



Objetivo y Alcance

Evaluar y verificar el cumplimiento de la gestión institucional en el Ministerio de Hacienda y Crédito Público-MHCP, a través de la ejecución del Plan de Acción para la vigencia correspondiente (2025), de conformidad con lo dispuesto en la Ley 909 de 2004 y la Circular 004 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno. En consideración a lo anterior, se verificará lo en especial En consideración a lo anterior, se verificará lo dispuesto en el párrafo del artículo 2.2.22.2.1 del Decreto 1083 de 2015, relacionado con las políticas de gestión en especial la establecida en el numeral 4. Integridad

El alcance de esta actividad inicia con la revisión a la información del Plan de Acción que reposa en el Sistema de Monitoreo de la Gestión Integral- SMGI, los informes de seguimiento a las prácticas de gestión del SUG emitidos por la Oficina Asesora de Planeación y culmina con la socialización y publicación de los resultados evidenciados durante la vigencia 2025.

Resultado de la actividad realizada



Aspectos verificados

Se realizó verificación al Plan de Acción Institucional con corte a 31 de diciembre de 2025, identificando que tiene noventa y dos tareas registradas en el SMGI.

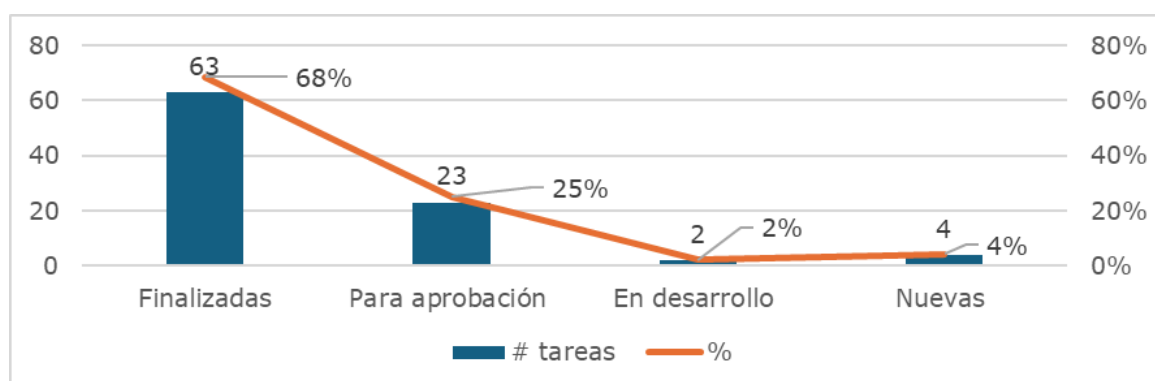
Aspectos por mejorar



De las noventa y dos (92) tareas que componen el Plan de Acción Institucional, con corte a 31 de diciembre de 2025, se evidenció lo siguiente:

- Sesenta y tres (63) equivalentes al 68% fueron documentadas y aprobadas, por los responsables en el SMGI. (Lideres del proceso). Registrando el estado de “Finalizadas”
- Veintitrés (23) que representan el 25% quedaron en estado “Para Aprobación” es decir, se documentaron por parte de las dependencias, no obstante, no fueron aprobadas por los responsables en el SMGI. (Lideres del proceso)
- Dos (2) que representan el 2% registran estado “En desarrollo” que hace referencia a que se documentó algún tipo de avance en el sistema, sin embargo, la tarea no fue aprobada en el SMGI por parte de los lideres del proceso.
- Cuatro (4) restantes que representan el 4% del total registran como “Nuevas”, aspecto que hace referencia a que no se realizó ningún tipo de registro sobre su ejecución en el sistema.

Gráfica N° 1. Comportamiento documentación y aprobación de tareas del Plan de Acción 2025 en el SMGI



Aspectos verificados



Verificación al Plan de Acción Institucional con corte a 31 de diciembre de 2025.

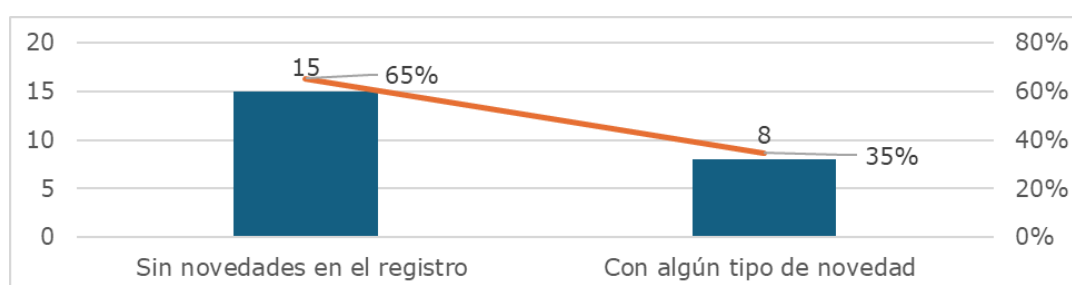
Aspectos por mejorar



De acuerdo con el reporte revisado, se evidenció que de las veintitrés (23) dependencias evaluadas, quince (15) que representan el 65%, finalizaron las tareas en el SMGI sin ningún tipo de novedad, las ocho (8) dependencias restantes equivalentes al 35% exhiben novedades.

Analizada la estructura del Plan de Acción de la entidad, se observó que en el ítem de entregables no se relacionan las cantidades, aspecto que, al momento de evaluar la ejecución de las tareas asociadas al plan, impide identificar de manera detallada el número de productos que la dependencia responsable planificó para la vigencia.

