

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	26	Mes:	01	Año:	2023
------------------------------	------	----	------	----	------	------

Informe No.	IRLI No. 2 - Requerimiento Legal Interno.
Nombre del Seguimiento	Evaluación al Plan de Acción ADRES, vigencia 2022.
Objetivo del Seguimiento	Realizar evaluación al Plan de Acción Anual - ADRES para la vigencia 2022, de acuerdo con la normatividad vigente.
Alcance del Seguimiento	<p>Aplicar la metodología establecida por la OAPCR, relacionada con las actividades en desarrollo de los planes institucionales y estratégicos del Plan de Acción de la entidad con corte a diciembre 31 de 2022, evaluados por la OCI.</p> <p>Revisar la información almacenada en el aplicativo EUREKA, correspondiente a los trece (13) planes de acción integrados de la ADRES al corte de diciembre 31 de 2022, definidos para cada una de las dependencias de la entidad.</p> <p>La Oficina de Control Interno (OCI) en cumplimiento de sus funciones y de conformidad con las normas establecidas, realiza seguimiento y monitoreo a las actividades ejecutadas por cada una de las dependencias de la Entidad quienes son los directamente responsables de la ejecución del Plan de Acción Integrado.</p>
Normatividad	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política de Colombia: <p>Artículo 83: Las actuaciones de los particulares y de las autoridades deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante estas. Artículo 209: La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.</p> <p>Artículo 269: En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas.</p> • Decreto 612 de abril 4 de 2018: Integración de los planes institucionales y estratégicos al plan de acción. • Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública. (Estatuto Anticorrupción). • Evaluación Institucional por Dependencias, Plan de Acción y Plan Estratégico en cumplimiento de la Ley 909 de 2004, Decreto 1083 de 2015, Circular 04 de 2005 y Acuerdo 6176 del 10 de octubre de 2018. (Evaluación anual se efectuará respecto del año anterior, durante

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión: 3
			Fecha: 20/05/2022
		el mes de enero de la siguiente vigencia a más tardar el 30 de enero de cada año).	

1. ANÁLISIS Y OBSERVACIONES

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de la normatividad establecida para la evaluación del Plan de Acción Integrado, comunicó a través del radicado en Orfeo No. 20221300084643 de diciembre 23 de 2022 a las dependencias de la ADRES, el seguimiento a realizar al cierre de la vigencia 2022. La OCI para desarrollar la evaluación, lo realizó a través de la aplicación EUREKA, con el propósito de verificar los resultados de este frente a los soportes de cumplimiento cargados en la herramienta y aportados por cada proceso definidos por la ADRES para tal fin.

MISIÓN

La ADRES tiene como propósito administrar las fuentes y el uso de los recursos que financian el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, bajo los principios de eficiencia, transparencia y calidad, con el fin de asegurar el adecuado flujo de recursos para la sostenibilidad del Sistema.

VISIÓN

En 2035, la ADRES como administradora eficiente de los recursos del SGSSS, se habrá posicionado como una entidad técnica, con amplias competencias en la consolidación, análisis y uso de la información que sustenta la toma de decisiones de política pública en el sector y aporta a la adecuada prestación de servicios de salud a los habitantes del territorio colombiano, apalancándose en herramientas tecnológicas y en su talento humano.

MEGA

Al 2023 la ADRES orientará su gestión hacia sus grupos de valor, y optimizará su modelo de operación soportado en tecnologías de la información y comunicaciones, impactando la eficiencia de la entidad y la sostenibilidad del sistema.

VERIFICACIÓN PUBLICACIÓN

La OCI verificó el cumplimiento del artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, en la cual expresa:

“Plan de acción de las entidades públicas. A partir de la vigencia de la presente ley, todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables (...)”, se evidenció que la OAPCR publicó el documento del Plan de Acción Integrado de la vigencia 2022 en la herramienta EUREKA y en la página web de la ADRES.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN INTEGRADO- VIGENCIA 2022

A continuación, se describe los avances y resultados del seguimiento al Plan de Acción Integrado durante el periodo comprendido entre el 1° de enero al 31 de diciembre de 2022.

