



promue**ve**+

Informe PETP
Primer semestre

2026



PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA (PETP)
INFORME TÉCNICO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO
CORTE 31 DE AGOSTO DE 2026

Durante los primeros cuatrimestres de 2026, **Promueve Más** adelantó el seguimiento al Plan de Acción del Programa de Transparencia y Ética Pública (PETP). De las 48 actividades programadas distribuidas en 4 componentes principales, se registra un nivel global de ejecución satisfactorio, destacándose la consolidación del mapa de riesgos, la apertura de canales de interacción ciudadana y los planes de gestión del conocimiento e innovación.

En cumplimiento de los lineamientos del Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011), la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (Ley 1712 de 2014) y las directrices del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la Oficina de Control Interno de Promueve Más presenta el informe técnico de evaluación y seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública (PETP) correspondiente a los dos primeros cuatrimestres de 2026.

El objetivo fundamental de este informe es evaluar de forma rigurosa, objetiva y comprensible el nivel de cumplimiento de las acciones estratégicas institucionales acordadas, verificar las evidencias soportadas en la página web y emitir las recomendaciones preventivas de ley que aseguren la integridad, la apertura gubernamental y el control social.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el grado de implementación, avance y efectividad de las medidas adoptadas en el PTEP de Promueve Más S.A.S. con corte al 31 de agosto de 2026.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar el grado de avance y cumplimiento de las acciones estratégicas programadas en los cuatro componentes del PETP (Gestión de Riesgos, Redes y Articulación, Modelo Estado Abierto e Iniciativas Adicionales)
- Verificar la consolidación y divulgación de los instrumentos de transparencia y acceso a la información pública, asegurando la publicación oportuna de mapas de riesgos, informes de gestión y canales de atención en la sede electrónica oficial, de conformidad con la Ley 1712 de 2014.
- Identificar los cuellos de botella y oportunidades de mejora en la ejecución del programa, con el fin de formular recomendaciones orientadas a la formalización del Esquema de Publicación de Información.



METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

Para la valoración de cada compromiso e iniciativa instituidos en la hoja de ruta, se aplica la siguiente escala cualitativa y cuantitativa de cumplimiento:

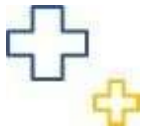
Estado de Avance	Criterio de Medición	Porcentaje Asignado
Ejecutado	Actividad finalizada con evidencia documental completa y verificable.	100%
En Desarrollo	Actividad en proceso de ejecución conforme al cronograma establecido.	50%
Pendiente	Actividad no iniciada o con retraso crítico respecto a la planificación.	0%

CONSOLIDADO GENERAL DE CUMPLIMIENTO

A corte al 31 de agosto de 2026, el Plan de Transparencia y Ética Pública de Promueve Más contempla un universo de 48 actividades estratégicas distribuidas en 4 componentes estructurados. El balance global de ejecución se detalla a continuación:

Componente del PETP	Actividades Totales	Ejecutadas	En Desarrollo	Pendientes / No Reportadas	% Cumplimiento (Ejecutadas)
1. Gestión del Riesgo de Corrupción	10	8	2	0	90.0%
2. Redes y Articulación	1	0	1	0	50.0%
3. Modelo Estado Abierto	19	13	2	4	73.4%
4. Iniciativas Adicionales	18	11	1	6	63.8%
TOTAL GENERAL	48	32	6	10	72.9%

Diagnóstico Global: A 31 de agosto de 2026, la entidad alcanza un 66.6% de ejecución efectiva (32 actividades concluidas), con un 12.5% adicional en desarrollo activo (6 actividades) y un 20.8% programado para su despliegue prioritario durante el segundo semestre de 2026.



DESARROLLO TÉCNICO DETALLADO POR COMPONENTES

1. GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN (ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS)

Este componente constituye el mecanismo de prevención institucional mediante el cual Promueve Más identifica, analiza y neutraliza aquellas situaciones, conductas o vacíos de control que podrían dar lugar a actos de corrupción, fraudes o lavado de activos. Su propósito es blindar técnicamente los procesos operativos y administrativos antes de que se presente cualquier irregularidad.