Gráfica N° 2. Comportamiento gestión tareas en el SMGI por dependencias



Adicionalmente, es pertinente indicar, que en la presente ARL, se verificó la aplicación de la Política de Integridad en el marco del Plan de Acción Institucional, evidenciando la inclusión de un ítem dentro de la citada herramienta, el cual tiene registradas tres (3) tareas en el SMGI con estado “finalizadas” cuya responsabilidad es de la Subdirección de Talento Humano.


Política Modelo Integrado de Planeación y Gestión																
Talento Humano	Integridad	Planeación Institucional	Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público	Compras y Contratación Pública	Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	Gobierno Digital	Seguridad Digital	Defensa Jurídica	Mejora Normativa	Servicio al Ciudadano	Racionalización de Trámites	Participación Ciudadana	Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	Transparencia, Acceso a la Información Pública y Lucha contra la Corrupción	Gestión Documental	Gestión Estadística


Revisado el mapa de riesgos, respecto al proceso evaluado en la ARL, se identificó el siguiente:

“Posibilidad de afectación de imagen por incumplimiento normativo debido al desconocimiento de las políticas públicas vigentes para la integración del Sistema Único de Gestión.”


No se evidencia materialización del riesgo identificado, sin embargo, en consideración a que la Evaluación por Dependencias se realiza con base en las actividades incluidas en el Plan de Acción Institucional, no se observó que se tenga identificado un riesgo asociado a la no ejecución y/o cumplimiento en término de las actividades programadas. Por tanto, se recomienda evaluar la pertinencia de identificar e incluir riesgos sobre el particular en el mapa de riesgos vigente de la Entidad.

Resultado de la Evaluación

 **Observaciones**
Como resultado de la Actividad de Requerimiento Legal, no se identificaron observaciones que requieran la suscripción de un plan de mejoramiento interno en el SMGI.

 **Oportunidades de Mejora y Recomendaciones**
Se identificaron las siguientes oportunidades de mejora, las cuales se espera se analicen por parte de los responsables de los temas:

- **OM-2026-ARL-03-01:** Respecto de las novedades identificadas por dependencia, documentación y aprobación de tareas del Plan de Acción 2025 en el SMGI, se observó que el 68% de las dependencias finalizaron las tareas del Plan de Acción 2025, quedando el 32%, pendiente de aprobación por parte del líder del proceso; acción que fue subsanada por la Oficina Asesora de Planeación y Secretaria General en el marco de la socialización del presente informe, de lo cual la OCI evidenció la aprobación extemporánea de las tareas. En este sentido, se **recomienda** a los líderes de procesos evaluar las tareas dentro del término establecido en el plan, con el fin de que estas sean finalizadas oportunamente, así mismo, se **recomienda** a la Oficina Asesora de Planeación, en su rol de segunda línea, fortalecer el monitoreo y seguimiento del avance de las tareas asignadas a las dependencias.
- **OM-2026-ARL-03-02:** Verificada la estructura del Plan de Acción Institucional, no se evidenció que se contemple una variable que haga referencia a la cantidad de entregables que genera una tarea, por tanto, la Oficina de Control Interno **recomienda** a la Oficina Asesora de Planeación, analizar la viabilidad de incluir una variable relacionada con número de entregables y/o productos que permitan cuantificar la realización de actividades por parte de las mencionadas dependencias.
- **OM-2026-ARL-03-03:** Verificadas las tareas establecidas en el Plan de Acción Institucional, la Oficina de Control Interno identificó para ocho (8) dependencias debilidades en la aprobación y documentación de los entregables reportados en el SMGI, por tanto, se **recomienda** considerar la pertinencia como responsables directos de las tareas y como primera línea del sistema de control interno de la entidad, fortalecer los mecanismos de monitoreo con los cuales se garantice el cumplimiento oportuno tanto de las actividades como su respectiva documentación y aprobación en el SMGI.
- **OM-2026-ARL-03-04:** No se evidenció un riesgo asociado a la no ejecución y/o cumplimiento en término de las actividades programadas del Plan de Acción Institucional, por consiguiente, la Oficina de Control Interno **recomienda** a la Oficina Asesora de Planeación, evaluar la pertinencia de identificar e incluir en el mapa de riesgos vigente del MHCP, riesgos relacionados con la ejecución y el cumplimiento de los planes de la entidad

 **Conclusiones**
De manera general se observó, que el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, cumplió las obligaciones establecidas en la Ley 909 de 2004 y el Decreto 1083 de 2015, respecto al Plan de Acción Institucional formulado y ejecutado en la vigencia 2025.

Así mismo, no se ha materializado el riesgo “Posibilidad de afectación de imagen por incumplimiento normativo debido al desconocimiento de las políticas públicas vigentes para la integración del Sistema Único de Gestión.”, toda vez que, la Oficina Asesora de Planeación ha venido trabajando y realizando las gestiones pertinentes, con el fin de fortalecer el cumplimiento normativo.

Finalmente, como resultado de la presente actividad, no se identificaron observaciones que requieran la suscripción de un plan de mejoramiento interno en el SMGI.

No obstante, se identificaron cuatro (4) oportunidades de mejora relacionadas con i) novedades identificadas por cada dependencia respecto a la documentación y aprobación por parte de los responsables de las tareas del Plan de Acción en el SMGI ii) la cuantificación de la variable de los entregables en el Plan de Acción Institucional, iii) Oportunidad y verificación de entregables en el cumplimiento de las tareas asignadas a ocho (8) dependencias dentro del Plan de Acción Institucional y iv) Identificación de riesgo asociado a la no ejecución y/o cumplimiento en término de las actividades programadas del Plan de Acción Institucional y otros planes.