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN INTEGRADO VIGENCIA 2022

Con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos y estrategias institucionales, la Oficina de Control Interno de la ADRES realizó el seguimiento al Plan de Acción Integrado vigencia 2022. Producto de la revisión a los soportes aportados por cada dependencia a través de la herramienta EUREKA, se concluye que la entidad presentó un nivel de cumplimiento promedio del **96.87%** con respecto a lo programado.

A continuación, se presenta el avance del Plan de Acción Integrado por dependencias, de acuerdo con los objetivos estratégicos asociados por cada actividad:

Tabla 1. CUMPLIMIENTO POR DEPENDENCIAS Año 2022

N°	DEPENDENCIAS	Cumplimiento 2022
1	DIRECCIÓN GENERAL	91,25%
2	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DE SALUD	95.79%
3	DIRECCIÓN DE LIQUIDACIONES Y GARANTÍAS	92,86%
4	DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES	100.00%
5	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	100,00%
6	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	94.83%
7	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DEL RIESGO	97.08%
8	OFICINA ASESORA JURIDICA	100.00%
9	OFICINA DE CONTROL INTERNO	100,00%
	Cumplimiento promedio	96,87%

Fuente: Cálculos Oficina de Control Interno, según evidencias presentadas por las dependencias en la aplicación EUREKA. **Corte:** 31 de diciembre 2022.

Tabla 2. COMPARATIVO POR DEPENDENCIAS AÑOS 2022 y 2021

N°	DEPENDENCIAS	Promedio de Cumplimiento OCI 2022	Promedio de Cumplimiento OCI 2021	Variación %
1	DIRECCIÓN GENERAL	91,25%	100,00%	-8,75%
2	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DE SALUD	95.79%	93.08%	2,71%
3	DIRECCIÓN DE LIQUIDACIONES Y GARANTÍAS	92,86%	100,00%	-7,14%
4	DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES	100.00%	100.00%	0,00%
5	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	100,00%	92.17%	7,83%
6	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	94.83%	98.63%	-3,80%

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

7	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DEL RIESGO	97.08%	100.00%	-2,92%
8	OFICINA ASESORA JURIDICA	100.00%	95.45%	4,55%
9	OFICINA DE CONTROL INTERNO	100,00%	100,00%	0,00%
Cumplimiento promedio		96,87	97,70	-0,84%

Fuente: Cálculos Oficina de Control Interno, según evidencias presentadas por las dependencias en la aplicación EUREKA.
Corte: 31 de diciembre 2022 y 2021.

De acuerdo con lo anterior, se observa una disminución del **0,84%** por dependencias respecto de las vigencias 2022 y 2021, en cumplimiento de las actividades establecidas en el plan de acción de la vigencia.

Resultados de Actividades.

De acuerdo con la revisión efectuada al resultado de las actividades del plan de acción al cierre de la vigencia 2022, ejecutadas por las dependencias de la Adres, la OCI verificó a través de la herramienta EUREKA el avance y estado de las tareas, cuyo reporte es el siguiente:

- Actividades cumplidas = 196
- Actividades cumplidas parcialmente = 7
- Actividades Incumplidas = 3.

Con relación a las **actividades canceladas**, se observó que en el aplicativo EUREKA se reportaron 60 tareas canceladas, las cuales fueron aprobadas por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Adres. Lo anterior, demuestra debilidades en la planeación y programación de actividades definidas por las dependencias.

CUMPLIMIENTO POR DEPENDENCIAS:

1.1 DIRECCIÓN GENERAL

Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Dirección General, la OCI verificó el avance de las metas planteadas para la vigencia 2022 y observó lo siguiente:

- La OCI identificó que de las veinticuatro (24) actividades programadas al inicio de la vigencia, tres (03) actividades fueron CANCELADAS, indicando que para la implementación de una herramienta tipo -bot, no se aprobaron recursos para la vigencia, ni fue priorizado en la planeación vigente, así como una herramienta de comunicación interna que no fue pertinente contratarla.
- Del seguimiento a las veintiún (21) actividades que continuaron en el Plan Anual Integrado de la Dirección General cuyo peso propuesto fue de 400, se obtuvo un resultado de cumplimiento de 365 que corresponde a un 91.25%, que corresponde a:

Actividades cumplidas	19
Parcialmente Cumplida	1
Incumplida	1

La OCI, al verificar los soportes de cumplimiento de las actividades en herramienta EUREKA, estableció que dos actividades no fueron cumplidas así:

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión: 3
			Fecha: 20/05/2022

1. *Estructurar el proceso de medición de percepción y posicionamiento de ADRES en grupos de valor:* Actividad que no fue priorizada por la alta gerencia para adelantarla en la institución y por consiguiente no obtuvo los recursos para su financiamiento en el Plan de Adquisiciones, sin embargo, se reportó como cumplida y no se encontró solicitud de cancelación.

