

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

Tabla de contenido

1.	INTRODUCCIÓN	5
2.	OBJETIVO	5
3.	MARCO NORMATIVO	6
4.	ALCANCE	6
5.	METODOLOGÍA Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN	7
5.1.	Actividades POA (40 Puntos)	8
5.2.	Aplicación de rangos para criterios con ponderación de 10 puntos	9
5.3.	Plan de mejoramiento (10 puntos)	10
5.4.	Riesgos (10 puntos)	10
5.5.	Rangos de calificación de resultado	10
6.	DESARROLLO	11
6.1.	Análisis general de la evaluación	11
6.2.	Ejecución de la evaluación	14
6.2.1.	<i>Oficina de Tecnología de la información y las comunicaciones</i>	14
6.2.2.	<i>Oficina Asesora de Planeación</i>	15
6.2.3.	<i>Oficina Asesora de Comunicaciones</i>	16
6.2.4.	<i>Oficina de control Disciplinario Interno</i>	16
6.2.5.	<i>Oficina Asesora de Control Interno</i>	17
6.2.6.	<i>Dirección de Reasentamientos</i>	17
6.2.7.	<i>Dirección de Urbanización y titulación</i>	18
6.2.8.	<i>Dirección de Mejoramiento de Vivienda</i>	18
6.2.9.	<i>Dirección de Mejoramiento de Barrios</i>	19
6.2.10.	<i>Dirección Jurídica</i>	19
6.2.11.	<i>Dirección de Gestión Corporativa</i>	20
6.2.12.	<i>Subdirección Administrativa</i>	20
6.3.	Discriminado de la calificación otorgada a las dependencias en cumplimiento de los criterios de evaluación establecidos	21
7.	ACCIONES DE MEJORA	22

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

Anexo 1. ANÁLISIS DE CRITERIOS DE EVALUACIÓN	25
1.1. Plan Operativo Anual de Inversión aprobado en enero del 2025 y el Plan Operativo Anual de Inversión al cierre 31 de diciembre del 2025.....	25
1.2. Evaluación del reporte de cumplimiento de indicadores por proceso	26
1.2.1. <i>Proceso Gestión estratégica.</i>	26
1.2.2. <i>Proceso de prevención del daño antijurídico y representación judicial.</i>	27
1.2.3. <i>Gestión de comunicaciones.</i>	27
1.2.4. <i>Gestión del talento humano.</i>	28
1.2.5. <i>Gestión TIC.</i>	29
1.2.6. <i>Reasentamientos.</i>	30
1.2.7. <i>Urbanizaciones y titulación.</i>	31
1.2.8. <i>Mejoramiento de vivienda.</i>	32
1.2.9. <i>Mejoramiento de barrios.</i>	33
1.2.10. <i>Servicio al ciudadano.</i>	34
1.2.11. <i>Gestión Documental.</i>	35
1.2.12. <i>Gestión Administrativa.</i>	35
1.2.13. <i>Gestión financiera.</i>	36
1.2.14. <i>Adquisición de bienes y servicios.</i>	37
1.2.15. <i>Gestión de Control Interno Disciplinario.</i>	37
1.2.16. <i>Evaluación de la gestión.</i>	38
1.3. Cantidad de PQRSD recibidas en 2025.....	39
1.3.1. <i>Comportamiento de PQRSD recibidas con corte al 31 de diciembre de 2025.</i>	41
1.4. Plan de mejoramiento.....	43

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

Lista de tablas

Tabla 1. Dependencias sujeto a evaluación	6
Tabla 2. Asignación de puntuación.	7
Tabla 3. Rangos y puntajes.....	9
Tabla 4. Rangos para criterios con ponderación de 10 puntos.....	9
Tabla 5. Rangos de calificación	10
Tabla 6. Convenciones rango y porcentaje de calificación general evaluación por dependencias	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 7. Panorama de las dependencias de la entidad, calificación y rango	12
Tabla 8. Evaluación consolidada de Oficina TIC.....	14
Tabla 9. Evaluación consolidada de Oficina de Planeación.....	15
Tabla 10. Evaluación consolidada de Oficina de Comunicaciones.....	16
Tabla 11. Evaluación consolidada de Oficina de Control Disciplinario.....	16
Tabla 12. Evaluación consolidada de OCI.	17
Tabla 13. Evaluación consolidada de REAS.	17
Tabla 14. Evaluación consolidada de DUT	18
Tabla 15. Evaluación consolidada de Dir. Mejoramiento de Vivienda	18
Tabla 16. Evaluación consolidada de Dir. Mejoramiento de Barrios.....	19
Tabla 17. Evaluación consolidada de Dir. Jurídica	19
Tabla 18. Evaluación consolidada de Gestión Corporativa.....	20
Tabla 19. Evaluación consolidada de Subdirección Administrativa	20
Tabla 20. Evaluación consolidada de Subdirección Financiera.....	21
Tabla 21. Plan Operativo Anual de Inversión al cierre 31 de diciembre del 2025.	25
Tabla 22. Indicador de Planeación estratégica	26
Tabla 23. Indicadores prevención del daño	27
Tabla 24. Indicador comunicaciones.....	28
Tabla 25. Indicadores talento humano.....	28
Tabla 26. Indicadores TIC	29
Tabla 27. Indicadores reasentamientos.....	30
Tabla 28. Indicador DUT	31
Tabla 29. Indicadores Mejoramiento de vivienda.....	32
Tabla 30. Indicadores mejoramiento de barrios	33
Tabla 31. Indicador servicio al ciudadano	34

Tabla 32. Indicador gestión documental.....	35
Tabla 33. Indicador gestión administrativa.....	35
Tabla 34. Indicador gestión financiera	36
Tabla 35. Indicador adquisición de bienes	37
Tabla 36. Indicador control interno disciplinario	38
Tabla 37. Indicador evaluación de gestión.....	38
Tabla 38. Relación de PQRSD por dependencias y cantidad de respuestas inoportunas.....	39
Tabla 39. Tipología y canal de recepción de las solicitudes	41

Lista de gráficos

Gráfico 1. Evaluación por dependencias Caja de la Vivienda Popular 2025	11
Gráfico 2. Evaluación Institucional por Dependencias 2024.....	13
Gráfico 3. Avance de la entidad	14
Gráfico 4. Evaluación por dependencias	22
Gráfico 5. Resumen PQRSD por dependencia	40



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 2.2.8.1.3 y el literal e) del artículo 2.2.21.4.9 del Decreto 1083 de 2015, este último adicionado por el artículo 16 del Decreto 648 de 2017, así como de lo establecido en la Circular 04 de 2005, expedida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno, la Oficina Asesora de Control Interno adelantó el proceso de Evaluación a la Gestión Institucional por Dependencias, en concordancia con el marco normativo vigente que regula el ejercicio del control interno en las entidades públicas.

La mencionada evaluación se desarrolló en el marco del Plan Anual de Auditorías y Seguimientos aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para la vigencia 2026, dentro del cual se programó la ejecución de la Evaluación de la Gestión Institucional correspondiente a la vigencia 2025, con realización durante el mes de enero, garantizando la oportunidad, trazabilidad y sistematicidad del proceso evaluativo.

Este ejercicio evaluativo tuvo como propósito fundamental analizar de manera objetiva, integral y sistemática el desempeño de cada una de las dependencias de la entidad, a partir de la verificación del cumplimiento de los planes, programas, metas, indicadores y demás compromisos institucionales, constituyéndose en una fuente de información confiable y verificable para la evaluación de los acuerdos de gestión de los servidores públicos del nivel gerencial, en los términos previstos en el Título VIII de la Ley 909 de 2004, así como para la evaluación del desempeño de los servidores de carrera administrativa, conforme a lo señalado en el inciso segundo del artículo 39 de la citada ley.

En este sentido, la evaluación por dependencias se consolida como una herramienta estratégica de control y gestión, orientada a fortalecer la toma de decisiones, promover la mejora continua, identificar oportunidades de optimización de los procesos institucionales y contribuir al cumplimiento efectivo de los objetivos estratégicos, misionales y operativos de la entidad, en observancia de los principios de eficiencia, eficacia, economía y transparencia que rigen la función administrativa.

2. OBJETIVO

Evaluar la Gestión Institucional realizada por las dependencias que componen a la Caja de Vivienda Popular durante la Vigencia 2025 en cumplimiento de lo establecido en la Circular 004 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional sobre control interno y el artículo 39 de la Ley 909 de 2004.



3. MARCO NORMATIVO

- Ley 909 del 23 de septiembre del 2004 "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones" Artículo 39
- Decreto 1083 del 26 de mayo del 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública". ARTÍCULO 2.2.8.1.3. Parámetros de la evaluación del desempeño laboral.
- Decreto 648 del 19 de abril de 2017 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública": ARTÍCULO 2.2.21.4.9 Informes.
- ACUERDO No. CNSC -6176 del 10 de octubre 2018, "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba".
- Circular No 04 de 2005 Consejo Asesor del Gobierno Nacional, Asunto: Evaluación Institucional por Dependencias en cumplimiento de la Ley 909 de 2004.
- Informe FUSS CVP remitido por la Oficina Asesora de Planeación
- Informe PQRS CVP remitido por la Dirección Gestión Corporativa
- Informe Ejecución presupuestal remitido por la Subdirección Financiera
- Información reporte de riesgos y planes de mejoramiento remitido por la Oficina Asesora de Control Interno.

4. ALCANCE

A continuación, se presentan las dependencias que serán objeto de la evaluación con relación a la gestión efectuada durante el periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2025.

Tabla 1. Dependencias sujeto a evaluación

Nº	DEPENDENCIA
1	Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicaciones TIC
2	Oficina Asesora de Planeación
3	Oficina Asesora de Comunicaciones
4	Oficina de Control Disciplinario Interno
5	Oficina Asesora de Control Interno
6	Dirección de Reasentamientos
7	Dirección de Urbanizaciones y Titulación
8	Dirección de Mejoramiento de Vivienda

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

Nº	DEPENDENCIA
9	Dirección de Mejoramiento de Barrios
10	Dirección Jurídica
11	Dirección de Gestión Corporativa
12	Subdirección Administrativa
13	Subdirección Financiera

Fuente: Elaboración de la oficina de control interno.

5. METODOLOGÍA Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Para la determinación de la calificación correspondiente, la Oficina Asesora de Control Interno de la Caja de la Vivienda Popular realizó la evaluación con base en los criterios, lineamientos y parámetros establecidos en la 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.*” La cual en el artículo 39. Indica que:

“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.*”

La evaluación se realizó sobre un **puntaje máximo de 100 puntos**, distribuidos en siete (7) criterios, de acuerdo con la siguiente ponderación:

Tabla 2. Asignación de puntuación.

