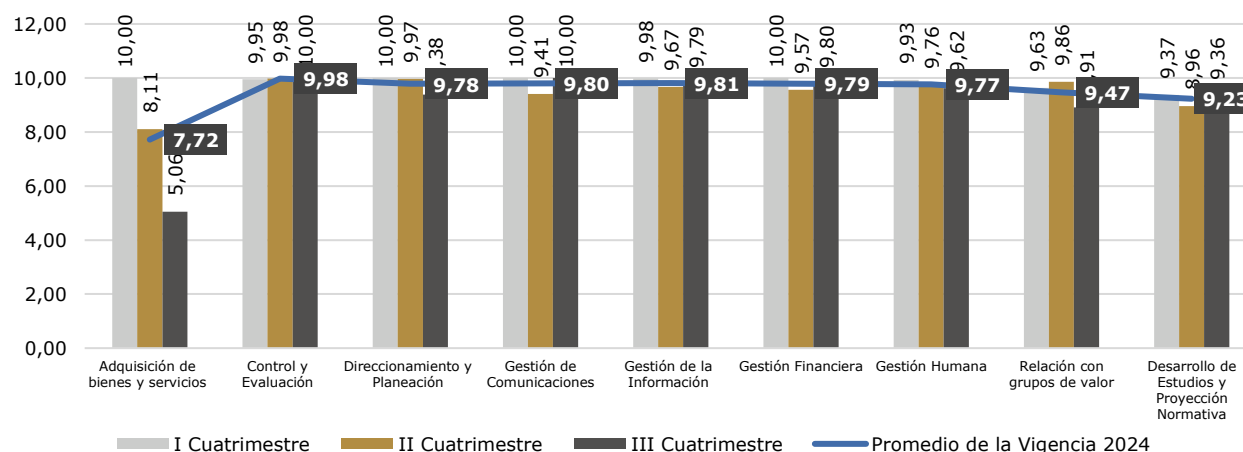
Durante la vigencia 2024, la Subdirección Jurídica y de Gestión Institucional obtuvo una calificación promedio de **9,52**, ubicándose en un nivel de cumplimiento **sobresaliente**. Este resultado refleja el desempeño de sus procesos, que incluyen Direccionamiento y Planeación, Gestión Humana, Adquisición de Bienes y Servicios, Gestión Financiera, Gestión de Comunicaciones, Gestión de la Información, Relación con la Ciudadanía y Grupos de Valor, y Control y Evaluación, con puntajes que oscilaron entre 7 y más de 9 puntos a lo largo del año.

Por su parte, el proceso de Desarrollo de Estudios y Proyección Normativa, conformado por las Subdirecciones de Desarrollo de Mercados y Regulación Prudencial, obtuvo una calificación promedio de **9,23** durante la vigencia, alcanzando igualmente un nivel de cumplimiento **sobresaliente**.

Cabe destacar que, a pesar de algunos imprevistos y limitaciones en la capacidad operativa de la Unidad que afectaron parcialmente el cumplimiento de ciertas responsabilidades, se evidenció una adecuada aplicación de los elementos transversales del Sistema de Gestión Institucional de la Unidad. Esto permitió mantener resultados óptimos y constantes a lo largo del periodo evaluado.

9. Resultados generales por proceso

La siguiente gráfica muestra el promedio general obtenido por cada proceso en cada cuatrimestre, así como el promedio general para la vigencia 2024:



Gráfica 9. Comportamiento por proceso durante la vigencia

Durante la vigencia 2024, la calificación promedio de los procesos en cuanto a la aplicación de elementos transversales fue de **9,48**, lo que ubica la gestión y el desempeño institucional en un nivel **sobresaliente**, dado que la valoración obtenida por los procesos se encuentra en promedio en más de 9 puntos, conforme al rango definido para su cumplimiento.

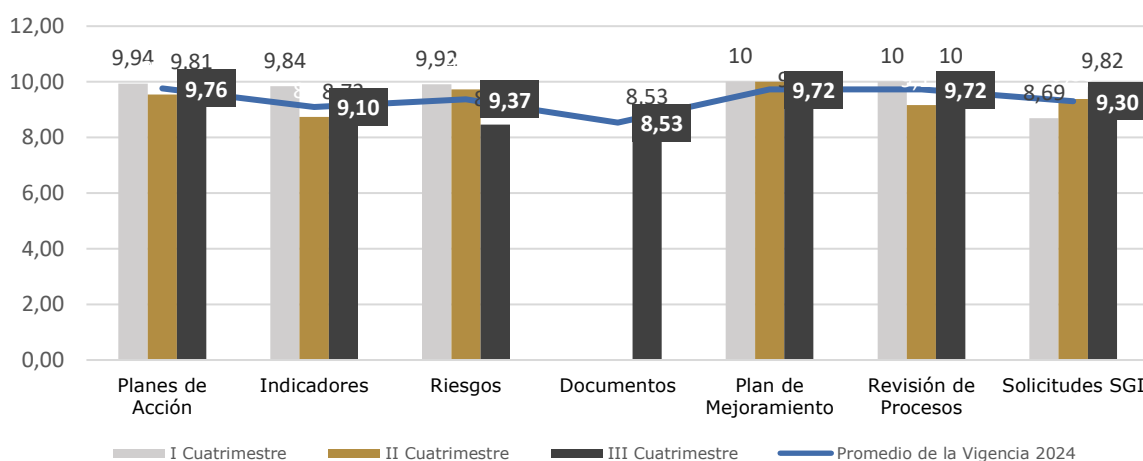
Asimismo, durante la vigencia se presentaron casos fortuitos que limitaron el cumplimiento sobresaliente de las responsabilidades asociadas al proceso de Adquisición de Bienes y Servicios. Se espera que estas sean subsanadas en la vigencia 2025, en la medida en que el proceso implemente las recomendaciones

establecidas y reciba el acompañamiento necesario para orientar a los nuevos servidores en la aplicación de estos elementos transversales.

