



Informe Seguimiento y Evaluación

Informe de evaluación de la gestión institucional por áreas o dependencias 2025



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.....	4
5.1.	Requerimientos institucionales:	5
6.	Metodología de evaluación	5
7.	Verificación por elemento transversal del Sistema de Gestión Institucional - SGI.....	6
7.1.	Planes de acción	6
7.2.	Indicadores.....	7
7.3.	Riesgos	9
7.4.	Documentos.....	10
7.5.	Plan de mejoramiento.....	10
7.6.	Solicitudes SGI	13
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	18
11.1.	Aspectos positivos.....	18
11.2.	Observaciones	19
11.3.	Oportunidades de mejora	19
12.	Conclusiones	20
13.	Elaboración del informe.....	20

Código:	Versión:	Fecha:
CE-FT-004	4.0	2024-08-12

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 2025. 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 2025, 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 2025.

Código:	Versión:	Fecha:
CE-FT-004	4.0	2024-08-12

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	
		El promedio de calificación es igual a cero
		El promedio de calificación se encuentra entre 1 y 5.5
		El promedio de calificación del proceso se encuentra entre 5.51 y 7.50
		El promedio de calificación del proceso se encuentra entre 7.51 y 9
		El promedio de calificación del proceso se encuentra entre 9.01 y 10

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	2
	Planes de mejoramiento	0.5
	Revisión de procesos	1
	Solicitudes del SGI	0.5

Tabla 2. Puntaje asignado a cada elemento transversal.

Se estableció un rango de calificación para los criterios definidos para cada elemento de la siguiente manera.

Semáforo nivel por criterio de elemento transversal	
0	No se realiza o se realiza, pero no se documenta en el SMGI
5	Se realiza de manera incompleta
7.5	Se realiza con algunas debilidades
10	Se realiza

Tabla 3. Semáforo calificación para los criterios de los elementos transversales

Código:	Versión:	Fecha:
CE-FT-004	4.0	2024-08-12

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

Código:	Versión:	Fecha:
CE-FT-004	4.0	2024-08-12

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:

- ✓ Estrategia de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional Versión 1 del 12 de diciembre de 2025
- ✓ Criterios de Estrategia de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional ESEDI para el 2025 versión 3 del 31 de mayo de 2025
- ✓ 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 y el fortalecimiento del Sistema de Gestión 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 y socializado en sesiones con los equipos de trabajo con la misma periodicidad, con el fin de identificar oportunidades de mejora.

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

A continuación, se detalla cada uno de los criterios evaluados durante la vigencia 2025, en el marco de la evaluación de la gestión por dependencias.

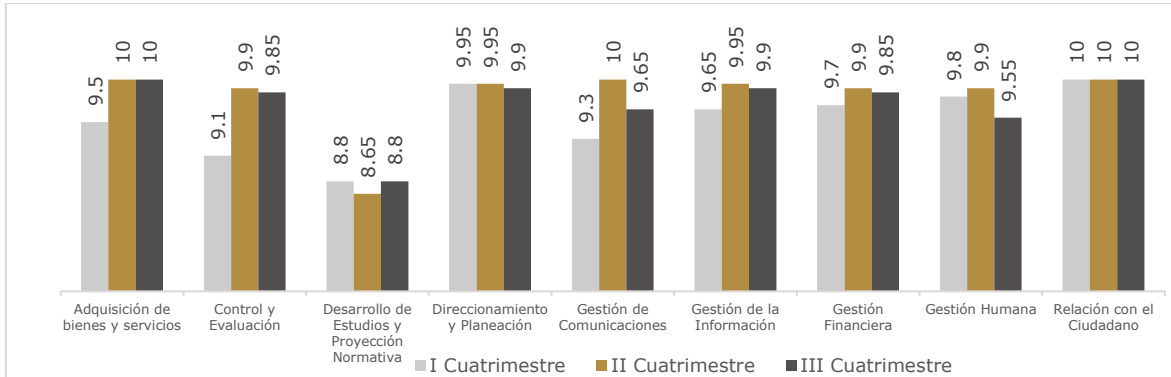
7.1. Planes de acción

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, referencia o relaciona url de los soportes que evidencian el cumplimiento de la tarea
Modificación de plazo Cuatrimestre I	Se valida que las tareas inicialmente programadas no hayan tenido modificaciones de programación y plazos de ejecución.	El proceso solicita modificación de fechas establecidas para más de dos de sus tareas ampliando su plazo de finalización	El proceso solicita modificación de fecha de inicio, o solicita modificación de fecha de finalización para ampliación del plazo de ejecución, para dos de las tareas programadas	El proceso solicita modificación de fecha de inicio, o solicita modificación de fecha de finalización para ampliación del plazo de ejecución, para una de las tareas programadas	El proceso no realizó solicitudes de modificación de fechas para las tareas del plan de acción