ACTIVIDAD A EVALUAR	DESCRIPCIÓN	PONDERACIÓN
I. Actividades POA	La evaluación de este criterio se realizó con base en el nivel de cumplimiento de las actividades programadas en el Plan Operativo Anual (POA) para la vigencia 2025, verificando la correspondencia entre lo planeado, lo ejecutado y las evidencias que sustentan su desarrollo	40 puntos
II. Metas Proyecto de Inversión (PI)	La evaluación se fundamentó en el cumplimiento de las metas del Proyecto de Inversión programadas para la vigencia 2025, conforme a los reportes oficiales de avance.	10 puntos



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

ACTIVIDAD A EVALUAR	DESCRIPCIÓN	PONDERACIÓN
III. Presupuesto	La evaluación del componente presupuestal se realizó a partir del análisis del porcentaje de ejecución del presupuesto de la vigencia 2025, así como de la gestión de las reservas presupuestales, conforme a los reportes oficiales de ejecución. Se asigna calificación de 10 puntos.	10 puntos
IV. Indicadores	Este criterio evaluó el nivel de cumplimiento de los indicadores de gestión definidos para la dependencia en la vigencia 2025, verificando la consistencia entre las metas establecidas, los resultados reportados y las evidencias de soporte.	10 puntos
V. Plan de Mejoramiento	La evaluación del plan de mejoramiento se realizó con base en el reporte oportuno y completo de las acciones asignadas a la dependencia, derivadas de auditorías internas y externas.	10 puntos
VI. Riesgos	Este criterio evaluó el cumplimiento en el reporte y seguimiento de los riesgos institucionales asignados a la dependencia, en el marco de la Política de Administración del Riesgo de la Entidad.	10 puntos
VII. PQRS	La evaluación de este criterio se realizó con base en el porcentaje de atención oportuna de las PQRS, de acuerdo con los términos legales y los reportes oficiales del sistema de gestión de PQRS. El puntaje asignado corresponde al nivel de cumplimiento alcanzado, conforme a los rangos de calificación definidos, como indicador de la capacidad de la dependencia para atender oportunamente a la ciudadanía	10 puntos
Total		100 puntos

Fuente: Elaboración de la Oficina Asesora de Control Interno.

5.1. Actividades POA (40 Puntos)

La calificación se asigna con base en el porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en el POA 2025.

- El cumplimiento del 100 % de las actividades programadas otorga el puntaje máximo de 40 puntos.
- El puntaje se asigna conforme a los siguientes rangos:



Tabla 3. Rangos y puntajes

Rango de cumplimiento (%)	Puntaje asignado
100 % a 90 %	40
89,99 % a 70 %	35
69,99 % a 60 %	30
59 % a 50 %	25
49,99 % a 30 %	20
Menor a 30 %	0

Fuente: Elaboración de la Oficina Asesora de Control Interno.

5.2. Aplicación de rangos para criterios con ponderación de 10 puntos

Para los criterios Metas del Proyecto de Inversión (PI), Presupuesto, Indicadores y PQRS, la calificación se realiza sobre una ponderación máxima de 10 puntos, aplicando el mismo rango de valoración, de acuerdo con el porcentaje de cumplimiento evidenciado en la vigencia 2025.

Tabla única de rangos de calificación (criterios de 10 puntos).

Tabla 4. Rangos para criterios con ponderación de 10 puntos

Rango de cumplimiento (%)	Puntaje asignado
100 % a 90 %	10
89,99 % a 70 %	9
69,99 % a 60 %	8
59 % a 50 %	7
49,99 % a 30 %	5
Menor a 30 %	0

Elaboración de la Oficina Asesora de Control Interno.

Este rango se aplica de manera uniforme a los siguientes aspectos evaluados:

- Cumplimiento de las metas del Proyecto de Inversión (PI), cuando aplique.
- Nivel de ejecución presupuestal de la dependencia.
- Cumplimiento de los indicadores de gestión definidos para la vigencia 2025.
- Nivel de atención oportuna de las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS).

5.3. Plan de mejoramiento (10 puntos)

- Se asignan 10 puntos a la dependencia que realizó el reporte completo de las acciones de plan de mejoramiento asignadas.
- Se asignan 0 puntos en caso de no realizar el reporte correspondiente.

5.4. Riesgos (10 puntos)

- Se asignan 10 puntos a las dependencias que realizaron el reporte a los riesgos de gestión y corrupción.
- Se asignan 0 puntos a las dependencias que no efectuaron dicho reporte.

Tabla 5. Convenciones rango y porcentaje de calificación general evaluación por dependencias

Clasificación	Rango (%)
Sobresaliente	100% - 90%
Satisfactorio	89% - 70%
Aceptable	69% - 0%

Fuente: Elaboración de la Oficina Asesora de Control Interno.

5.5. Rangos de calificación de resultado

Con el fin de facilitar la interpretación de los resultados obtenidos en la evaluación por dependencias, la Oficina Asesora de Control Interno estableció los siguientes rangos de clasificación, de acuerdo con el porcentaje de cumplimiento alcanzado por cada dependencia durante la vigencia evaluada:

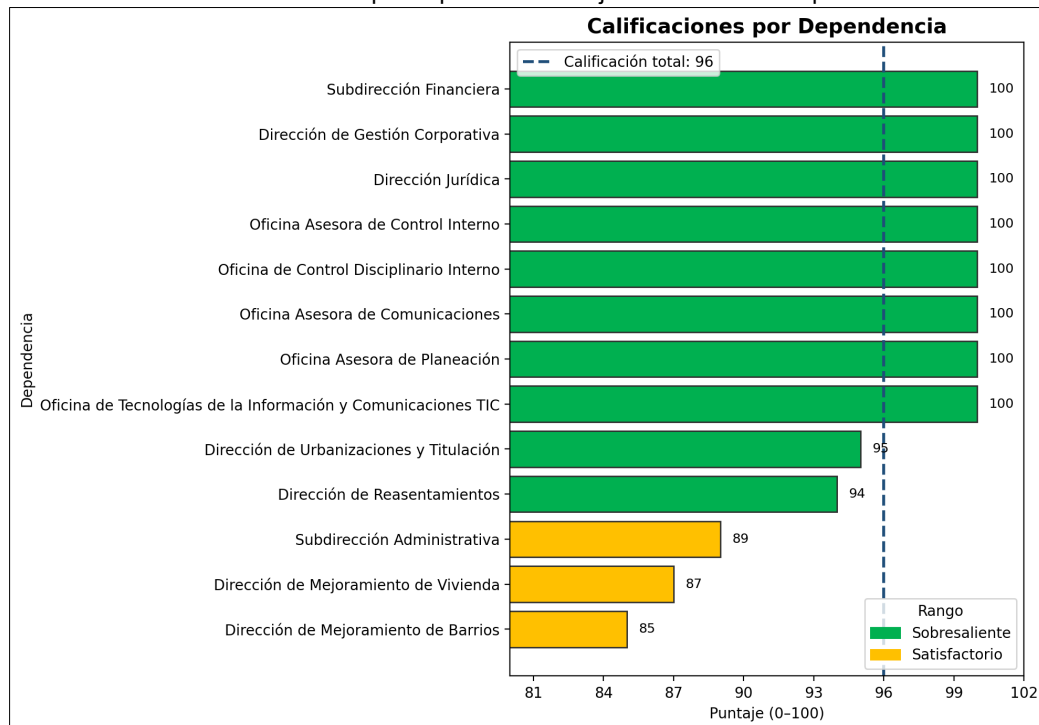
- **Sobresaliente (100% - 90%):** Corresponde a las dependencias que evidencian un alto nivel de cumplimiento de sus compromisos institucionales, con resultados consistentes, oportunos y alineados con los objetivos estratégicos de la Entidad.
- **Satisfactorio (89% - 70%):** Aplica a las dependencias que presentan un cumplimiento adecuado de sus responsabilidades, aunque con oportunidades de mejora orientadas al fortalecimiento de la gestión, el control y la optimización de los resultados.
- **Aceptable (69% - 0%):** Incluye a las dependencias cuyo nivel de cumplimiento presenta brechas significativas frente a los compromisos asumidos, requiriendo la implementación de acciones de mejora para asegurar el logro de los objetivos institucionales y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

Estos rangos permiten identificar de manera objetiva el desempeño de cada dependencia y constituyen un insumo para la toma de decisiones, la priorización de acciones de mejora y el fortalecimiento de la gestión institucional, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

6. DESARROLLO

6.1. Análisis general de la evaluación

Gráfico 1. Evaluación por dependencias Caja de la Vivienda Popular 2025



Fuente: Elaboración de la Oficina Asesora de Control Interno.

La calificación total de la entidad, correspondiente a **96 puntos porcentuales** y clasificada en el rango de **Sobresaliente**, refleja un alto grado de cumplimiento global y coherencia en la gestión institucional, ratificando la efectividad del sistema evaluado y constituyéndose en un insumo clave para la toma de decisiones estratégicas y la formulación de acciones de mejora continua.

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

La tabla de resultados del informe de evaluación por dependencias evidencia el nivel de desempeño institucional alcanzado por cada una de las áreas evaluadas, a partir de la aplicación de los criterios y parámetros definidos para el proceso. En ella se presentan de manera consolidada los puntajes obtenidos y su correspondiente clasificación cualitativa, lo que permite una lectura clara, objetiva y comparativa de los resultados.

El resultado de las calificaciones y el rango obtenido se relacionan a continuación:

Tabla 6. Panorama de las dependencias de la entidad, calificación y rango

DEPENDENCIA	TOTAL (%)	RANGO
Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicaciones TIC	100	Sobresaliente
Oficina Asesora de Planeación	100	Sobresaliente
Oficina Asesora de Comunicaciones	100	Sobresaliente
Oficina de Control Disciplinario Interno	100	Sobresaliente
Oficina Asesora de Control Interno	100	Sobresaliente
Dirección Jurídica	100	Sobresaliente
Dirección de Gestión Corporativa	100	Sobresaliente
Subdirección Financiera	100	Sobresaliente
Dirección de Urbanizaciones y Titulación	95	Sobresaliente
Dirección de Reasentamientos	94	Sobresaliente
Subdirección Administrativa	89	Satisfactorio
Dirección de Mejoramiento de Vivienda	87	Satisfactorio
Dirección de Mejoramiento de Barrios	85	Satisfactorio
CALIFICACIÓN TOTAL DE LA ENTIDAD	96	Sobresaliente

Fuente: Elaboración de la Oficina Asesora de Control Interno.

Los resultados reflejan fortalezas significativas en la gestión de las dependencias, destacándose aquellas que obtuvieron una calificación de 100 puntos porcentuales y un rango de **Sobresaliente**, lo cual denota altos niveles de cumplimiento normativo, eficiencia operativa y madurez en sus procesos. Este comportamiento evidencia la adecuada implementación de los lineamientos institucionales y el compromiso de las áreas con el mejoramiento continuo.

Así mismo, las dependencias que alcanzaron un rango de **Satisfactorio** presentan un desempeño positivo y acorde con los rangos establecidos; no obstante, sus resultados permiten identificar oportunidades de mejora orientadas al fortalecimiento de algunos procesos, con el fin de avanzar hacia niveles superiores de desempeño y consolidar la efectividad institucional.

Ahora bien, con relación a la evaluación por dependencias del 2024 se tiene que para esta la entidad había alcanzado un resultado del 74.2%, conformado por la sumatoria de los totales de los seis criterios de evaluación: 1) Metas proyecto de inversión, 2) Gestión presupuestal, 3) Gestión contractual, 4) Indicadores de gestión, 5) Plan de mejoramiento y 6) Gestión de PQRS.