2. *Desarrollar 1 jornada trimestral de interacción con los grupos de valor a través de redes sociales:* El proceso debía desarrollar 3 jornadas de interacción con los grupos de valor a través de canales virtuales, y según soportes entregados, solo aportó 1 jornada de interacción, por lo tanto, no se logró evidenciar el desarrollo de las 3 jornadas.

- La información se encuentra organizada adecuadamente en EUREKA.

Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general de la Dirección General, se observó que la dependencia cumplió con el **91.25%**, en la realización de las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2022.

1.2 DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS DE LA SALUD

Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de la Salud – DGRFS, la OCI verificó el avance de las metas planificadas para la vigencia 2022 y observó lo siguiente:

- La OCI identificó que de las veintitrés (23) actividades programadas al inicio de la vigencia, dos (02) actividades fueron CANCELADAS, indicando que el proceso de contratación de Sede Electrónica se declaró desierto, razón por la cual, los proyectos apalancados en esta solución se les debe redefinir el alcance para esta o para la próxima vigencia,
- Del seguimiento a las veintiún (21) actividades que continuaron en el Plan Anual Integrado de la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de la Salud cuyo peso propuesto fue de 950, se obtuvo un resultado de cumplimiento de 910 que corresponde a un 95.79%, así:

Actividades Cumplidas	19
Parcialmente Cumplida	0
Incumplida	2

La OCI, al verificar los soportes de cumplimiento de las actividades en herramienta EUREKA, estableció que dos actividades no fueron cumplidas así:

1. *Apoyar las pruebas funcionales del desarrollo de la herramienta bajo la metodología definida:* Se indica que no se realizó la contratación de la herramienta, por lo tanto, no fue posible desarrollar las pruebas funcionales

2. *Establecer el procedimiento, cronograma, conciliación y cierre - Decreto 1437 de 2021:* El proceso no aportó ningún tipo de documento que permita validar el cumplimiento de esta actividad, razón por la cual, se califica la actividad como incumplida.

- La información se encuentra organizada adecuadamente en EUREKA.

Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general de la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de la Salud, se observó que la dependencia cumplió con el **95.79%**, en la realización de

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2022.

1.3 DIRECCIÓN DE LIQUIDACIÓN Y GARANTÍAS

Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Dirección de Liquidaciones y Garantías – DLYG, la OCI verificó el avance de las metas planificadas para la vigencia 2022 y observó lo siguiente:

- Del seguimiento a las quince (15) actividades del Plan Anual Integrado de la Dirección de Liquidaciones y Garantías con asignación de peso propuesto de 1.400, se obtuvo un resultado de 1300 que corresponde a un cumplimiento del 92,86%, según los parámetros de medición establecidos en la herramienta EUREKA.
- Se evidenció que la dependencia cumplió en términos con catorce (14) actividades de las quince (15) propuestas para la vigencia 2022 y una actividad parcialmente cumplida y definida como:

“Proyectar estudios previos para convenio de analítica de información de los procesos RS y RC.”

La OCI, al verificar los soportes de cumplimiento de esta actividad en herramienta EUREKA, estableció su nivel de cumplimiento parcial, debido a que el entregable definido por el proceso fue la suscripción de **“Convenio con institución Académica”** y únicamente fue aportado la elaboración de estudio previo.

Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general de la Dirección de Liquidaciones y Garantías, se observó que el proceso cumplió al **92,86%**, en la realización de las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2022.