A. Balance Cuantitativo del Componente

Estado de la Actividad	Cantidad de Actividades	Porcentaje (%)
Ejecutadas	8	80.0%
En Desarrollo	2	10.0%
Pendientes / No Ejecutadas	0	0.0%
TOTAL	10	90.0%

B. Análisis por Estructura y Acciones Estratégicas

. Política de Administración de Riesgos:

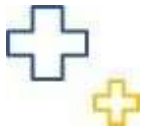
Gestión: Se fortaleció la política vigente mediante la actualización documental y la socialización dirigida a los líderes de proceso del Sistema de Gestión. (Actividad 1 - Ejecutada).

		PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA 2026					
Gestión de Riesgo de Corrupción							
ACCIONES ESTRATEGICAS		Actividades		Producto	Cantidad	SEGUIMIENTO 1 - 2026	OBSERVACIONES
1. Política de Administración de Riesgos		1	Fortalecer y promover la Política de la Administración Riesgo que se encuentra vigente mediante la documentación y la socialización de la política dirigida a todos los procesos del Sistema de Gestión de la Entidad.	Documento Actualizado y socializado	1	SI	EJECUTADO: Se formalizó el documento actualizado de la Política de Administración de Riesgos y se llevó a cabo el proceso de socialización en todos los procesos del Sistema de Gestión de la Entidad.

C. Construcción del Mapa de Riesgo Anticorrupción (incluye LA/FT):

Gestión: Se aplicaron las metodologías vigentes de Función Pública para la revisión de los mapas de riesgos. Se realizaron las actualizaciones documentales y la publicación en la web institucional por parte de Control Interno. Las mesas de trabajo técnico con los líderes de área se encuentran en fase de consolidación de actas. (Actividades 2 y 4 - Ejecutadas; Actividad 3 - En Desarrollo).

7 8 9	2. Construcción del mapa de riesgo anticorrupción (Incluidos los riesgos de lavado de activos)	2	Implementar los directrices impartidos en la Política de Administración de Riesgos de la Función Pública en su versión vigente, a través de la revisión y/o actualización de los riesgos de la entidad.	Documentos que describen los riesgos actualizados y socializados	1	SI	EJECUTADO: Se aplicaron las herramientas vigentes de la Función Pública para la revisión, actualización y socialización periódica del mapa de riesgo de corrupción de la entidad.
		3	Liderar y coordinar las mesas de trabajo con los líderes de los procesos de la entidad y con equipos de trabajo, para analizar los riesgos e identificar las posibles mejoras o que haya lugar.	Actas de reunión con los procesos de la entidad.	2	SI	EN DESARROLLO: Pendiente consolidar las actas de las mesas de trabajo desarrolladas con los líderes de procesos.
		4	Actualizar los riesgos vigentes acorde a las directrices impartidas en la Política de Administración de Riesgos de la Función Pública en su versión vigente.	Documento que consolida los Riesgos actualizados	1	SI	EJECUTADO: Se consolidó el documento de riesgos vigentes ajustado integralmente a las nuevas directrices institucionales de gestión del riesgo.



D. Consulta y Divulgación:

Gestión: Se publicó el Mapa de Riesgos de Corrupción 2026 en la sede electrónica. El informe semestral de seguimiento de la Segunda Línea de Defensa está en etapa final de elaboración para su publicación oficial. (Actividad 5 - Ejecutada; Actividad 6 - En Desarrollo).

3. Consulta y divulgación	5	Publicar riesgos de corrupción revisados y actualizados para la vigencia 2026 en la sede electrónica (página web) de la entidad	Riesgos de Corrupción Publicados	1	SI	EJECUTADO: Se realizó la publicación formal en la sede electrónica (página web) de los mapas de riesgos de corrupción revisados y actualizados para la vigencia 2026.
	6	Elaborar y publicar semestralmente, el reporte de seguimiento realizados por la Oficina Asesora de Planeación o quien haga sus veces en el marco de la segunda Línea de Defensa a los riesgos de Corrupción.	Informe seguimiento a los Riesgos Corrupción.	2	SI	EN DESARROLLO: Elaboración del reporte correspondiente al cierre del primer semestre.

E. Monitoreo y Seguimiento:

Gestión: Control Interno realizó la evaluación semestral del riesgo institucional y emitió las recomendaciones preventivas correspondientes a los líderes de proceso. (Actividades 7 y 8 - Ejecutadas).