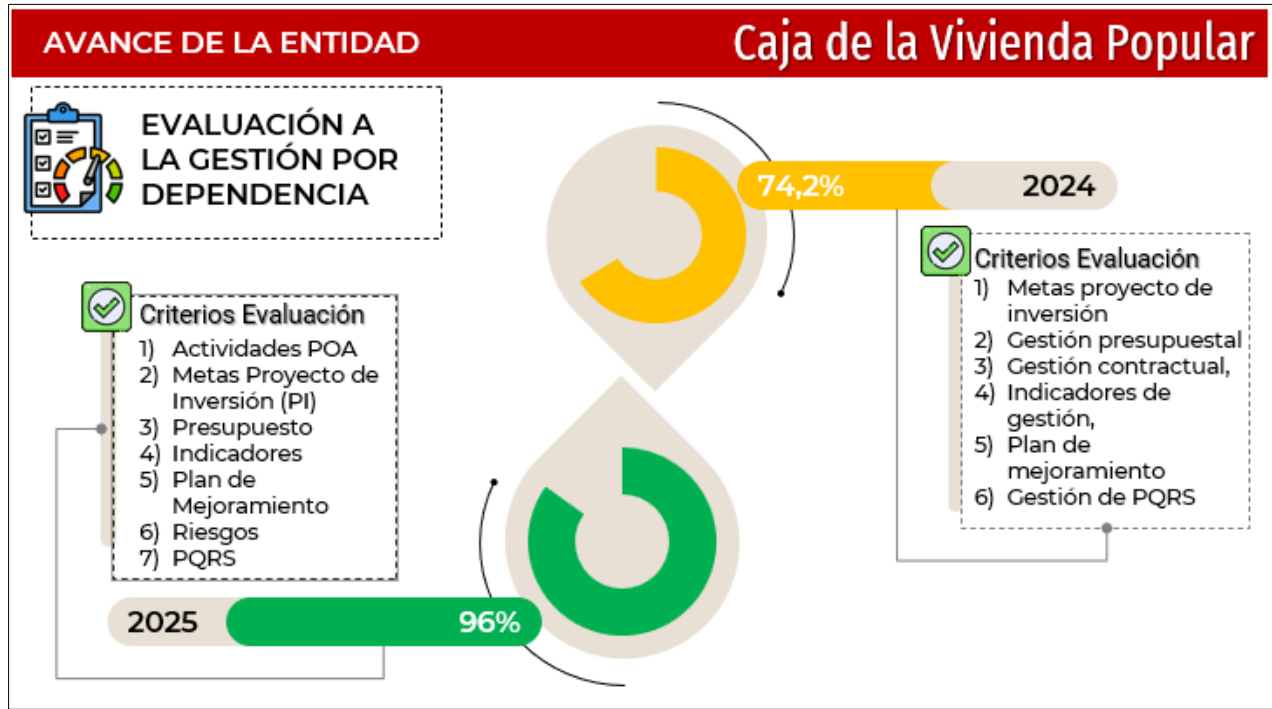
Gráfico 2. Evaluación Institucional por Dependencias 2024



Fuente: Tomado de informe “EVALUACIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS 31 diciembre 2024”.

Con base en estos datos tenemos que la evaluación por dependencias de la Caja de la Vivienda Popular de la vigencia 2025, presentó un incremento porcentual del **21,8%** respecto a la vigencia del 2024, logrando un mayor cumplimiento en la ejecución de sus metas, gestión administrativa y políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), y llevando a cabo sus compromisos, evidenciando eficiencia, control interno y alto desempeño.

Gráfico 3. Avance de la entidad



Fuente: Elaboración de la Oficina Asesora de Control Interno.

6.2. Ejecución de la evaluación

6.2.1. Oficina de Tecnología de la información y las comunicaciones

Tabla 7. Evaluación consolidada de Oficina TIC

ACTIVIDADES POA	META PI	PPTO	INDICADORES	PLAN MEJORAMIENTO	RIESGOS	PQRS	TOTAL (%)	RANGO
40	10	10	10	10	10	10	100	Sobresaliente

Fuente: Informe de evaluación por dependencias elaborado por la Oficina de Control Interno y comunicado mediante radicado 202611200031773.

La Oficina de Tecnología de la Información y las Comunicaciones obtuvo una calificación de 100 puntos (Rango Sobresaliente), evidenciando cumplimiento total, oportuno y efectivo de los

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

compromisos institucionales evaluados durante la vigencia 2025. Los resultados confirman una gestión altamente eficiente, articulada y alineada con la planeación estratégica, con desempeño óptimo en la ejecución del POA, cumplimiento de metas institucionales, ejecución presupuestal, gestión de indicadores, implementación del plan de mejoramiento, administración de riesgos y atención de PQRS. Este resultado posiciona a la dependencia como referente de desempeño institucional, demostrando madurez en su gestión, capacidad de sostenibilidad de resultados y aporte directo al fortalecimiento del sistema de control interno y al logro de los objetivos estratégicos de la Entidad.

6.2.2. Oficina Asesora de Planeación

Tabla 8. Evaluación consolidada de Oficina de Planeación

ACTIVIDADES POA	META PI	PPTO	INDICADORES	PLAN MEJORAMIENTO	RIESGOS	PQRS	TOTAL (%)	RANGO
40	10	10	10	10	10	10	100	Sobresaliente

Fuente: Informe de evaluación por dependencias elaborado por la Oficina de Control Interno y comunicado mediante radicado 202611200031793.

La Oficina Asesora de Planeación obtuvo una calificación total de 100 puntos (Rango Sobresaliente), evidenciando cumplimiento integral, oportuno y efectivo de los compromisos institucionales evaluados durante la vigencia. Los resultados reflejan un desempeño óptimo en la ejecución de las actividades del POA, cumplimiento de metas del Plan Institucional, ejecución presupuestal, gestión de indicadores, implementación del plan de mejoramiento, administración de riesgos y atención de PQRS.

Este resultado confirma una gestión estratégica sólida y articulada, que contribuye de manera directa al direccionamiento institucional, la mejora continua y el fortalecimiento del sistema de control interno, consolidando a la dependencia como referente de desempeño y soporte clave para el logro de los objetivos estratégicos de la Entidad.

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

6.2.3. Oficina Asesora de Comunicaciones

Tabla 9. Evaluación consolidada de Oficina de Comunicaciones

ACTIVIDADES POA	META PI	PPTO	INDICADORES	PLAN MEJORAMIENTO	RIESGOS	PQRS	TOTAL (%)	RANGO
40	10	10	10	10	10	10	100	Sobresaliente

Fuente: Informe de evaluación por dependencias elaborado por la Oficina de Control Interno y comunicado mediante radicado 202611200031803.

La Oficina Asesora de Comunicaciones obtuvo 100 puntos (Rango Sobresaliente), evidenciando ejecución eficiente y cumplimiento total de los compromisos evaluados en la vigencia. Se destaca la gestión efectiva de las actividades del POA, metas institucionales, indicadores, recursos, riesgos, PQRS y plan de mejoramiento. El resultado refleja una gestión articulada y oportuna, con aporte directo al fortalecimiento de la transparencia, la comunicación institucional y el desempeño global de la Entidad.

6.2.4. Oficina de control Disciplinario Interno

Tabla 10. Evaluación consolidada de Oficina de Control Disciplinario

ACTIVIDADES POA	META PI	PPTO	INDICADORES	PLAN MEJORAMIENTO	RIESGOS	PQRS	TOTAL (%)	RANGO
40	10	10	10	10	10	10	100	Sobresaliente

Fuente: Informe de evaluación por dependencias elaborado por la Oficina de Control Interno y comunicado mediante radicado 202611200031813.

La Oficina de Control Disciplinario Interno alcanzó 100 puntos (Rango Sobresaliente), evidenciando cumplimiento integral y eficaz de los compromisos evaluados durante la vigencia. El resultado refleja una gestión sólida en la ejecución del POA, seguimiento de metas institucionales, administración de recursos, control de indicadores, implementación de acciones de mejora, gestión de riesgos y atención de PQRS. Este desempeño ratifica la fortaleza del control disciplinario y la cultura de



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

legalidad institucional, contribuyendo al fortalecimiento del sistema de control interno y al adecuado ejercicio de la función pública.

6.2.5. Oficina Asesora de Control Interno

Tabla 11. Evaluación consolidada de OCI.

ACTIVIDADES POA	META PI	PPTO	INDICADORES	PLAN MEJORAMIENTO	RIESGOS	PQRS	TOTAL (%)	RANGO
40	10	10	10	10	10	10	100	Sobresaliente

Fuente: Informe de evaluación por dependencias elaborado por la Oficina de Control Interno.

La Oficina Asesora de Control Interno alcanzó 100 puntos (Rango Sobresaliente), evidenciando cumplimiento total y efectivo de sus funciones durante la vigencia. El resultado refleja una gestión rigurosa en la ejecución del POA, seguimiento a metas e indicadores, administración de riesgos, implementación del plan de mejoramiento y atención de PQRS. Este desempeño confirma la efectividad del Sistema de Control Interno y su aporte directo al fortalecimiento de la gestión institucional y la toma de decisiones.

6.2.6. Dirección de Reasentamientos

Tabla 12. Evaluación consolidada de REAS.

ACTIVIDADES POA	META PI	PPTO	INDICADORES	PLAN MEJORAMIENTO	RIESGOS	PQRS	TOTAL (%)	RANGO
35	9	10	10	10	10	10	94	Sobresaliente

Fuente: Informe de evaluación por dependencias elaborado por la Oficina de Control Interno y comunicado mediante radicado 202611200031833.

La Dirección de Reasentamientos obtuvo 94 puntos (Rango Sobresaliente), evidenciando un alto nivel de cumplimiento de los compromisos evaluados durante la vigencia. Se destaca un desempeño sólido en la ejecución presupuestal, gestión de indicadores, implementación del plan de mejoramiento, administración de riesgos y atención de PQRS, con leves oportunidades de mejora en el cumplimiento total de las actividades del POA y metas institucionales. El resultado refleja una gestión efectiva y alineada con los objetivos institucionales, con capacidad de fortalecimiento continuo para optimizar el cumplimiento integral de la planeación establecida.



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

6.2.7. Dirección de Urbanización y titulación

Tabla 13. Evaluación consolidada de DUT

ACTIVIDADES POA	META PI	PPTO	INDICADORES	PLAN MEJORAMIENTO	RIESGOS	PQRS	TOTAL (%)	RANGO
35	10	10	10	10	10	10	95	Sobresaliente

Fuente: Informe de evaluación por dependencias elaborado por la Oficina de Control Interno y comunicado mediante radicado 202611200031703.

La Dirección de Urbanización y Titulación obtuvo 95 puntos (Rango Sobresaliente), evidenciando un alto nivel de eficacia en la gestión y cumplimiento de los compromisos institucionales. Se observa cumplimiento pleno en metas del Plan Institucional, ejecución presupuestal, seguimiento de indicadores, implementación del plan de mejoramiento, administración de riesgos y atención de PQRS, identificándose brechas menores en la ejecución total de las actividades programadas en el POA. El resultado confirma una gestión sólida y alineada con la planeación estratégica, con oportunidades de optimización orientadas a asegurar el cumplimiento integral de la programación operativa.

6.2.8. Dirección de Mejoramiento de Vivienda

Tabla 14. Evaluación consolidada de Dir. Mejoramiento de Vivienda

ACTIVIDADES POA	META PI	PPTO	INDICADORES	PLAN MEJORAMIENTO	RIESGOS	PQRS	TOTAL (%)	RANGO
30	7	10	10	10	10	10	87	Satisfactorio

Fuente: Informe evaluación por dependencia Dirección de Mejoramiento de Vivienda No. Radicado 202611200031653.

La dependencia obtuvo un puntaje total de 87 puntos sobre 100, como resultado de la evaluación realizada, lo que la ubica en el rango de desempeño Satisfactorio de acuerdo con los criterios definidos por la Oficina Asesora de Control Interno.

Remarcando los criterios: 1) “Actividades POA”, donde la dependencia logró un puntaje del 30 debido a que el nivel de cumplimiento de las actividades programadas en el Plan Operativo Anual (POA) para la vigencia 2025, en promedio fue de 61,6%. Y 2) “META PI”, con un puntaje de



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

fundamentado en el cumplimiento de las metas del Proyecto de Inversión programadas para la vigencia 2025, conforme a los reportes oficiales de avance, en promedio de un 57,94%.