Tabla 4. 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 2025

Con base en la información anterior, se concluye que el proceso que cumplió en su totalidad los criterios establecidos por ESEDI para el elemento transversal de *Planes de Acción* durante la vigencia evaluada fue el de Relación con la Ciudadanía y Grupos de Valor, 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, el proceso que presenta un mayor margen de mejora en la oportunidad del reporte de las tareas definidas en el Plan de Acción Anual de la URF corresponde al de Desarrollo de Estudios y Proyección Normativa. Además, se destaca la calidad en los soportes que respaldan la ejecución de las actividades.

Dado lo anterior, para la vigencia 2025 el promedio de calificación del elemento transversal de Planes de Acción por proceso es de **9,69**, lo que se define como un nivel de cumplimiento **sobresaliente**.

7.2. Indicadores

Los indicadores son una herramienta de gestión que facilita 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.

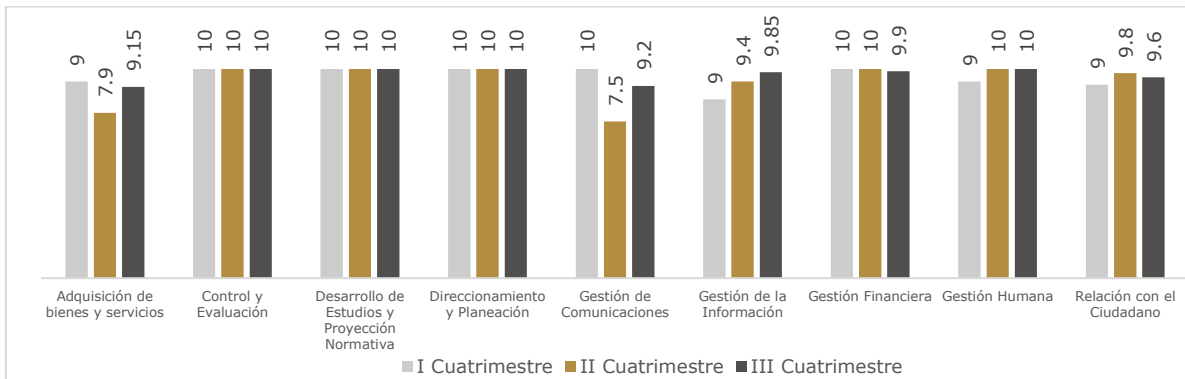
Los criterios establecidos en ESEDI para este elemento son los siguientes:

Código:	Versión:	Fecha:
CE-FT-004	4.0	2024-08-12

Nombre del criterio	Descripción del criterio	0	5	7,5	10
Registro oportuno de datos de los indicadores	Se registran oportunamente los datos y comentarios de los indicadores en SMGI de acuerdo con la periodicidad establecida para cada uno.	No registra datos	Realiza el registro del dato y comentario después del mes posterior a la fecha de captura del indicador	Realiza el registro del dato y comentario después del plazo oportuno establecido, pero dentro del mes posterior a la fecha de captura del indicador	Realiza el registro del dato y comentario dentro del plazo oportuno
Análisis adecuado de los indicadores	Se analizan los resultados de los indicadores teniendo en cuenta: 1. Resultados obtenidos comparando con meta; 2. Condiciones del periodo para el resultado obtenido. 3. Evidencias.	No se registró el análisis; por lo tanto no se puede evaluar el cumplimiento de este criterio	Se cumple solo uno de los criterios establecidos para el análisis adecuado de los indicadores	Se cumplen dos de los tres criterios establecidos para el análisis adecuado de los indicadores	Se cumplen todos los criterios establecidos para el análisis adecuado de los indicadores

Tabla 5. Criterios de valoración para elemento transversal Indicadores

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 2025

Respecto a la aplicación del elemento transversal de *Indicadores*, se evidenció que un alto porcentaje de los procesos cumplieron en su totalidad con los criterios establecidos en la estrategia durante los tres cuatrimestres de la vigencia, como Control y Evaluación, Desarrollo de Estudios y Proyección Normativa y Direccionamiento y Planeación, al realizar un registro oportuno, y adecuado 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.