1.4 DIRECCIÓN DE OTRAS PRESTACIONES

Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Dirección de Otras Prestaciones – DOP, la OCI verificó el avance de las metas planificadas para la vigencia 2022 y observó lo siguiente:

- De la revisión efectuada a las actividades del plan de acción de la Dirección de Otras Prestaciones - DOP, la OCI identificó que de las veintinueve (29) actividades del Plan Anual Integrado programadas para la vigencia, veintitrés (23) fueron CANCELADAS, indicando en algunos casos que las actividades fueron lideradas por otras dependencias y terceros, tiempos cortos o altos costos en procesos contractuales, por lo cual, se solicitó su cancelación. Se observó que estas solicitudes fueron justificadas y aprobadas ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- Del seguimiento a las seis (6) actividades que continuaron en el Plan Anual Integrado de la DOP cuyo peso propuesto fue de 530, se obtuvo un resultado de cumplimiento de 530 que corresponde a un 100%, según los parámetros de medición establecidos en EUREKA.
- Se evidenció que la dependencia cumplió con las seis (6) actividades propuestas para la vigencia y que cargaron en EUREKA los respectivos soportes de cumplimiento. La información se encuentra organizada adecuadamente en EUREKA.

Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general de la Dirección de Otras Prestaciones, se observó que el proceso cumplió al **100.00%**, en la realización de las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2022.

1.5 DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Dirección de Tecnologías de la Información

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código: CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión: 3
			Fecha: 20/05/2022

y la Comunicaciones, la OCI verificó el cumplimiento de las metas planteadas para la vigencia 2022 y observó lo siguiente:

- De la revisión efectuada, la OCI identificó que de las cincuenta y cuatro (54) actividades programadas al inicio de la vigencia, veintinueve (29) actividades fueron CANCELADAS, indicando en algunos casos que las actividades fueron lideradas por otras dependencias, tiempos cortos o altos costos en procesos contractuales, por lo cual, se solicitó su cancelación. Se observó que estas solicitudes fueron justificadas y aprobadas ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- Del seguimiento a las veinticinco (25) actividades que continuaron en el Plan Anual Integrado de la Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones cuyo peso propuesto fue de 715, se obtuvo un resultado de cumplimiento de 715 que corresponde a un 100%, según los parámetros de medición establecidos en EUREKA.
- Se evidenció que la dependencia cumplió con las veinticinco (25) actividades propuestas para la vigencia y que cargaron en EUREKA los respectivos soportes de cumplimiento. La información se encuentra organizada adecuadamente en EUREKA.
 - Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general de la Dirección de Tecnologías de la Información y la Comunicaciones, se observó que el proceso cumplió al **100.00%**, en la realización de las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2022.

1.6 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Dirección Administrativa y Financiera, la OCI verificó el cumplimiento de las metas planteadas para la vigencia 2022 y observó lo siguiente:

- De la revisión efectuada, dos (2) actividades fueron CANCELADAS en el Plan Anual Integrado 2022 de la Dirección Administrativa y Financiera, para lo cual se observó que estas fueron justificadas y aprobadas por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- Del seguimiento a las setenta y cuatro (74) actividades del Plan Anual Integrado de la DAF cuyo peso propuesto fue de 2.900, se obtuvo un resultado de 2.750 que corresponde a un cumplimiento de un 94.83%, así:

Actividades cumplidas	70
Parcialmente Cumplida	4

- Se evidenció que la dependencia cumplió con setenta (70) actividades propuestas para la vigencia.
- Se observó que la dependencia cumplió parcialmente con cuatro (4) actividades propuestas para la vigencia.
- Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general de la Dirección Administrativa y Financiera, se observó que el proceso cumplió al **94.83%**, en la realización de las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2022.

1.7 OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS

Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Control

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

de Riesgos, la OCI verificó el cumplimiento de las metas planteadas para la vigencia 2022 y observó lo siguiente:

Del seguimiento a las veintinueve (29) actividades del Plan Anual Integrado de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos con asignación de peso propuesto de 1.710, se obtuvo un resultado de 1.660 que corresponde a un cumplimiento del 97.08%, según los parámetros de medición establecidos en la herramienta EUREKA.

- Se evidenció que la dependencia cumplió en términos con catorce (14) actividades de las quince (15) propuestas para la vigencia 2022 y una actividad parcialmente cumplida y definida como:

“Lineamientos para el manejo de Conflictos de Intereses.”