6.2.9. Dirección de Mejoramiento de Barrios

Tabla 15. Evaluación consolidada de Dir. Mejoramiento de Barrios

ACTIVIDADES POA	META PI	PPTO	INDICADORES	PLAN MEJORAMIENTO	RIESGOS	PQRS	TOTAL (%)	RANGO
35	10	10	10	10	0	10	85	Satisfactorio

Fuente: Informe evaluación por dependencia Dirección de Mejoramiento de Barrios No. Radicado 02611200032513.

Dirección de Mejoramiento de Barrios obtuvo un puntaje total de 85 puntos sobre 100, con un rango de desempeño Satisfactorio de acuerdo con los criterios definidos por la Oficina Asesora de Control Interno.

Donde los criterios de evaluación en los que no se alcanzó la puntuación total son:

- “Actividades POA”, con un puntaje del 30 debido a que el nivel de cumplimiento de las actividades programadas en el Plan Operativo Anual (POA) para la vigencia 2025, en promedio de la dependencia fue de 85%.
- “Riesgos”, con un puntaje de 0 ya que, una vez verificada la información remitida, se constató que la dependencia no realizó el reporte de los monitoreos efectuados al mapa de riesgos, incumpliendo con los lineamientos definidos para la gestión del riesgo institucional.

6.2.10. Dirección Jurídica

Tabla 16. Evaluación consolidada de Dir. Jurídica

ACTIVIDADES POA	META PI	PPTO	INDICADORES	PLAN MEJORAMIENTO	RIESGOS	PQRS	TOTAL (%)	RANGO
40	10	10	10	10	10	10	100	Sobresaliente

Fuente: Informe evaluación por dependencia Dirección Jurídica No. Radicado 202611200031693.

Como resultado de la evaluación realizada, Dirección Jurídica obtuvo un puntaje total de 100 puntos sobre 100, situándola en el rango de desempeño Sobresaliente de acuerdo con los criterios



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

definidos. Adicionalmente se definieron oportunidades de mejora presentadas en el presente documento.

6.2.11. Dirección de Gestión Corporativa

Tabla 17. Evaluación consolidada de Gestión Corporativa

ACTIVIDADES POA	META PI	PPTO	INDICADORES	PLAN MEJORAMIENTO	RIESGOS	PQRS	TOTAL (%)	RANGO
40	10	10	10	10	10	10	100	Sobresaliente

Fuente: Informe evaluación por dependencia Dirección de Gestión Corporativa No. Radicado 202611200031723.

La Dirección de Gestión Corporativa, como resultado de la evaluación realizada, alcanzo un puntaje total de 100 puntos sobre 100, situándola en el rango de desempeño Sobresaliente de acuerdo con los criterios definidos.

Se debe tener en cuenta que la dependencia Gestión Corporativa no tiene Actividades POA, la asignación de los 40 puntos en este criterio de evaluación se efectúa con el objetivo de no generar una alta desviación estándar derivada de la dispersión de los datos en la que no se afecte la variabilidad de la muestra debido a información incompleta en la ejecución del ejercicio evaluativo de la entidad.

6.2.12. Subdirección Administrativa

Tabla 18. Evaluación consolidada de Subdirección Administrativa

ACTIVIDADES POA	META PI	PPTO	INDICADORES	PLAN MEJORAMIENTO	RIESGOS	PQRS	TOTAL	RANGO
40	10	10	9	10	0	10	89	Satisfactorio

Fuente: Informe evaluación por dependencia Subdirección Administrativa No. Radicado 202611200031733.

La Subdirección Administrativa logró un puntaje total de 89 puntos sobre 100, situándola en el rango de desempeño Satisfactorio de acuerdo con los criterios definidos.

En el caso de los indicadores se evaluaron los siguientes: Porcentaje de cumplimiento en el aseguramiento de los bienes muebles, Cumplimiento de proceso de inducción, Impacto de la capacitación, Índice de Rotación del Personal , Número de reportes realizados de actividades de divulgación de la gratuidad de los trámites y servicios que ofrece la entidad, Seguimiento a la



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

oportunidad de respuesta a las PQRS, Sensibilización a servidores y colaboradores de la CVP sobre lengua de señas Colombiana realizadas en la vigencia, Sensibilización servidores y colaboradores de la CVP en temáticas de enfoque diferencial, lenguaje claro e incluyente, y Porcentaje de Transferencias documentales primarias legalizadas, logrando un puntaje de 30 debido a que el nivel de cumplimiento de los indicadores de gestión definidos para la dependencia en la vigencia 2025, verificando la consistencia entre las metas establecidas, los resultados reportados y las evidencias de soporte, en promedio fue de 88%.

Para el caso de los “Riesgos”, se tiene un puntaje de 0 ya que, una vez verificada la información remitida, se constató que la dependencia no realizó el reporte de los monitoreos efectuados al mapa de riesgos del mes de diciembre, incumpliendo con los lineamientos definidos para la gestión del riesgo institucional.

6.2.13. Subdirección Financiera

Tabla 19. Evaluación consolidada de Subdirección Financiera

ACTIVIDADES POA	META PI	PPTO	INDICADORES	PLAN MEJORAMIENTO	RIESGOS	PQRS	TOTAL	RANGO
40	10	10	10	10	10	10	100	Sobresaliente

Fuente: Informe evaluación por dependencia Subdirección Financiera No. Radicado 202611200031753.

La Subdirección Financiera, como resultado de la evaluación realizada, alcanzo un puntaje total de 100 puntos sobre 100, situándola en el rango de desempeño Sobresaliente de acuerdo con los criterios definidos. Adicionalmente se definieron oportunidades de mejora presentadas el presente documento.

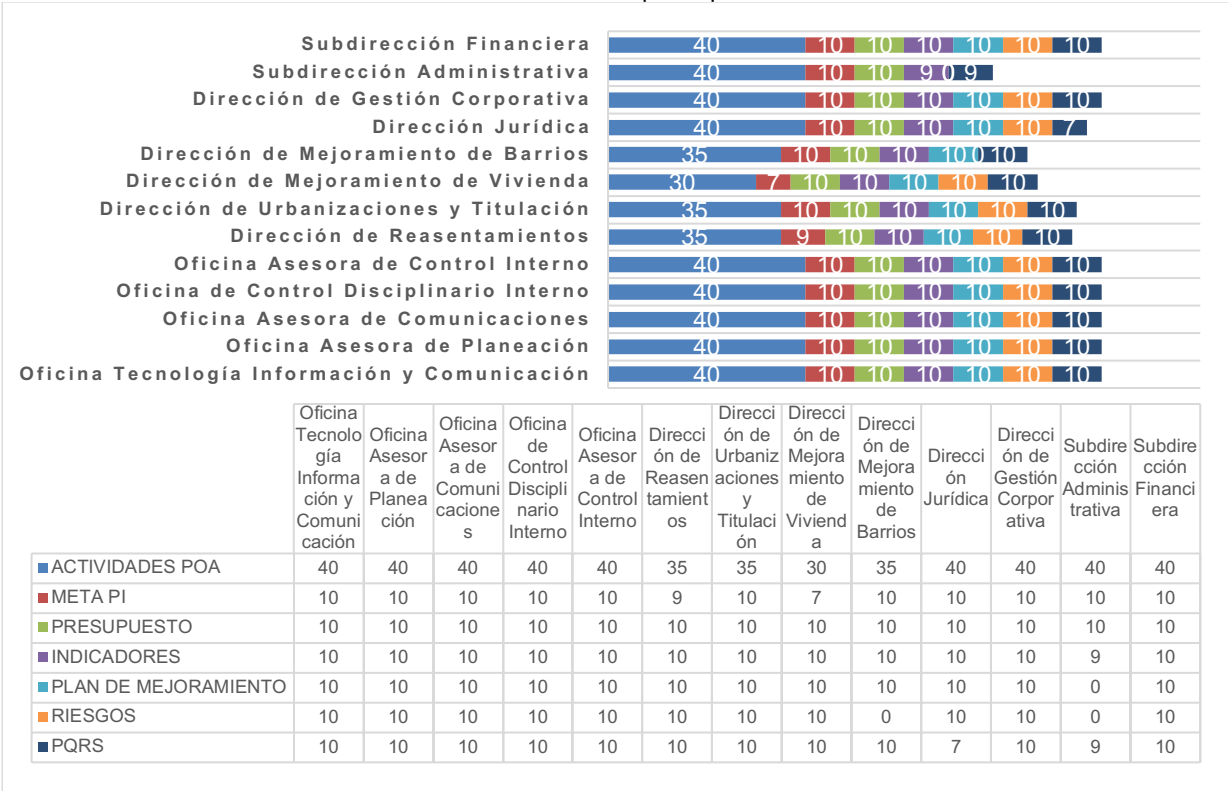
6.3. Discriminado de la calificación otorgada a las dependencias en cumplimiento de los criterios de evaluación establecidos.

En coherencia con los resultados del proceso evaluativo, el siguiente gráfico presenta de manera estructurada y comparativa la calificación obtenida por cada dependencia, en relación con los distintos criterios de evaluación establecidos, entre los que se incluyen la ejecución de las actividades del POA, el cumplimiento de las metas del Plan Institucional, la gestión presupuestal, el desempeño de los indicadores, la formulación y seguimiento de los planes de mejoramiento, la administración de riesgos y la atención de PQRS. Esta visualización permite evidenciar el nivel de desempeño alcanzado por cada dependencia en cada uno de los componentes evaluados, facilitar



el análisis integral de los resultados y respaldar la toma de decisiones estratégicas orientadas al fortalecimiento continuo de la gestión institucional y el cumplimiento de los objetivos misionales.

Gráfico 4. Evaluación por dependencias



Fuente: Elaboración de la Oficina Asesora de Control Interno.

7. ACCIONES DE MEJORA

7.1. Fortalecer la consolidación de la gestión institucional de la vigencia, mediante el aseguramiento de la calidad, coherencia y trazabilidad de los reportes de seguimiento, garantizando que las actividades formuladas por las dependencias de la Caja de la Vivienda Popular sean consistentes con las unidades de medida, cantidades y tipos de meta definidos, y cuenten con evidencias suficientes, pertinentes y verificables. Dichas evidencias deberán cumplir con los atributos institucionales de confiabilidad, autenticidad, legibilidad, relevancia y concordancia, de manera que reflejen de forma objetiva la ejecución real de la gestión y su contribución al cumplimiento de los objetivos institucionales.



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

7.2. Dar cumplimiento a los lineamientos para la Evaluación de la Gestión por Dependencias, emitidos por la Oficina Asesora de Control Interno, en articulación con los lineamientos definidos por la Oficina Asesora de Planeación, con el fin de fortalecer el ejercicio de la primera línea de defensa, garantizando la calidad de la información, la consistencia de los reportes y la efectividad del control operativo en cada una de las dependencias de la Entidad.

7.3. Fortalecer la formulación, ejecución y seguimiento de los planes de mejoramiento internos y externos, derivados de hallazgos de auditorías adelantadas por la Contraloría de Bogotá D.C. y la Oficina Asesora de Control Interno, asegurando que las acciones definidas se orienten a la eliminación de las causas raíz que originaron los hallazgos, y que su implementación permita el cierre efectivo y sostenible de los mismos, en coherencia con los plazos y compromisos institucionales asumidos.

7.4. Articular de manera integral los Planes Operativos Anuales (POA) con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el mapa de procesos institucional y la Política de Administración del Riesgo de la Caja de la Vivienda Popular, garantizando que las actividades programadas contribuyan de manera directa a la gestión por procesos, al logro de los objetivos estratégicos y a la mitigación de los riesgos institucionales.

7.5. Fortalecer la implementación y apropiación del esquema de Líneas de Defensa, promoviendo la participación activa y el compromiso de los líderes de proceso en el ejercicio de sus responsabilidades como primera y segunda línea, de manera que se consolide una cultura de control, autocontrol y gestión del riesgo orientada al cumplimiento de los resultados institucionales.