El promedio para este elemento transversal durante la vigencia 2025 se ubica en **9,59** 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:

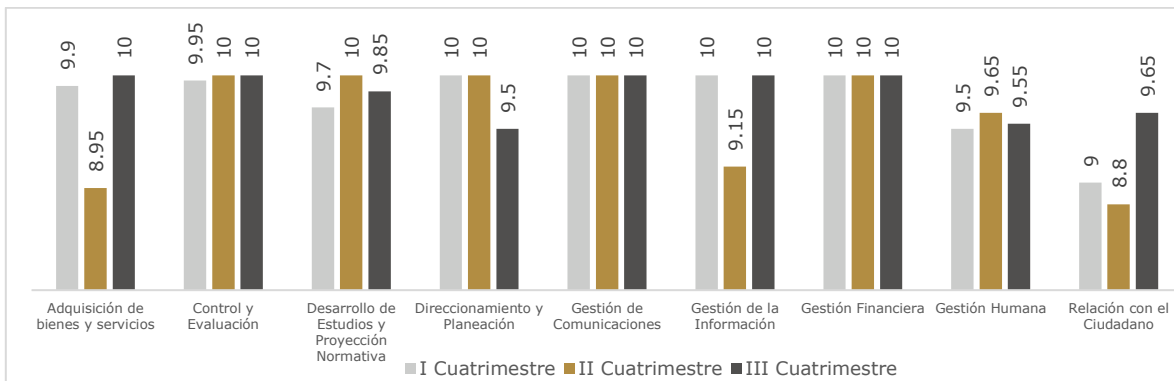
Nombre del criterio	Descripción del criterio	0	5	7,5	10
Oportunidad en el registro del monitoreo	El proceso registra el monitoreo dentro de los plazos establecidos.	No se registra el monitoreo del riesgo en el SMGI	El proceso realiza el reporte del monitoreo después de los cinco días CALENDARIO posteriores 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 cumple solo uno de los criterios establecidos para el monitoreo de los riesgos	Se cumplen dos de los tres criterios establecidos para el monitoreo de los riesgos	Se cumplen 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	El proceso incluye, referencia o cita, mediante URL o dirección del servidor, de manera incompleta las evidencias que soportan la aplicación de cada control	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

Código: CE-FT-004	Versión: 4.0	Fecha: 2024-08-12
----------------------	-----------------	----------------------

			descrita en la etapa de valoración		
--	--	--	------------------------------------	--	--

Tabla 6. Criterios de valoración para elemento transversal Riesgos

La **gráfica 3** presenta el comportamiento de los procesos en la aplicación del elemento transversal de *Riesgos* durante la vigencia 2025:



Gráfica 3. Comportamiento por procesos para el elemento transversal de Riesgos vigencia 2025

En la aplicación del elemento transversal de Riesgos, los procesos de Gestión de las Comunicaciones, y Gestión Financiera 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.

En relación con este elemento transversal, el promedio de calificación se ubica en **9,75**, lo que corresponde a un nivel de cumplimiento **sobresaliente** para la vigencia 2025.

5.1. 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.

Código:	Versión:	Fecha:
CE-FT-004	4.0	2024-08-12

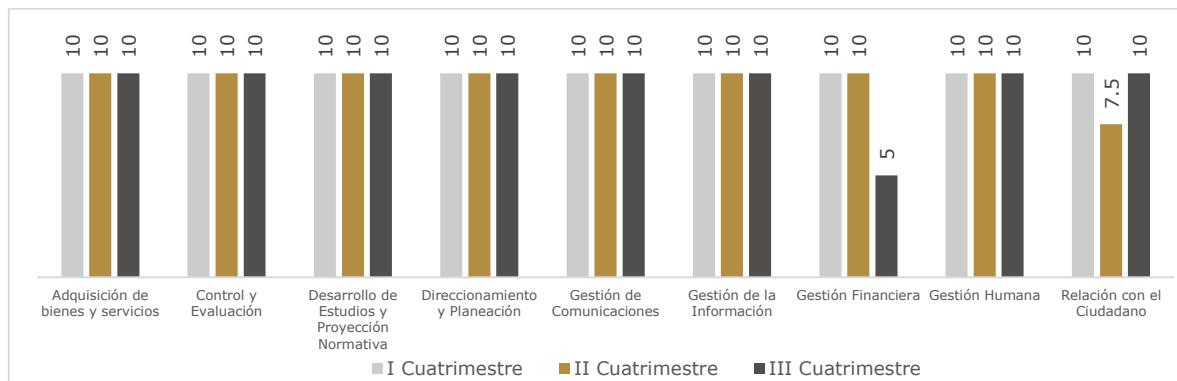
A continuación, se presenta el criterio establecido en ESEDI para el elemento transversal de *Documentos*:

Nombre del criterio	Descripción del criterio	0	5	7,5	10
Autodiagnóstico Cuatrimestre I	Autodiagnóstico de priorización de documentos para actualizar	No se realizó autodiagnóstico de priorización de actualización de los documentos	Se realizan mesas de trabajo para el autodiagnóstico de priorización de actualización de los documentos pero no se envía al proceso de Direccionamiento y Planeación	Se realizan mesas de trabajo para el autodiagnóstico de priorización de actualización de los documentos, pero se envía al proceso de Direccionamiento y Planeación después del plazo establecido. (se sugiere antes del 20 de abril)	Se realiza el autodiagnóstico de priorización de actualización de los documentos y se remite el resultado al proceso de Direccionamiento y Planeación
Actualización de documentos priorizados Cuatrimestre II y III	Actualizar los documentos de acuerdo con la priorización	No se realizan los ajustes, o realiza menos del 50% de los documentos priorizados programados para el periodo	Se realizan los ajustes al 50% de los documentos programados para el periodo	Se realizan los ajustes al 70% de los documentos programados para el periodo	Se realizan los ajustes al 100% de los documentos programados para el periodo

Tabla 7. Criterio de valoración para el elemento transversal Documentos

Durante la vigencia 2025, 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 ampliación de capacidades.

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 2025

Código: CE-FT-004	Versión: 4.0	Fecha: 2024-08-12
----------------------	-----------------	----------------------

En su mayoría los procesos dieron cumplimiento con los criterios de diagnóstico y ajuste documental definidos para la vigencia; sin embargo los procesos que en algún corte no dieron cumplimiento obedecen a que no completaron la actualización de los documentos planeada, por lo que se recomienda priorizarlos para la presente vigencia 2026.

En relación con el elemento transversal *Documentos*, el promedio de calificación se ubica en **9,72** lo que corresponde a un nivel de cumplimiento **sobresaliente** para la vigencia 2025.

5.2. 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.

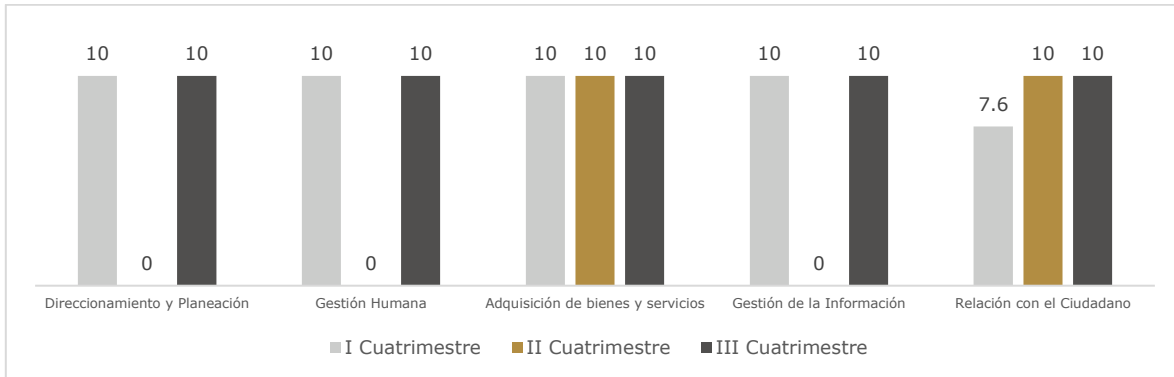
El criterio ESEDI establecido para este elemento transversal es el siguiente:

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 8. Criterio de valoración para el elemento transversal Plan de Mejoramiento

El criterio definido para las acciones del plan de mejoramiento está orientado a la verificación de la oportunidad en el reporte; la determinación de la efectividad está determinada por el proceso de control y evaluación en el marco del seguimiento que se programa en el Plan Anual de Auditoría.