La OCI, al verificar los soportes de cumplimiento de esta actividad en herramienta EUREKA, estableció un nivel de cumplimiento parcial, debido a que la propuesta de lineamientos para el manejo de conflicto de interés que fueron incorporados en una nueva versión del Código de Buen Gobierno de la Entidad, no fue presentada a la Junta Directiva para su adopción, como lo indica el decreto 1429 de 2019 “Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES- y se dictan otras disposiciones”, Artículo 8 Funciones de la Junta Directiva: numeral 11. “Adoptar el Código de Buen Gobierno de la Entidad y establecer los mecanismos para la verificación de su cumplimiento”.

Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos, se observó que el proceso cumplió al **97.08%**, en la realización de las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2022.

1.8 OFICINA ASESORA JURÍDICA.

Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Oficina Asesora Jurídica, la OCI verificó el avance de las metas planteadas para la vigencia 2022 y observó lo siguiente:

- Del seguimiento a las nueve (9) actividades del Plan Anual Integrado de la Oficina Asesora Jurídica con asignación de peso propuesto de 400, se obtuvo un resultado de 400 que corresponde a un cumplimiento del 100%, según los parámetros de medición establecidos en la herramienta EUREKA.
- Se evidenció que la dependencia cumplió con las nueve (9) actividades propuestas en el Plan de Acción Integrado para la vigencia 2022.
- Dado lo anterior, y de acuerdo con el cumplimiento general de la Oficina Asesora Jurídica, se observó que el proceso cumplió al **100.00%**, en la realización de las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2022.

1.9 OFICINA DE CONTROL INTERNO.

Con relación a las evidencias presentadas por parte de la Oficina de Control Interno, se verificó el avance de las metas planteadas para la vigencia 2022 y observó lo siguiente:

- Del seguimiento a las siete (7) actividades del Plan Anual Integrado de la Oficina de Control Interno con asignación de peso propuesto de 400, se obtuvo un resultado de 400 que corresponde a un

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

cumplimiento de un 100%, según los parámetros de medición establecidos en la herramienta EUREKA.

- Se evidenció que la dependencia cumplió en términos con las siete (7) actividades propuestas en el Plan de Acción Integrado para la vigencia 2022.

Dado lo anterior y de acuerdo con el cumplimiento general de la Oficina de Control Interno, se observó que la dependencia cumplió al **100.00%**, en la realización de las tareas definidas en el plan de acción integrado programadas para la vigencia 2022.

2. CONCLUSIONES

- El aplicativo EUREKA asigna un estado a las actividades finalizadas relacionado con la fecha en que el proceso realiza el reporte, de la siguiente manera:
 - Si el proceso reporta antes de la fecha final planificada de la tarea en EUREKA, el sistema asigna automáticamente el comentario de cumplimiento: ¡Terminó a tiempo, Excelente!, no obstante, este estado no refleja el cumplimiento real de la tarea propuesta, toda vez, que solo al ingresar y validar la evidencia aportada se logra establecer si el proceso cumplió con el entregable propuesto. Durante la revisión se observaron tareas con cumplimiento terminadas después de la fecha planificada, pero al validar los soportes, todas las tareas están cumplidas de acuerdo con el entregable establecido.
 - Si el proceso reporta posterior a la fecha final planificada en EUREKA, el sistema asigna automáticamente el comentario de cumplimiento: Terminó después de la fecha planificada, no obstante, este estado no refleja el cumplimiento real de la tarea propuesta, toda vez, que solo al ingresar y validar la evidencia aportada se logra establecer si el proceso cumplió con el entregable propuesto. Durante la revisión se observaron tareas con cumplimiento Terminadas después de la fecha planificada, pero al validar los soportes, todas las tareas están cumplidas de acuerdo con el entregable establecido.
- Del resultado de la evaluación al avance del plan de acción integrado por dependencias al cierre de la vigencia 2022, la OCI estableció como porcentaje promedio de cumplimiento el **96.87%**, observándose una disminución frente al 2021 (**97.70%**) del **0.84%** en cuanto a las actividades propuestas.
- En relación con las 266 actividades del plan de acción de la vigencia 2022, y de acuerdo con la verificación realizada por la OCI, a través de la herramienta EUREKA, el resultado de la revisión fue el siguiente:
 - Actividades cumplidas = 196.
 - Actividades cumplidas parcialmente = 7.
 - Actividades incumplidas = 3.
 - Así mismo, se observó a través del sistema EUREKA, que las dependencias **cancelaron 60** actividades, las cuales fueron aprobadas por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Adres. Lo anterior, demuestra debilidades en la programación por parte de las dependencias.
- El resultado del seguimiento realizado a los planes de acción integrado de cada una de las dependencias de la ADRES, se encuentra detallado en los informes individuales, los cuales se adjuntan a este informe.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
			Versión:	3
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Fecha:	20/05/2022