7.6. Gestionar de manera oportuna acciones de capacitación y acompañamiento técnico, en articulación con la segunda línea de defensa y al interior de cada dependencia del nivel central, local o institucional, orientadas a fortalecer las capacidades en la formulación, seguimiento y evaluación de la gestión en el marco del Sistema de Control Interno. Lo anterior, con el propósito de asegurar la adecuada comprensión y aplicación de los lineamientos del POA, atender alertas tempranas, mitigar posibles desviaciones y garantizar la cobertura integral de los procesos durante cada vigencia, mediante controles debidamente diseñados y ejecutados.

7.7. Actualizar el Mapa de Riesgos de Corrupción y Gestión mediante un análisis de causa raíz y la implementación de controles efectivos, integrando la seguridad digital y la memoria institucional para asegurar un mejoramiento continuo según la Función Pública, robusteciendo indicadores clave de riesgo, para el seguimiento en tiempo real, y fomentar una cultura de autogestión del riesgo, donde se analicen los resultados de la autoevaluación, en cumplimiento de la Política de Administración de Riesgo vigente en la entidad.

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

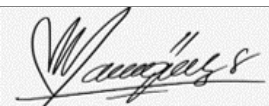
8. CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta los rangos porcentuales de calificación establecidos para el proceso de evaluación institucional, y considerando que la entidad obtuvo una calificación total de 96, ubicada dentro del rango de Sobresaliente (100% - 90%), se infiere que el desempeño institucional alcanzado es altamente favorable y consistente con los estándares definidos para la evaluación de las dependencias.

Este resultado evidencia un alto grado de cumplimiento de los criterios y parámetros evaluados, así como una adecuada implementación de los lineamientos normativos, estratégicos y operativos que orientan la gestión institucional. La calificación obtenida refleja, además, un nivel significativo de madurez en los procesos administrativos, misionales y de apoyo, lo cual se traduce en una gestión eficiente, articulada y orientada al logro de los objetivos estratégicos de la entidad.

Así mismo, el rango de Sobresaliente permite concluir que la entidad cuenta con mecanismos de control, seguimiento y evaluación efectivos, que contribuyen a la gestión adecuada de los riesgos, al seguimiento de los planes de mejoramiento y al fortalecimiento continuo del desempeño de las dependencias, en concordancia con los principios de eficiencia, eficacia y transparencia.

No obstante, si bien el resultado global es altamente positivo, este constituye un insumo estratégico para la toma de decisiones gerenciales, orientado tanto a la sostenibilidad de los niveles de desempeño alcanzados como a la identificación de oportunidades de optimización en aquellas áreas que no alcanzaron el puntaje máximo, con el fin de consolidar la mejora continua y la excelencia institucional.

Elaborado:	Elaborado:	Revisado y aprobado
		
Lewis Enrique Márquez Sanes Profesional contratista Oficina Asesora de Control Interno CTO409-2026	Mónica Patricia Pelegrina Romero Profesional contratista Oficina Asesora de Control Interno CTO398-2026	Sindy Paola Tunjano Lesmes Asesora de Control Interno
Fecha: 17/02/2026	Fecha: 17/02/2026	Fecha: 17/02/2026



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

Anexo 1. ANÁLISIS DE CRITERIOS DE EVALUACIÓN

1.1. Plan Operativo Anual de Inversión aprobado en enero del 2025 y el Plan Operativo Anual de Inversión al cierre 31 de diciembre del 2025.

Tabla 20. Plan Operativo Anual de Inversión al cierre 31 de diciembre del 2025.

POAI - Cierre 31 de diciembre de 2025	VALOR TOTAL PROGRAMADO	VALOR CDP	VALOR DEL CRP	GIROS	POR GIRAR (CRP-GIROS)
Mejoramiento integral de vivienda a familias en condiciones de vulnerabilidad	\$12.495.603.000	\$12.342.563.326	\$12.342.563.326	\$ 11.460.838.138	\$881.725.188
Fortalecimiento de la capacidad institucional para la modernización de la Caja de la Vivienda Popular de la ciudad de Bogotá D.C.	\$16.427.420.900	\$16.376.100.608	\$16.376.100.608	\$ 14.645.500.811	\$1.730.599.797
Mejoramiento Integral de Barrios con Entornos Seguros Bogotá D.C.	\$21.984.814.246	\$21.419.409.164	\$21.419.409.164	\$ 10.560.582.874	\$10.858.826.290
Contribución en la formalización de vivienda de barrios legalizados y mejora en la conformación y aprobación del espacio público en Bogotá D.C.	\$7.144.005.000	\$7.031.733.639	\$7.031.733.639	\$ 6.318.009.286	\$ 713.724.353
Titulación de predios e iniciación de viviendas nuevas Bogotá D.C.	\$14.071.334.000	\$13.995.284.056	\$13.995.284.056	\$ 12.995.489.857	\$999.794.199
Traslado de hogares localizados en zonas de alto riesgo no mitigable en Bogotá D.C.	\$23.647.039.749	\$23.338.126.139	\$23.338.126.139	\$ 21.963.358.180	\$1.374.767.959
Total general	\$95.770.216.895	\$ 94.503.216.932	\$94.503.216.932	\$ 77.943.779.146	\$16.559.437.786

Fuente: Información aportada por la Oficina Asesora de Planeación de la CVP.

El Plan Operativo Anual de Inversión (POAI) al cierre del 31 de diciembre de 2025 presenta un valor total programado de \$95.770.216.895, de los cuales se realizaron giros por \$77.943.779.146, lo que representa un nivel de ejecución financiera aproximado del 81,4 %. Este resultado evidencia una adecuada estructuración presupuestal, toda vez que no se presentan diferencias entre los valores comprometidos (CDP y CRP); sin embargo, persiste un saldo por girar de \$16.559.437.786, lo cual refleja rezagos en la etapa de ejecución financiera al cierre de la vigencia.

El análisis por programas muestra un comportamiento heterogéneo. Se destacan con altos niveles de ejecución los programas de traslado de hogares localizados en zonas de alto riesgo no mitigable

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

y titulación de predios e iniciación de viviendas nuevas, con ejecuciones superiores al 92 %, lo que denota una gestión eficiente de los recursos y un adecuado cierre financiero. De igual forma, los programas de mejoramiento de vivienda a familias en condiciones de vulnerabilidad y fortalecimiento institucional presentan ejecuciones cercanas al promedio general, aunque con saldos pendientes de giro que deberán ser objeto de seguimiento en la siguiente vigencia.

1.2. Evaluación del reporte de cumplimiento de indicadores por proceso

1.2.1. Proceso Gestión estratégica.

Tabla 21. Indicador de Planeación estratégica

Proceso	Indicador	% cumplimiento	Zona de Rango	Área responsable
Gestión Estratégica	Planeación presupuestal y estratégica de los proyectos de inversión	100%	Alta	Oficina Asesora de Planeación
	Cumplimiento del Plan Operativo Anual de Inversión-POAI	99%	Alta	Oficina Asesora de Planeación
	Porcentaje de cumplimiento de las acciones de mejora por proceso	95%	Alta	Oficina Asesora de Planeación
	Porcentaje de avance del cumplimiento de Planes de Tratamiento de Riesgos	100%	Alta	Oficina Asesora de Planeación

Fuente: Adaptado por la Oficina de control interno a partir de informe de Oficina de Planeación.

La tabla evidencia un alto nivel de desempeño del proceso de Gestión Estratégica, con resultados que ubican todos los indicadores evaluados en zona de rango alta, lo que indica que el proceso es eficaz, estable y alineado con los objetivos institucionales. Los porcentajes de cumplimiento, que oscilan entre el 95 % y el 100 %, reflejan una adecuada capacidad de la Oficina Asesora de Planeación para formular, programar y hacer seguimiento a los instrumentos estratégicos y presupuestales de la entidad, sin presentarse desviaciones significativas en la gestión.

No obstante, desde una perspectiva de Control Interno, aunque los resultados son positivos, el indicador con menor nivel de cumplimiento corresponde al porcentaje de cumplimiento de las acciones de mejora por proceso (95 %), lo cual sugiere la necesidad de fortalecer el seguimiento oportuno al cierre total de dichas acciones, con el fin de evitar su arrastre a vigencias posteriores. En este sentido, si bien no se identifican riesgos críticos, se recomienda mantener los mecanismos



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

de monitoreo y controles existentes, así como promover acciones preventivas que aseguren la sostenibilidad del desempeño alcanzado y la mejora continua del proceso de Gestión Estratégica.

1.2.2. Proceso de prevención del daño antijurídico y representación judicial.

Tabla 22. Indicadores prevención del daño

Proceso	Indicador	% cumplimiento	Zona de Rango	Área responsable
Prevención del daño antijurídico y representación judicial	Revisión de Controles de Legalidad	100%	Alta	Dirección Jurídica
	Seguimiento y control de Procesos Judiciales	100%	Alta	Dirección Jurídica
	Revisión de Conceptos Jurídicos	100%	Alta	Dirección Jurídica

Fuente: Adaptado por la Oficina de control interno a partir de informe de Oficina de Planeación.

El proceso de Prevención del daño antijurídico y representación judicial presenta un desempeño óptimo, con un 100 % de cumplimiento en todos los indicadores evaluados, los cuales se encuentran ubicados en zona de rango alta. Este resultado evidencia que las actividades relacionadas con la revisión de controles de legalidad, el seguimiento y control de los procesos judiciales y la revisión de conceptos jurídicos se ejecutaron de manera íntegra y conforme a lo programado durante la vigencia evaluada.

Asimismo, el hecho de que la Dirección Jurídica sea responsable de todos los indicadores y haya alcanzado el máximo nivel de cumplimiento refleja una gestión efectiva en la mitigación de riesgos jurídicos y en la defensa de los intereses de la entidad. Desde la perspectiva de Control Interno, estos resultados permiten concluir que el proceso se encuentra bajo control, con adecuados mecanismos de prevención del daño antijurídico, sin evidenciarse debilidades relevantes que requieran acciones correctivas, más allá del mantenimiento de las buenas prácticas implementadas.

1.2.3. Gestión de comunicaciones.

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

Tabla 23. Indicador comunicaciones

Proceso	Indicador	% cumplimiento	Zona de Rango	Área responsable
Gestión de Comunicaciones	Productos para la divulgación interna, con contenido comunicativo solicitado, requerido y/o planeado durante la vigencia	100%	Alta	Oficina Asesora de Comunicaciones
	Publicación de contenidos solicitados, requeridos y/o planeados en la página web durante la vigencia	100%	Alta	Oficina Asesora de Comunicaciones
	Publicación de contenidos requeridos y/o planeados en las redes sociales durante la vigencia	179%	Alta	Oficina Asesora de Comunicaciones
	Desarrollo de productos audiovisuales internos y externos, solicitados y/o planeados durante la vigencia.	154%	Alta	Oficina Asesora de Comunicaciones

Fuente: Adaptado por la Oficina de control interno a partir de informe de Oficina de Planeación.

Frente al reporte de cumplimiento de indicadores del proceso de Gestión de Comunicaciones y evidencia un desempeño altamente satisfactorio por parte de la Oficina Asesora de Comunicaciones durante la vigencia evaluada. Todos los indicadores se ubican en zona de rango alta, lo que confirma el cumplimiento total de los compromisos asociados a la divulgación interna, la publicación de contenidos en la página web institucional y la gestión de productos comunicativos planeados.