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 vigencia 2025

Durante la vigencia 2025, el promedio de valoración alcanzó **9.84** puntos de cumplimiento frente al criterio establecido en ESEDI para la evaluación del elemento transversal Plan de Mejoramiento. Este resultado evidencia, en gran medida, la aplicación de buenas prácticas al interior de la Unidad, particularmente en el registro oportuno de las tareas acordadas con los procesos y su cumplimiento dentro de los plazos establecidos en el Plan de Mejoramiento.

Para el proceso que obtuvo una calificación inferior a (10) puntos, se recomienda fortalecer el reporte oportuno de las tareas requeridas en el marco del Plan de Mejoramiento Institucional definido para cada vigencia, asegurando el cumplimiento de los plazos acordados y la atención a las alertas tempranas generadas por el sistema, así como a las comunicaciones remitidas por el proceso de Control y Evaluación.

Es pertinente señalar que los procesos de Control y Evaluación, Desarrollo de Estudios y Proyección Normativa, Gestión de Comunicaciones y Gestión Financiera no contaban con actividades suscritas en desarrollo para la vigencia evaluada; en consecuencia, no se reflejan en la gráfica correspondiente

5.3. Solicitudes SGI

Con el fin de garantizar la calidad y oportunidad del trámite de solicitudes como publicaciones en la página web y ajustes en los elementos transversales, el proceso es responsable de revisar oportunamente las solicitudes que le sean asignadas a través del Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional – SMGI, esto contribuye a la generación de buenas prácticas de gestión y evitar reprocesos.

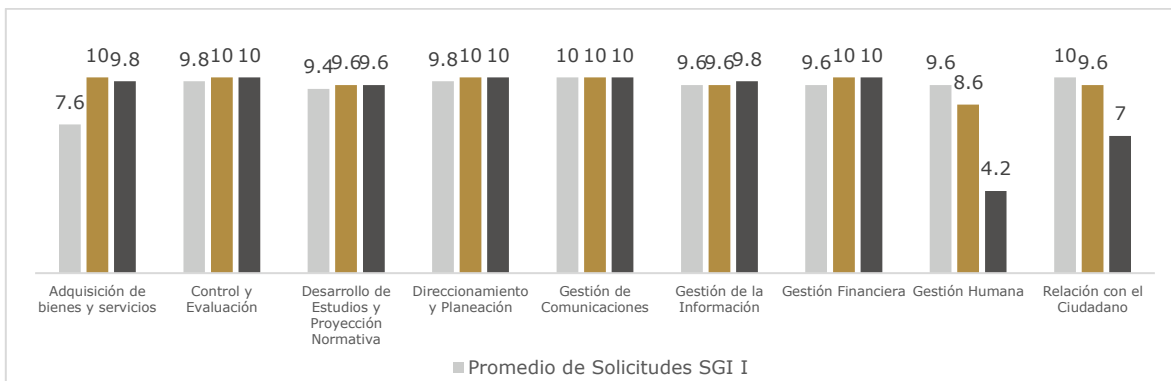
A continuación, se mencionará el criterio ESEDI establecido para el elemento transversal de *Solicitudes SGI*:

Código:	Versión:	Fecha:
CE-FT-004	4.0	2024-08-12

Nombre del criterio	Descripción del criterio	0	5	7,5	10
Verificación de las solicitudes registradas en el SMGI	Revisar el cumplimiento de las solicitudes registradas en el SMGI.	El proceso no revisa la solicitud y se encuentra vencida en el paso de verificación	El proceso revisa la solicitud y (puede ser a tiempo o fuera de tiempo) para el paso de verificación; sin embargo, posterior al diligenciamiento, identifica que se deben hacer nuevos ajustes sobre la solicitud	El proceso revisa la solicitud; pero lo hace por fuera del plazo establecido en el paso de verificación	El proceso revisa la solicitud, lo hace dentro del plazo oportuno establecido para el paso de verificación y no genera reprocesos

Tabla 9. Criterio de valoración para el elemento transversal Solicitudes SGI

La siguiente gráfica muestra el comportamiento de los procesos en la aplicación del elemento transversal de *Solicitudes SGI* durante la vigencia 2025:



Gráfica 6. Comportamiento procesos elemento transversal Solicitudes SGI vigencia 2025

Durante la vigencia 2025, el proceso que dio cumplimiento a la aplicación de los criterios definidos durante los tres cuatrimestre fue Gestión de Comunicaciones 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 **9,38**, lo que se considera un resultado **sobresaliente** para la vigencia.