Los resultados anteriores evidencian la aplicación y apropiación de los elementos transversales en el Sistema de Gestión Institucional de la Unidad, lo que permitió generar resultados constantes y sostenibles durante la vigencia.

10. Resultados generales por elemento transversal

La siguiente gráfica muestra el promedio general de calificación obtenido por cuatrimestre para cada elemento transversal, así como para la vigencia 2024:



Gráfica 10. Resultados generales por elemento transversal

Analizada la información, se concluye que el elemento transversal con mayor nivel de aplicación por parte de los procesos, de acuerdo con la valoración obtenida en la aplicación de criterios, es *Planes de Acción*. En este se evaluaron las actividades anuales directamente asociadas con el Plan Estratégico Institucional, desarrolladas durante la vigencia.

Por otro lado, el elemento transversal *Documentos* presenta el menor nivel de apropiación, según el análisis efectuado a los procesos.

Dado lo anterior, se evidencia que, durante la vigencia, el nivel de apropiación de los elementos transversales es **sobresaliente**, pues su calificación promedio supera los 9 puntos. Esto demuestra que los procesos reportan oportunamente las actividades relacionadas con la operación del Sistema de Gestión Institucional.

11. Aspectos positivos, observaciones y oportunidades de mejora

11.1. Aspectos positivos

- La implementación de la estrategia de seguimiento y evaluación contribuye al mejoramiento de la gestión adelantada por los procesos, ya que permite asegurar la operación, el mantenimiento y el fortalecimiento del Sistema de Gestión Institucional mediante la definición de criterios y elementos transversales.
- Se constata un nivel de aplicación sobresaliente de los elementos transversales por parte de los procesos, lo que garantiza la apropiación de buenas prácticas de gestión y la toma de decisiones basadas en evidencia.
- Los controles, alertas y recordatorios generados desde el proceso de Direccionamiento y Planeación, a través del Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional - SMGI, para el reporte oportuno de asignaciones por parte de los procesos, funcionaron como un mecanismo efectivo para asegurar un nivel de cumplimiento sobresaliente del elemento transversal Planes de Acción.

11.2. Observaciones

Como resultado de la presente evaluación, no surgieron observaciones que ameriten su inclusión en el Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional – SMGI.

11.3. Oportunidades de mejora

- Se invita a los líderes de proceso a atender las alertas, controles y recordatorios establecidos para garantizar el reporte oportuno en el Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional - SMGI, contribuyendo así a una toma de decisiones basada en evidencia y orientada al fortalecimiento del Sistema de Gestión Institucional.
- Se recomienda prestar especial atención al registro de indicadores, asegurando su oportunidad, calidad y pertinencia.
- Se recomienda priorizar la actualización del inventario documental asociado a cada proceso, con el fin de fortalecer la memoria institucional mediante la alineación de los documentos a la imagen institucional.
- Se recomienda aplicar la evaluación del elemento transversal *Documentos* de forma cuatrimestral y no acumulativa de acuerdo con el porcentaje de

avance, para garantizar de este modo una medición simétrica de los elementos transversales de la estrategia ESEDI.

12. Conclusiones

La aplicación de los elementos transversales de gestión por parte de los procesos es **sobresaliente**. Durante la vigencia 2024, se evidenció el reporte de la información en la herramienta de monitoreo de manera oportuna de acuerdo con los criterios establecidos.

La implementación de la estrategia facilita la comprensión, manejo y fortalecimiento de los elementos transversales por parte de los servidores de la Unidad, así como para la mejora de la gestión de procesos y la toma de decisiones basadas en evidencias.

Se evidenció que a través de la asesoría y acompañamiento generada por el proceso de Direccionamiento y Planeación, se ha permitido que los procesos fortalezcan su gestión mediante la aplicación de herramientas definidas en el Sistema de Gestión Institucional en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MiPG.

El promedio de calificación obtenido por la Subdirección Jurídica y de Gestión Institucional la cual incluye los procesos de Direccionamiento y Planeación, Gestión Humana, Adquisición de Bienes y Servicios, Gestión Financiera, Gestión de Comunicaciones, Gestión de la Información, Relación con la Ciudadanía y Grupos de Valor y Control evaluación, fue de **9,52**, y, por otra parte, las Subdirecciones misionales de Desarrollo de Mercados y Regulación Prudencial tuvieron un resultado de **9,23** para la vigencia 2024.

13. Elaboración del informe

Nombre del auditor:	Betzaida Martínez Pereira
Fecha del informe:	06 de febrero de 2025