De manera particular, se resalta que algunos indicadores presentan niveles de cumplimiento superiores al 100 %, específicamente la publicación de contenidos en redes sociales (179 %) y el desarrollo de productos audiovisuales internos y externos (154 %). Estos resultados indican que la dependencia no solo cumplió con lo programado, sino que superó las metas establecidas, lo cual refleja una alta capacidad operativa, proactividad y respuesta a demandas adicionales no previstas inicialmente. Desde la perspectiva de Control Interno, el proceso se encuentra bajo control; no obstante, se recomienda analizar la planeación de metas para futuras vigencias, con el fin de ajustar los indicadores a la capacidad real de ejecución y asegurar una programación más acorde con la demanda efectiva del servicio de comunicaciones.

1.2.4. Gestión del talento humano.

Tabla 24. Indicadores talento humano

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

Proceso	Indicador	% cumplimiento	Zona de Rango	Área responsable
Gestión del Talento Humano	Impacto de la capacitación	115%	Alta	Subdirección Administrativa
	Cumplimiento de proceso de inducción	100%	Alta	Subdirección Administrativa

Fuente: Adaptado por la Oficina de control interno a partir de informe de Oficina de Planeación.

El reporte de cumplimiento de indicadores del proceso de Gestión del Talento Humano, evidenciando un desempeño favorable por parte de la Subdirección Administrativa durante la vigencia evaluada. Ambos indicadores se ubican en zona de rango alta, lo que indica que las actividades asociadas a la gestión del personal se ejecutaron de manera efectiva y conforme a los objetivos institucionales establecidos.

En particular, el indicador relacionado con el impacto de la capacitación alcanza un 115 % de cumplimiento, lo que refleja que las acciones de formación superaron las metas inicialmente programadas, generando un impacto positivo en el fortalecimiento de competencias del talento humano. Por su parte, el cumplimiento del proceso de inducción, con un 100 %, evidencia la correcta implementación de los procedimientos de ingreso y adaptación del personal. Desde la perspectiva de Control Interno, estos resultados permiten concluir que el proceso se encuentra bajo control y aporta de manera significativa al desempeño institucional, recomendándose mantener las buenas prácticas y ajustar la planeación de metas para reflejar de forma más precisa la capacidad real de ejecución.

1.2.5. Gestión TIC.

Tabla 25. Indicadores TIC

Proceso	Indicador	% cumplimiento	Zona de Rango	Área responsable
Gestión Tecnología de la Información y Comunicaciones	Oportunidad en la atención de casos de Servicios TI.	89,6%	Alta	Oficina TIC
	Nivel de participación de Servidores Públicos y/o Contratistas en actividades de sensibilización	315,6%	Alta	Oficina TIC

Fuente: Adaptado por la Oficina de control interno a partir de informe de Oficina de Planeación.



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

Frente al reporte de cumplimiento de indicadores del proceso de Gestión de la Tecnología de la Información y las Comunicaciones, y evidencia un desempeño global favorable de la Oficina TIC, al ubicarse ambos indicadores en zona de rango alta. El indicador de oportunidad en la atención de casos de servicios TI, con un cumplimiento del 89,6 %, refleja una gestión adecuada en la atención de requerimientos tecnológicos, aunque se sitúa en el límite inferior del rango alto, lo que sugiere la necesidad de mantener y fortalecer los tiempos de respuesta para asegurar su sostenibilidad.

Por otra parte, el indicador de nivel de participación de servidores públicos y/o contratistas en actividades de sensibilización presenta un cumplimiento del 315,6 %, lo que evidencia un desempeño significativamente superior a lo programado. Este resultado indica una alta efectividad en las estrategias de sensibilización implementadas por la Oficina TIC y una participación que supera ampliamente las metas establecidas. Desde la perspectiva de Control Interno, el proceso se encuentra bajo control; sin embargo, se recomienda revisar la formulación de las metas de participación para próximas vigencias, con el fin de alinearlas de manera más precisa con la demanda real y la capacidad de ejecución del proceso.

1.2.6. Reasentamientos.

Tabla 26. Indicadores reasentamientos

Proceso	Indicador	% cumplimiento	Zona de Rango	Área responsable
Reasentamientos	Avalúos	100%	Alta	Dirección de Reasentamientos
	Estudio de títulos	100%	Alta	Dirección de Reasentamientos
	Entrega del predio de alto riesgo por parte de las familias	100%	Alta	Dirección de Reasentamientos
	Movilización de recursos CAP y DAFT	107%	Alta	Dirección de Reasentamientos

Fuente: Adaptado por la Oficina de control interno a partir de informe de Oficina de Planeación.

En lo relacionado al reporte de cumplimiento de indicadores del proceso de Reasentamientos y evidencia un desempeño altamente satisfactorio de la Dirección de Reasentamientos durante la vigencia evaluada. Todos los indicadores se ubican en zona de rango alta, con niveles de cumplimiento entre el 100 % y el 107 %, lo que refleja una ejecución efectiva y oportuna de las actividades clave asociadas a este proceso misional.



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

En particular, los indicadores relacionados con avalúos, estudio de títulos y entrega del predio de alto riesgo por parte de las familias alcanzan un cumplimiento del 100 %, lo que evidencia un adecuado control de los procedimientos técnicos, jurídicos y sociales que soportan los procesos de reasentamiento. Adicionalmente, el indicador de movilización de recursos CAP y DAFT, con un cumplimiento del 107 %, muestra una gestión proactiva que permitió superar ligeramente la meta establecida. Desde la perspectiva de Control Interno, estos resultados permiten concluir que el proceso de Reasentamientos se encuentra bajo control, con una gestión eficiente que contribuye de manera directa al cumplimiento de los objetivos institucionales y a la mitigación de riesgos asociados a la gestión del alto riesgo no mitigable.

1.2.7. Urbanizaciones y titulación.

Tabla 27. Indicador DUT

Proceso	Indicador	% cumplimiento	Zona de Rango	Área responsable
Urbanizaciones y titulación	Estudio de títulos, de suelos, técnicos, modelaciones urbanísticas y arquitectónicas	100%	Alta	Dirección de Urbanización y Titulación
	Acompañamiento social, técnico y jurídico a familias objeto de atención de los programas de urbanizaciones y titulación	100%	Alta	Dirección de Urbanización y Titulación

Fuente: Adaptado por la Oficina de control interno a partir de informe de Oficina de Planeación.

En lo concerniente al reporte de cumplimiento de indicadores del proceso de Urbanizaciones y Titulación y evidencia un desempeño óptimo por parte de la Dirección de Urbanización y Titulación. Ambos indicadores evaluados alcanzan un 100 % de cumplimiento, ubicándose en zona de rango alta, lo que demuestra que las actividades técnicas, jurídicas y de acompañamiento social previstas para la vigencia se ejecutaron de manera íntegra y conforme a la planeación institucional.

En particular, el cumplimiento total de los indicadores relacionados con los estudios de títulos, suelos, aspectos técnicos y arquitectónicos, así como del acompañamiento social, técnico y jurídico a las familias beneficiarias, refleja una gestión articulada y eficaz del proceso, orientada al logro de resultados y al cumplimiento de las metas misionales. Desde la perspectiva de Control Interno, estos resultados permiten concluir que el proceso se encuentra bajo control, sin evidenciarse desviaciones o riesgos relevantes, recomendándose mantener las prácticas de seguimiento y control que han permitido alcanzar el desempeño observado.

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

1.2.8. Mejoramiento de vivienda.

Tabla 28. Indicadores Mejoramiento de vivienda

Proceso	Indicador	% cumplimiento	Zona de Rango	Área responsable
Mejoramiento de Vivienda	Actos de reconocimiento registrados	No aplica	No aplica	Dirección de Mejoramiento de Vivienda
	Diagnósticos de Mejoramiento de Vivienda aprobados	No aplica	No aplica	Dirección de Mejoramiento de Vivienda
	Certificados de Existencia de Vivienda	No aplica	No aplica	Dirección de Mejoramiento de Vivienda
	Solicitudes de procesos de actos de reconocimiento derivados de la curaduría móvil con asistencia técnica	No aplica	No aplica	Dirección de Mejoramiento de Vivienda
	Mesas técnicas realizadas para las modificaciones o actualizaciones del diseño de la estrategia	No aplica	No aplica	Dirección de Mejoramiento de Vivienda
	Solicitudes de actos de reconocimiento ejecutoriados derivados de la oficina central de la CPS con asistencia técnica	No aplica	No aplica	Dirección de Mejoramiento de Vivienda
	Viviendas potenciales de intervención de mejoramiento de fachadas	No aplica	No aplica	Dirección de Mejoramiento de Vivienda
	Solicitudes de actos de reconocimiento derivados de la oficina central de la cps sin asistencia técnica	No aplica	No aplica	Dirección de Mejoramiento de Vivienda
	Porcentaje de barrios legalizados priorizados atendidos en el programa de Curaduría Pública Social	88%	Alta	Dirección de Mejoramiento de Vivienda
	Porcentaje de barrios legalizados priorizados atendidos en el programa de Mejoramiento de Vivienda	111%	Alta	Dirección de Mejoramiento de Vivienda
	Porcentaje de viviendas que recibieron asistencia social	111%	Alta	Dirección de Mejoramiento de Vivienda

Fuente: Adaptado por la Oficina de control interno a partir de informe de Oficina de Planeación.

El reporte de cumplimiento de indicadores del proceso de Mejoramiento de Vivienda y evidencia un comportamiento mixto en la medición de los indicadores durante la vigencia evaluada. Una parte significativa de los indicadores se clasifica como “No aplica”, lo que indica que, para el periodo

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

analizado, dichas actividades no fueron objeto de medición o no se encontraban programadas, sin que ello implique incumplimiento del proceso. Estos indicadores están asociados principalmente a actos administrativos, diagnósticos técnicos y solicitudes derivadas de la Curaduría Pública Social, cuya aplicación depende de la demanda efectiva o de condiciones externas al proceso.

Por su parte, los indicadores efectivamente medidos presentan resultados favorables y se ubican en zona de rango alta. El porcentaje de barrios legalizados priorizados atendidos en el programa de Curaduría Pública Social alcanza un 88 %, lo que refleja un avance significativo en la atención de los territorios priorizados, aunque con margen de mejora para lograr la cobertura total. Adicionalmente, los indicadores relacionados con el porcentaje de barrios legalizados priorizados atendidos en el programa de Mejoramiento de Vivienda y el porcentaje de viviendas que recibieron asistencia social registran un 111 % de cumplimiento, evidenciando una ejecución superior a la meta establecida y una gestión proactiva por parte de la Dirección de Mejoramiento de Vivienda. Desde la perspectiva de Control Interno, el proceso se encuentra bajo control; no obstante, se recomienda revisar la pertinencia y periodicidad de los indicadores clasificados como “No aplica”, con el fin de fortalecer la medición integral del desempeño del proceso.

1.2.9. Mejoramiento de barrios

Tabla 29. Indicadores mejoramiento de barrios

Proceso	Indicador	% cumplimiento	Zona de Rango	Área responsable
Mejoramiento de Barrios	Evaluar la estabilidad de las obras entregadas	100%	Alta	Dirección de Mejoramiento de Barrios

Fuente: Adaptado por la Oficina de control interno a partir de informe de Oficina de Planeación.

Frente al reporte de cumplimiento de indicadores del proceso de Mejoramiento de Barrios y evidencia un cumplimiento total (100 %) del indicador evaluado, el cual se encuentra ubicado en zona de rango alta. Este resultado indica que la Dirección de Mejoramiento de Barrios realizó de manera integral y oportuna la evaluación de la estabilidad de las obras entregadas, conforme a los criterios técnicos y de control establecidos para la vigencia analizada.