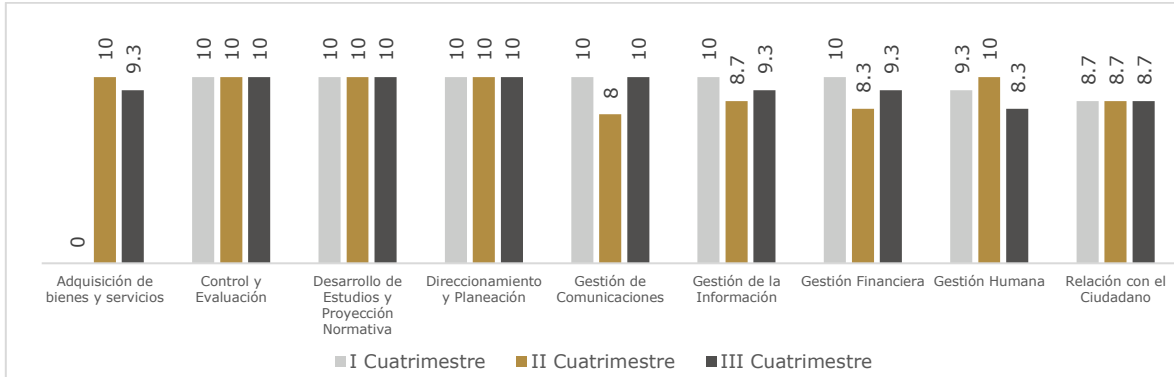
5.4. Revisión de procesos

Con el fin de garantizar un seguimiento adecuado por parte de los procesos a los elementos transversales, así como de abordar otros aspectos relevantes asociados a su gestión y asegurar la debida documentación de dicho análisis, se incorporaron en ESEDI los siguientes criterios:

Nombre del criterio	Descripción del criterio	0	5	7,5	10
Generación oportuna 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, se proyecta el acta en el sistema; sin embargo el acta no se finaliza hasta la siguiente sesión	Se realiza la sesión de la revisión del proceso, se proyecta el acta en el sistema; sin embargo el acta se finaliza posterior al plazo oportuno establecido (Durante el mes siguiente a la revisión del proceso). Y antes de la siguiente sesión.	Se realiza la sesión de la revisión del proceso, se proyecta el acta en el sistema y se finaliza dentro del plazo oportuno establecido
Generación adecuada del acta de la sesión	El proceso elabora el acta de la sesión de manera adecuada	Todos los puntos definidos en la agenda de la sesión contienen comentarios genéricos que no permiten conocer la operación actual del proceso.	El 50% de los puntos de la agenda detallan la operación actual del proceso y dan cuenta de su realidad.	El 70% de los puntos de la agenda detallan la operación actual del proceso y dan cuenta de su realidad.	El 100% de los puntos de la agenda detallan la operación actual del proceso y dan cuenta de su realidad.
Programación de la sesión de revisión de procesos en el SMGI	El proceso programa oportunamente las sesiones de revisión de procesos en el SMGI	El proceso no agenda ni inicia la reunión oportunamente	El proceso no programa ni inicia la sesión, requiere del apoyo y recordatorio de DP	El proceso programa la sesión a tiempo, pero no comienza puntualmente.	El proceso agenda e inicia la reunión oportunamente

Tabla 10. Criterio de valoración para el elemento transversal Revisión de Procesos