- De la revisión efectuada a las actividades del plan de acción del año 2022 a través de la herramienta **EUREKA**, se observó que los procesos realizaron el cargue de los soportes y archivos de las tareas de manera organizada en el sistema.
- La evaluación se realizó de acuerdo con la metodología definida por la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgo, la cual indica que el peso de la actividad para efectos del cumplimiento solo será asignado al finalizar la actividad. Si por el contrario la actividad no está terminada o esta parcialmente cumplida, se califica con cero.

3. RECOMENDACIONES

Con el fin de garantizar la cultura del mejoramiento continuo al interior de la ADRES, y teniendo en cuenta los resultados obtenidos producto de la revisión efectuada a las actividades de cada dependencias de la vigencia 2022, se sugiere que las Direcciones de la entidad junto con sus equipos de trabajo realicen un análisis de las actividades planteadas en el plan de acción integrado que fueron evaluadas, a fin de establecer acciones preventivas y/o de mejora a que haya lugar, y proponer las actividades para la vigencia 2023 teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Procurar que los reportes de las tareas sean realizados dentro de la fecha planeada para la actividad, dando cabal cumplimiento a la actividad junto con los soportes o entregables definidos.
- Proponer los indicadores para la vigencia 2023 teniendo en cuenta lo siguiente:
 - Seguir los lineamientos de la Guía para la Construcción de Indicadores de Gestión del DAFP.
 - Definir Indicadores orientados a la medición de aspectos claves o factores críticos de la Entidad.
- Establecer actividades de gestión que no dependan de terceros u otras dependencias, para evitar eliminaciones, incumplimientos y posteriores modificaciones por parte del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- Con relación a las actividades canceladas y que los procesos tienen proyectadas reformular para la vigencia 2023, se sugiere revisar y definir fechas en las cuales la dependencia pueda desarrollar y cumplir con los entregables y metas establecidas.
- Los soportes de los entregables de las actividades del plan de acción se deben cargar en la herramienta EUREKA, para dar cumplimiento con las fechas y el total de entregables del producto.

3. RESPONSABLES DE LA AUDITORÍA

Nombre	Firma	Proceso	ROLES Y RESPONSABILIDADES (Auditor Líder, Auditado, Auditor, Observador, Jefe OCI)
Cesar Joaquín Sopo Segura		Control y Evaluación de la Gestión	Auditor Líder
Lizeth Lamprea Méndez		Control y Evaluación de la Gestión	Auditor
Orlando Sabogal Sierra		Control y Evaluación de la Gestión	Auditor

ADRES	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código:	CEGE-FR12
	FORMATO	INFORME DE EVALUACIÓN	Versión:	3
			Fecha:	20/05/2022

Fecha de Revisión: 26 y 27 de enero de 2023

Fecha de Aprobación: 27 de enero de 2023

Cordialmente,

DIEGO HERNANDO SANTACRUZ S.

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: ((César Sopó Segura)

ANEXOS: Informes Individuales de las Dependencias.

CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS					
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
01	20 de abril de 2018	Versión Inicial	Lizeth Lamprea Asesor OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI
02	25 de noviembre de 2019	Estandarización Tipo, Tamaño Letra. Márgenes. Incorporación de responsables Se ajusto el nombre del formato	Lizeth Lamprea Asesor OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI
03	20/05/2022	Se suprimen firmas mecánicas y se incluye firma digital	Lizeth Lamprea Asesor OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI	Diego Santacruz Jefe de la OCI