Desde la perspectiva de Control Interno, el resultado refleja que el proceso se encuentra bajo control y con un adecuado nivel de efectividad, asegurando la calidad y sostenibilidad de las intervenciones ejecutadas en los territorios. No se identifican desviaciones ni riesgos relevantes asociados al indicador evaluado; sin embargo, se recomienda mantener los mecanismos de seguimiento y

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

verificación técnica que permitieron alcanzar este nivel de cumplimiento, así como considerar la incorporación de indicadores complementarios que permitan una medición más amplia del desempeño del proceso de Mejoramiento de Barrios.

1.2.10. Servicio al ciudadano.

Tabla 30. Indicador servicio al ciudadano

Proceso	Indicador	% cumplimiento	Zona de Rango	Área responsable
Servicio al ciudadano	Número de reportes realizados de actividades de divulgación de la gratuidad de los trámites y servicios que ofrece la entidad	100%	Alta	Dirección de Gestión Corporativa
	Sensibilización servidores y colaboradores de la CVP en temáticas de enfoque diferencial, lenguaje claro e incluyente	100%	Alta	Dirección de Gestión Corporativa
	Sensibilización a servidores y colaboradores de la CVP sobre lengua de señas Colombiana realizadas en la vigencia	100%	Alta	Dirección de Gestión Corporativa
	Seguimiento a la oportunidad de respuesta a las PQRS	112%	Alta	Dirección de Gestión Corporativa

Fuente: Adaptado por la Oficina de control interno a partir de informe de Oficina de Planeación.

El reporte de cumplimiento de indicadores del proceso de Servicio al Ciudadano y evidencia un desempeño altamente satisfactorio de la Dirección de Gestión Corporativa durante la vigencia evaluada. Todos los indicadores se ubican en zona de rango alta, con niveles de cumplimiento que oscilan entre el 100 % y el 112 %, lo que refleja una gestión efectiva en las actividades de divulgación, sensibilización y atención a la ciudadanía.

En particular, se destaca el cumplimiento total de los indicadores relacionados con la divulgación de la gratuidad de los trámites y servicios, así como las acciones de sensibilización a servidores y colaboradores en enfoque diferencial, lenguaje claro, incluyente y lengua de señas colombiana, lo que evidencia el compromiso institucional con la inclusión y la mejora continua del servicio. Adicionalmente, el indicador de seguimiento a la oportunidad de respuesta a las PQRS presenta un cumplimiento del 112 %, lo que indica una gestión proactiva que superó la meta establecida. Desde la perspectiva de Control Interno, el proceso se encuentra bajo control y no evidencia riesgos relevantes, recomendándose mantener las buenas prácticas implementadas y fortalecer los mecanismos de seguimiento que aseguren la sostenibilidad de estos resultados.



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

1.2.11. Gestión Documental.

Tabla 31. Indicador gestión documental

Proceso	Indicador	% cumplimiento	Zona de Rango	Área responsable
Gestión Documental	Porcentaje de Transferencias documentales primarias legalizadas	94%	Alta	Subdirección Administrativa

Fuente: Adaptado por la Oficina de control interno a partir de informe de Oficina de Planeación.

A través del análisis efectuado al reporte de cumplimiento de indicadores del proceso de Gestión Documental, se evidencia un desempeño favorable, con un 94 % de cumplimiento en el indicador de transferencias documentales primarias legalizadas, el cual se ubica en zona de rango alta. Este resultado refleja que la Subdirección Administrativa ha desarrollado de manera adecuada las actividades asociadas a la organización y legalización de la documentación institucional, garantizando en gran medida el cumplimiento de los lineamientos archivísticos y normativos aplicables.

Desde la perspectiva de Control Interno, el nivel de cumplimiento alcanzado demuestra un adecuado control del proceso y una gestión efectiva en materia documental. En este sentido, resulta pertinente continuar fortaleciendo las acciones de seguimiento y acompañamiento implementadas, con el fin de consolidar los avances logrados y propender por el cumplimiento total del indicador en futuras vigencias, asegurando así la sostenibilidad y mejora continua de la gestión documental institucional.

1.2.12. Gestión Administrativa.

Tabla 32. Indicador gestión administrativa

Proceso	Indicador	% cumplimiento	Zona de Rango	Área responsable
Gestión Administrativa	Porcentaje de cumplimiento en el aseguramiento de los bienes muebles	100%	Alta	Subdirección Administrativa

Fuente: Adaptado por la Oficina de control interno a partir de informe de Oficina de Planeación.

Con base en el análisis realizado al reporte de cumplimiento de indicadores del proceso de Gestión Administrativa, se evidencia un cumplimiento del 100 % en el indicador relacionado con el



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

aseguramiento de los bienes muebles, el cual se ubica en zona de rango alta. Este resultado refleja una gestión eficiente por parte de la Subdirección Administrativa, orientada a la adecuada protección, control y salvaguarda de los activos institucionales, en concordancia con la normatividad vigente y los lineamientos internos establecidos.

Desde la perspectiva de Control Interno, el desempeño alcanzado demuestra que el proceso se encuentra bajo control y que los mecanismos implementados han sido efectivos para garantizar la cobertura total del aseguramiento de los bienes muebles. En este sentido, resulta pertinente mantener las prácticas de gestión y seguimiento que permitieron alcanzar este nivel de cumplimiento, promoviendo su sostenibilidad y contribuyendo a la mejora continua de la gestión administrativa de la entidad.

1.2.13. Gestión financiera.

Tabla 33. Indicador gestión financiera

Proceso	Indicador	% cumplimiento	Zona de Rango	Área responsable
Gestión Financiera	Seguimientos a la gestión de saneamiento y recuperación de la cartera	100%	Alta	Subdirección Financiera
	Oportunidad en el trámite de solicitudes de CDP y CRP	99,8%	Alta	Subdirección Financiera
	Seguimientos a las operaciones de pagos	100%	Alta	Subdirección Financiera
	Oportunidad en el reporte de informes establecidos para entes reguladores	100%	Alta	Subdirección Financiera

Fuente: Adaptado por la Oficina de control interno a partir de informe de Oficina de Planeación.

Con base en el análisis realizado al reporte de cumplimiento de indicadores del proceso de Gestión Financiera, se evidencia un desempeño altamente satisfactorio, con todos los indicadores ubicados en zona de rango alta y niveles de cumplimiento iguales o superiores al 99,8 %. En particular, se resalta el cumplimiento total en los seguimientos a la gestión de saneamiento y recuperación de cartera, a las operaciones de pagos y a la oportunidad en el reporte de informes a los entes reguladores, lo cual refleja una gestión financiera ordenada, oportuna y alineada con los requerimientos normativos.

Desde la perspectiva de Control Interno, estos resultados permiten concluir que el proceso de Gestión Financiera se encuentra bajo control y con adecuados mecanismos de seguimiento y control, garantizando la confiabilidad de la información financiera y la oportunidad en la ejecución de los procedimientos críticos del proceso. En este sentido, resulta pertinente mantener las prácticas

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

de monitoreo y gestión implementadas por la Subdirección Financiera, con el fin de consolidar los resultados alcanzados y asegurar la sostenibilidad del desempeño observado en futuras vigencias.

1.2.14. Adquisición de bienes y servicios.

Tabla 34. Indicador adquisición de bienes

Proceso	Indicador	% cumplimiento	Zona de Rango	Área responsable
Adquisición de bienes y servicios	Procesos de contratación publicados en la plataforma de contratación pública	98%	Alta	Dirección Jurídica
	Actas de liquidación tramitadas	52%	Medio	Dirección Jurídica
	Cumplimiento del Plan Anual de adquisiciones	115%	Alta	Dirección Jurídica

Fuente: Adaptado por la Oficina de control interno a partir de informe de Oficina de Planeación.

A partir del análisis realizado al reporte de cumplimiento de indicadores del proceso de Adquisición de bienes y servicios, se evidencia un desempeño mayoritariamente favorable, con dos de los tres indicadores ubicados en zona de rango alta. En particular, el indicador de procesos de contratación publicados en la plataforma de contratación pública alcanza un 98 % de cumplimiento, y el cumplimiento del Plan Anual de Adquisiciones registra un 115 %, lo que refleja una gestión activa, transparente y alineada con la planeación contractual de la entidad por parte de la Dirección Jurídica.

No obstante, el indicador relacionado con las actas de liquidación tramitadas presenta un nivel de cumplimiento del 52 %, ubicándose en zona de rango medio, lo cual sugiere oportunidades de fortalecimiento en la etapa de cierre contractual. Desde la perspectiva de Control Interno, si bien este resultado no compromete de manera crítica el desempeño global del proceso, resulta pertinente continuar fortaleciendo las acciones de seguimiento y coordinación interdependencias orientadas a la oportuna liquidación de los contratos, con el fin de consolidar el desempeño del proceso y asegurar su mejora continua en futuras vigencias.

1.2.15. Gestión de Control Interno Disciplinario.

A partir del análisis realizado al reporte de cumplimiento de indicadores del proceso de Gestión de Control Interno Disciplinario, se evidencia un desempeño óptimo, con el 100 % de cumplimiento en la totalidad de los indicadores evaluados, los cuales se ubican en zona de rango alta. Estos resultados reflejan una gestión eficiente y oportuna en la incorporación de expedientes disciplinarios al Sistema de Información Disciplinaria, así como en el seguimiento a la estrategia del proceso y en la atención de quejas disciplinarias y/o informes de servidores públicos.



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

Desde la perspectiva de Control Interno, el desempeño alcanzado permite concluir que el proceso se encuentra bajo control y con adecuados mecanismos de gestión y seguimiento, contribuyendo a la transparencia, legalidad y fortalecimiento de la disciplina institucional. En este sentido, resulta pertinente mantener las prácticas implementadas por la Oficina de Control Interno Disciplinario, a fin de asegurar la sostenibilidad de los resultados obtenidos y el fortalecimiento continuo del proceso.

Tabla 35. Indicador control interno disciplinario

Proceso	Indicador	% cumplimiento	Zona de Rango	Área responsable
Gestión de Control Interno Disciplinario	Incorporación de expedientes disciplinarios en el Sistema de Información Disciplinaria	100%	Alta	Oficina de Control Interno Disciplinario
	Seguimientos a la estrategia del Proceso de Control Disciplinario Interno	100%	Alta	Oficina de Control Interno Disciplinario
	Oportunidad en el trámite de quejas disciplinarias y/o informes de servidor públicos recibidas	100%	Alta	Oficina de Control Interno Disciplinario

Fuente: Adaptado por la Oficina de control interno a partir de informe de Oficina de Planeación.

1.2.16. Evaluación de la gestión.

Tabla 36. Indicador evaluación de gestión

Proceso	Indicador	% cumplimiento	Zona de Rango	Área responsable
Evaluación de la gestión	Cumplimiento del Plan Anual de Auditorías	101%	Alta	Control Interno

Fuente: Adaptado por la Oficina de control interno a partir de informe de Oficina de Planeación.

A partir del análisis realizado al reporte de cumplimiento de indicadores del proceso de Evaluación de la Gestión, se evidencia un desempeño favorable, con un 101 % de cumplimiento en el indicador relacionado con el Plan Anual de Auditorías, el cual se ubica en zona de rango alta. Este resultado refleja que la función de Control Interno no solo dio cumplimiento a la programación establecida para la vigencia, sino que además superó levemente la meta definida, demostrando una gestión proactiva y orientada al fortalecimiento del sistema de control interno.



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

Desde la perspectiva de Control Interno, el nivel de cumplimiento alcanzado evidencia una adecuada planificación, ejecución y seguimiento de las auditorías internas, contribuyendo a la mejora continua de los procesos institucionales. En este sentido, resulta pertinente mantener las prácticas de programación y control implementadas, con el fin de asegurar la sostenibilidad de los resultados obtenidos y continuar aportando valor agregado a la gestión de la entidad.