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



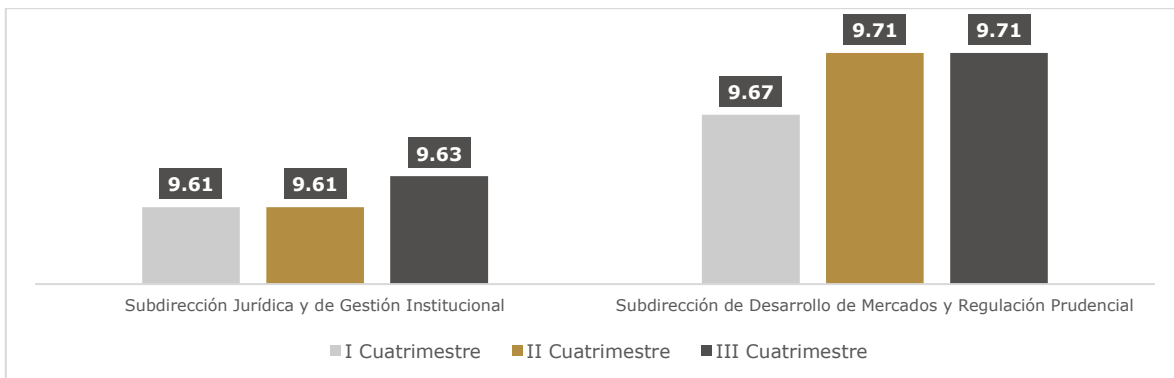
Gráfica 7. Comportamiento de procesos para el elemento transversal de Revisión de procesos vigencia 2025

Durante la vigencia 2025, los procesos de Control y Evaluación, Desarrollo de Estudios y Proyección Normativa y Direccionamiento y Planeación, 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 la totalidad de puntos abordados. Por lo anterior, se recomienda a los procesos desarrollar las actas y finalizar oportunamente el flujo correspondiente.

El promedio de calificación para el elemento transversal *Revisión de Procesos* fue de **9,54**, lo que lo ubica en un nivel **sobresaliente** para la vigencia.

6. Resultados generales por dependencia

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



Gráfica 8. Resultados generales por dependencia vigencia 2025

Durante la vigencia 2025, la Subdirección Jurídica y de Gestión Institucional obtuvo una calificación promedio de **9,62**, ubicándose en un nivel de

Código: CE-FT-004	Versión: 4.0	Fecha: 2024-08-12
----------------------	-----------------	----------------------

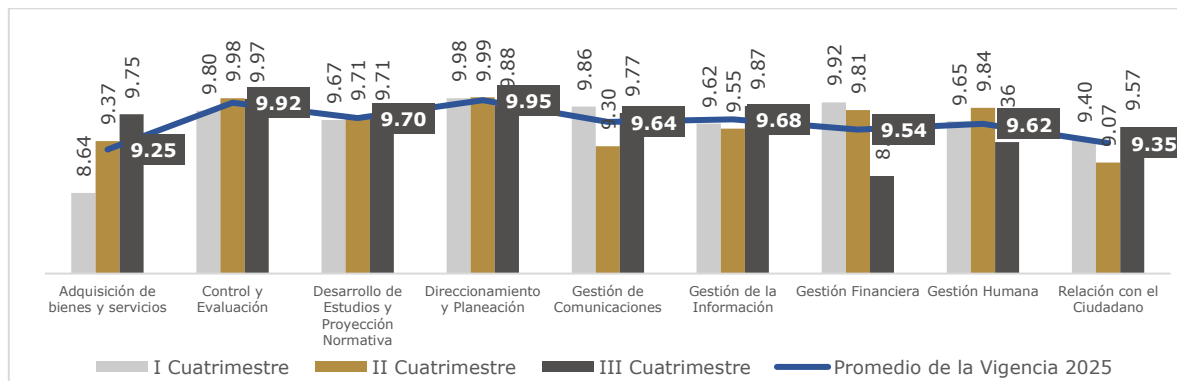
cumplimiento **sobresaliente**. Este resultado refleja el desempeño de sus procesos, que incluyen Direccionamiento y Planeación, Gestión Humana, Adquisición de Bienes y Servicios, Gestión Financiera, Gestión de Comunicaciones, Gestión de la Información, Relación con la Ciudadanía y Grupos de Valor, y Control y Evaluación, con puntajes que oscilaron entre 8 y 10 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 **9,70** durante la vigencia, alcanzando igualmente un nivel de cumplimiento **sobresaliente**.

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.