4. Monitoreo y Seguimiento	7	Realizar seguimiento semestral a todos los riesgos de los procesos y enviar a los líderes de proceso recomendaciones para la mejora a los mapas de riesgos vigentes.	Reporte Seguimiento a los Riesgos Corrupción, con recomendaciones de mejora si hay lugar a ello.	2	SI	EJECUTADO: Se ejecutó el monitoreo semestral a los procesos institucionales y se emitieron las recomendaciones de mejora correspondientes a cada mapa de riesgo.
	8	Realizar evaluación del riesgo institucional conforme el lineamiento normativo que se encuentre vigente.	Informe de evaluación de riesgos	3	SI	EJECUTADO: Se elaboró y formalizó el informe de evaluación del riesgo institucional de acuerdo con los marcos normativos e indicadores vigentes.

F. Canales de Denuncia:

Gestión: Se habilitaron y publicaron formalmente en la web los canales oficiales para la recepción de denuncias e inquietudes ciudadanas, realizando jornadas de capacitación sobre la tramitación de PQRSD y protección al denunciante. (Actividades 9 y 10 - Ejecutadas).

5. Canales de Denuncia	9	Establecer los canales que le faciliten a la ciudadanía cualquier denuncia por posible acto de corrupción y estas sean direccionadas a la dependencia competente para su respectivo trámite y seguimiento.	Publicación y socialización periódica de los canales de denuncia establecidos.	1	SI	Ejecutado: Se hizo pública la socialización de los canales institucionales de denuncia y se dispuso la sección informativa dentro de la página web institucional.
	10	Sensibilizar a los funcionarios y contratista sobre la forma de presentar denuncias, los canales disponibles y la protección al denunciante por medio de capacitaciones o mesas de trabajo.	Capacitaciones o espacios virtuales y/o presenciales	1	SI	Ejecutado: Se realizó la jornada de capacitación y sensibilización sobre el procedimiento de PQRSD, rutas de denuncia y mecanismos de protección al denunciante.

2. REDES Y ARTICULACIÓN

Representa la estrategia de cooperación e interacción de la entidad con otras instancias públicas y sociales. Busca articular los canales de denuncia e intercambio de información para fortalecer el control social y garantizar que las alertas formuladas por la ciudadanía sean procesadas de forma transparente y ágil.

A. Balance Cuantitativo del Componente

Estado de la Actividad	Cantidad de Actividades	Porcentaje (%)
Ejecutadas	0	0.0%
En Desarrollo	1	50.0%



Pendientes / No Ejecutadas	0	0.0%
TOTAL	1	50.0%

B. Análisis por Estructura y Acciones Estratégicas

Redes y Articulación:

Gestión: Se iniciaron los trabajos para la conformación de la mesa técnica orientada a la optimización e integración de los canales de denuncia. A la fecha de corte, la actividad se encuentra en desarrollo, restando la formalización del acta de constitución e informe de consolidación institucional. (Actividad 1 - En Desarrollo).

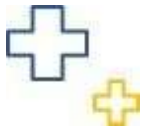
PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA 2026			promueve	
Modelo Estado Abierto				
Actividades	Producto	Cantidad	SEGUIMIENTO 1 - 2026	OBSERVACIONES
Conformar mesa técnica de optimización de canales de denuncia	Acta de reunión e Informe de las acciones de los reportes que ha hecho la entidad para garantizar que se está trabajando en fortalecer los canales de denuncia.	1	NO	En desarrollo. Actividades adelantadas; se encuentra pendiente la formalización del acta de la mesa técnica y su informe.

3. MODELO ESTADO ABIERTO (TRANSPARENCIA, INTEGRIDAD Y SERVICIOS)

Este componente agrupa los pilares de Transparencia Activa, Acceso a la Información Pública, Ética e Integridad. Garantiza que cualquier ciudadano pueda consultar de manera libre, oportuna y comprensible cómo opera la entidad, en qué invierte los recursos públicos y bajo qué principios éticos actúan sus colaboradores.