1.3. Cantidad de PQRSD recibidas en 2025

El comportamiento de las PQRSD durante la vigencia 2025 evidencia una demanda constante de atención ciudadana, con un total de **5.103** solicitudes recibidas. Se identifican picos de mayor recepción en los meses de febrero, marzo y julio, siendo este último el de mayor volumen, situación que puede asociarse al desarrollo de actividades misionales y a una mayor interacción de la ciudadanía con los servicios de la entidad.

Hacia el segundo semestre se observa una disminución progresiva en el número de PQRSD, particularmente en los meses de agosto, noviembre y diciembre, comportamiento que resulta consistente con la dinámica operativa de cierre de vigencia. Este análisis constituye un insumo clave para la planeación y asignación de recursos, permitiendo anticipar periodos de mayor carga y fortalecer la oportunidad y calidad en la atención al ciudadano. A continuación, se relaciona los PQRSD recibidos por dependencia y el total de respuestas inoportunas.

Tabla 37. Relación de PQRSD por dependencias y cantidad de respuestas inoportunas

Dependencia	Total PQRSD por Dependencia	Inoportunas
Dirección de Gestión Corporativa	203	2
Dirección de Mejoramiento De Barrios	104	8
Dirección de Mejoramiento De Vivienda	1076	83
Dirección de Reasentamientos	2015	13
Dirección de Urbanizaciones Y Titulación	1579	10
Dirección General	19	1
Dirección Jurídica	76	6
Oficina Asesora de Comunicaciones	3	
Oficina Asesora de Control Interno	1	
Oficina Asesora de Planeación	7	
Oficina de Comunicaciones	1	
Oficina de Control Disciplinario Interno	14	
Oficina Tic CVP - Caja de la Vivienda Popular	5	

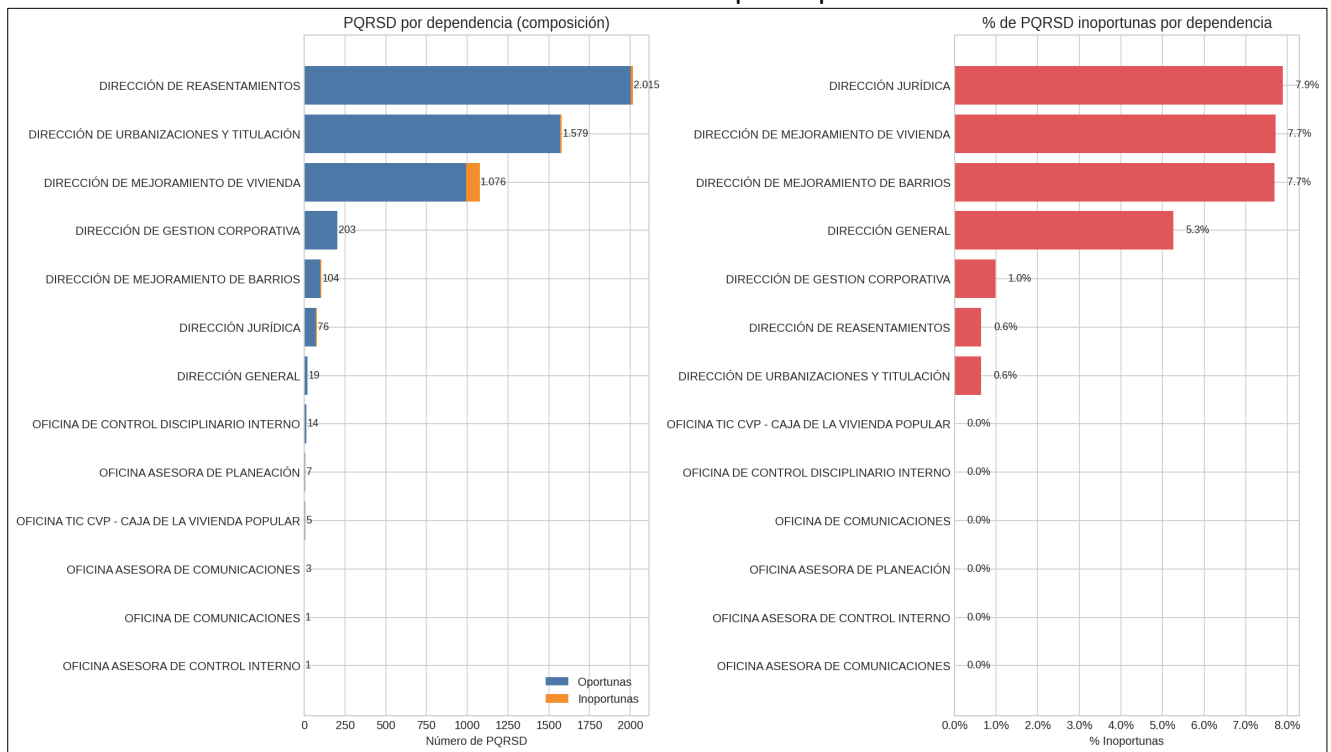


Dependencia	Total PQRSD por Dependencia	Inoportunas
Total general	5103	123

Fuente: Elaboración de Oficina de Control Interno.

En relación con las solicitudes ciudadanas, se evidencia que la Dirección de Mejoramiento de Vivienda concentra el mayor número de respuestas inoportunas, principalmente asociadas a Derechos de Petición de Interés Particular, lo cual refleja la alta demanda operativa de esta dependencia y la complejidad de los trámites que gestiona. De igual manera, se registran casos en las direcciones de Mejoramiento de Barrios, Reasentamientos y Urbanizaciones y Titulación, áreas misionales con interacción directa y constante con la ciudadanía, donde el volumen de solicitudes incide en los tiempos de respuesta.

Gráfico 5. Resumen PQRSD por dependencia



Fuente: Elaboración de Oficina de Control Interno.

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

Desde una perspectiva técnica y ejecutiva, la información evidencia oportunidades de fortalecimiento en la gestión de tiempos y priorización de respuestas, especialmente en las dependencias con mayor carga de solicitudes. No obstante, también permite identificar de manera clara los focos críticos para orientar acciones correctivas, ajustes en la planeación operativa y redistribución de cargas de trabajo, contribuyendo al mejoramiento continuo del proceso de atención PQRSD y al fortalecimiento del cumplimiento normativo en materia de oportunidad de respuesta.

1.3.1. Comportamiento de PQRSD recibidas con corte al 31 de diciembre de 2025.

Se evidencia que la entidad gestionó un total de 319 solicitudes, reflejando un nivel significativo de interacción con la ciudadanía y una capacidad institucional activa para atender los requerimientos presentados. La mayor concentración de solicitudes se presenta en las áreas misionales de Reasentamientos, Urbanizaciones y Titulación y Mejoramiento de Barrios, lo cual es coherente con el alcance social y territorial de los programas que ejecuta la entidad. Predomina el Derecho de Petición en interés particular, lo que demuestra que los ciudadanos utilizan los canales institucionales para resolver situaciones específicas y acceder a los servicios ofrecidos.

En relación con los canales de recepción, se destaca el uso efectivo del correo electrónico y la atención presencial, los cuales concentran la mayoría de las solicitudes y evidencian la confianza de la ciudadanía en estos medios para interactuar con la entidad. Asimismo, la existencia de múltiples canales de atención —buzón, teléfono y web— demuestra una oferta diversificada de mecanismos de contacto, que contribuye a facilitar el acceso a los servicios institucionales. Desde una perspectiva ejecutiva, la información refleja una gestión organizada y orientada al ciudadano, y constituye un insumo valioso para continuar fortaleciendo las estrategias de atención y comunicación, optimizando la experiencia del usuario y la eficiencia en la prestación del servicio.

Lo enunciado se relaciona a continuación:

Tabla 38. Tipología y canal de recepción de las solicitudes

AREA/ TIPO DE SOLICITUD	CANAL DE RECEPCION DE LAS SOLICITUDES						Total general
	BUZON	E-MAIL	ESCRITO	PRESENCIAL	TELEFONO	WEB	
DIRECCIÓN DE GESTION CORPORATIVA		15	2				17
DERECHO DE PETICION DE INTERES GENERAL			1				1
DERECHO DE PETICION DE INTERES PARTICULAR		15	1				16
DIRECCIÓN DE MEJORAMIENTO DE BARRIOS		10	1			1	12
DERECHO DE PETICION DE INTERES GENERAL		2				1	3



	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

AREA/ TIPO DE SOLICITUD	CANAL DE RECEPCION DE LAS SOLICITUDES						Total general
	BUZON	E-MAIL	ESCRITO	PRESENCIAL	TELEFONO	WEB	
DERECHO DE PETICION DE INTERES PARTICULAR		8	1				9
DIRECCIÓN DE MEJORAMIENTO DE VIVIENDA		36	32	1		1	70
DERECHO DE PETICION DE INTERES PARTICULAR		36	32	1		1	70
DIRECCIÓN DE REASENTAMIENTOS	1	43	37	7	2	13	103
DERECHO DE PETICION DE INTERES GENERAL				1	1		2
DERECHO DE PETICION DE INTERES PARTICULAR	1	40	37	6		12	96
QUEJA					1		1
RECLAMO		1				1	2
SOLICITUD DE COPIA		2					2
DIRECCIÓN DE URBANIZACIONES Y TITULACIÓN		25	65	3		1	94
DERECHO DE PETICION DE INTERES GENERAL			2				2
DERECHO DE PETICION DE INTERES PARTICULAR		24	63	3		1	91
SOLICITUD DE COPIA		1					1
DIRECCIÓN JURÍDICA		4				2	6
DERECHO DE PETICION DE INTERES GENERAL		1					1
DERECHO DE PETICION DE INTERES PARTICULAR		3				2	5
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN		1					1
DERECHO DE PETICION DE INTERES GENERAL		1					1
OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO						1	1
DENUNCIA POR ACTOS DE CORRUPCION						1	1
PROCESO DE SERVICIO AL CIUDADANO	1	1	1			4	7
DERECHO DE PETICION DE INTERES PARTICULAR	1	1	1			4	7

	Oficina Asesora de Control Interno
	INFORME EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIA VIGENCIA 2025

AREA/ TIPO DE SOLICITUD	CANAL DE RECEPCION DE LAS SOLICITUDES						Total general
	BUZON	E-MAIL	ESCRITO	PRESENCIAL	TELEFONO	WEB	
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA		7					7
DERECHO DE PETICION DE INTERES PARTICULAR		6					6
SOLICITUD DE COPIA		1					1
SUBDIRECCIÓN FINANCIERA		1					1
DERECHO DE PETICION DE INTERES PARTICULAR		1					1
Total general	2	143	138	11	2	23	319

Fuente: Elaboración de Oficina de Control Interno.

1.4. Plan de mejoramiento

En atención al Plan de Mejoramiento Institucional y a los planes derivados de los procesos de auditoría interna y de las actuaciones de los entes de control, se presenta la revisión del estado de avance y cumplimiento de las acciones formuladas por las dependencias de la Caja de la Vivienda Popular, las cuales son registradas y monitoreadas a través del aplicativo institucional Odoo. Esta revisión tiene como propósito verificar el cumplimiento de los compromisos adquiridos, evidenciar avances e identificar oportunidades de mejora, en concordancia con los lineamientos institucionales. En este contexto, teniendo en cuenta que cada dependencia realizó el reporte correspondiente frente al Plan de Mejoramiento dentro de los plazos establecidos, se emite concepto positivo respecto al cumplimiento en la oportunidad del seguimiento efectuado por cada una de ellas.