7. 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 2025:



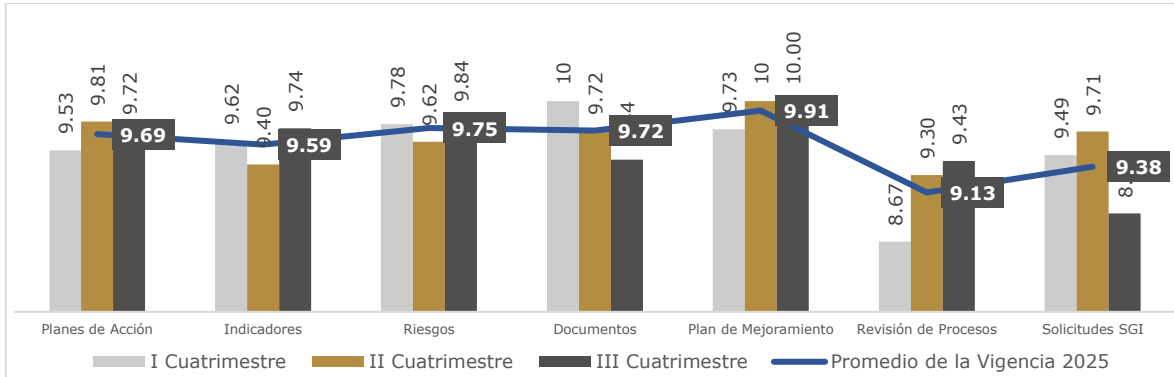
Gráfica 9. Comportamiento por proceso durante la vigencia 2025

Durante la vigencia 2025, la calificación promedio de los procesos en cuanto a la aplicación de elementos transversales fue de **9,63**, 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.

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.

8. 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 2025:



Gráfica 10. Resultados generales por elemento transversal vigencia 2025

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 *Riesgos* cuyo monitoreo se ha fortalecido en cuanto a su oportunidad y análisis adecuado.

Por otro lado, el elemento transversal *la Revisión de Procesos* presenta el menor nivel de apropiación, correspondiente a la documentación inadecuada de las actas.

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.

9. Aspectos positivos, observaciones y oportunidades de mejora

9.1. Aspectos positivos

- La implementación de la Estrategia de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional – ESEDI ha permitido fortalecer de manera consistente la gestión de los procesos, al establecer criterios claros de evaluación y promover la aplicación sistemática de los elementos transversales del Sistema de Gestión Institucional SGI.

Código:	Versión:	Fecha:
CE-FT-004	4.0	2024-08-12

- Se evidenció un nivel de cumplimiento sobresaliente en la aplicación de los elementos transversales por parte de los procesos, con calificaciones promedio superiores a 9 puntos, lo que refleja la apropiación de buenas prácticas de gestión y una cultura institucional orientada a la mejora continua.
- El uso del Sistema de Monitoreo de la Gestión Institucional – SMGI ha facilitado el seguimiento, la trazabilidad de la información y la toma de decisiones basada en evidencia, contribuyendo a la estandarización y control de las actividades institucionales.
- Los controles, alertas y recordatorios implementados por el proceso de Direccionamiento y Planeación se consolidaron como mecanismos efectivos para garantizar el reporte oportuno y adecuado de los planes de acción, indicadores, riesgos y planes de mejoramiento.
- Se destaca el fortalecimiento del monitoreo de riesgos, el cual alcanzó el mayor nivel de aplicación entre los elementos transversales evaluados, evidenciando un enfoque preventivo y una adecuada gestión del riesgo institucional.

9.2. Observaciones

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

9.3. Oportunidades de Mejora

- Fortalecer la oportunidad en el reporte y cierre de actividades en el SMGI, especialmente en los elementos transversales de Solicitudes SGI y Revisión de Procesos, con el fin de evitar reprocesos y garantizar el cumplimiento estricto de los plazos establecidos.
- Reforzar la calidad y completitud de las actas de revisión de procesos, asegurando que todos los puntos de la agenda reflejen de manera detallada la operación real del proceso y las decisiones adoptadas.
- Continuar priorizando la actualización de documentos institucionales, especialmente aquellos que no alcanzaron el 100 % de avance en la vigencia evaluada, con el fin de mantener alineada a los cambios en la operación vigente de los procesos.
- Promover el uso oportuno de las alertas tempranas y comunicaciones generadas por el sistema, como herramienta clave para la gestión preventiva y el fortalecimiento del control interno.

Código:	Versión:	Fecha:
CE-FT-004	4.0	2024-08-12

9.4. Conclusiones

La aplicación de los elementos transversales de gestión por parte de los procesos es **sobresaliente**. Durante la vigencia 2025, 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 **9,62**, y, por otra parte, las Subdirecciones misionales de Desarrollo de Mercados y Regulación Prudencial tuvieron un resultado de **9,70** para la vigencia 2025.

10. Elaboración del informe

Nombre del auditor:	Angie Johanna Corredor Estrella
Fecha del informe:	31 de enero de 2026