A. Balance Cuantitativo del Componente

Estado de la Actividad	Cantidad Actividades	de	Porcentaje (%)
Ejecutadas	13		68.4%
En Desarrollo	2		10.5%
Pendientes / No Ejecutadas	4		21.1%
TOTAL	19		100.0%

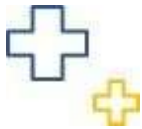


B. Análisis por Estructura y Acciones Estratégicas

Transparencia, Acceso a la Información Pública y Uso de Datos Abiertos:

Gestión: Se publicará en la página web la Matriz de Activos de Información, el Programa de Gestión Documental (PINAR 2026), el informe semestral del PETP y la actualización de contenidos del módulo de Atención al Ciudadano. Destacando la formulación e implementación del Plan de Mejoramiento ITA tras el diligenciamiento y reporte formal ante la Procuraduría General de la Nación. Se encuentra en desarrollo la campaña interna de comunicaciones. (Actividades 1, 2, 3, 4, 5 y 7 - Ejecutadas; Actividad 6 - En Desarrollo).

PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA 2026					
Modelo Estado Abierto					
Actividades		Producto	Cantidad	SEGUIMIENTO 1 - 2026	OBSERVACIONES
1	Publicar matriz de activos de información	Información publicada en página web	1	SI	EJECUTADO: Se estructuró y publicó la matriz de activos de información en la sección de Transparencia del portal web.
2	Publicar Semestralmente el reporte de seguimientos realizados por la Segunda Línea de Defensa al Mapa de riesgos de Corrupción.	Reporte detallado Seguimiento al Mapa de Riesgos Corrupción.	2	SI	EJECUTADO: Se consolidó el reporte detallado del monitoreo efectuado por la Segunda Línea de Defensa al Mapa de Riesgos de Corrupción.
3	Publicar el Programa de Gestión Documental y las Tablas de Retención Documental al ser actualizados.	Documentos publicados en la página web	1	SI	EJECUTADO: Se publicaron en la página web los instrumentos archivísticos actualizados, incluyendo el Plan Institucional de Archivos (PINAR 2026).
4	Campaña Interna y Externa para promover la Transparencia y Ética Pública	Piezas gráficas	2	SI	Ejecutado. Se diseñó y difundió la campaña de promoción ética y se consolidó el informe semestral de avance del PETP.
5	Diligenciamiento y envío de información al formulario de reporte de la Matriz de seguimiento Anual al ITA de la PGN	Reporte de diligenciamiento y resultados la Matriz ITA (Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública)	1	SI	Se realizó el diligenciamiento y envío de la información correspondiente a la Matriz de Seguimiento Anual del ITA (Índice de Transparencia y Acceso a la Información Pública) de la PGN, conforme a los requerimientos establecidos. Adicionalmente, con base en el informe de resultados del ITA recibidos en la vigencia anterior, se elaboró e implementó el correspondiente plan de mejoramiento, orientado a atender las observaciones formuladas y fortalecer el cumplimiento de las obligaciones en materia de transparencia y acceso a la información pública.
6	Campaña interna de comunicaciones para dar a conocer la transversalidad de las comunicaciones y la concurrencia al proceso Gestión de Comunicaciones Internas y Externas	Reporte de campaña	1	NO	En Desarrollo. Se adelantó el diseño del folleto digital y material de capacitación; la difusión material se ejecutará próximamente.
7	Actualizar contenidos de la sección "Atención y servicios a la ciudadanía" de la página web de la entidad, generando mayor de trabajo con Oficina de Tecnología de la Comunicación y Grupo de Comunicaciones Estratégicas.	Informe de actividades adelantadas	1	SI	Ejecutado. Se adelantaron mayor de trabajo con TIC y Comunicaciones, canalizando el informe técnico de reestructuración de la sección.



C. Entrega de Información en Lenguaje Sencillo:

Gestión: Se público el Informe de Gestión 2025 y el Micrositio del Programa de Transparencia. No obstante, el Esquema de Publicación de Información y su Resolución Interna está en fase de recopilación normativa previa a su expedición. (Actividades 8 y 10 - Ejecutadas; Actividad 9 - No Ejecutada/En recopilación).

8	Publicar el informe de gestión de la entidad en la página web	Informe de Gestión publicado	1	SI	EJECUTADO: Se dispuso en el sitio web institucional el Informe de Gestión 2025 para consulta abierta de la ciudadanía en lenguaje claro.
9	Crear un esquema de publicación de la Información Promueve Más	Esquema de Publicación y Resolución Interna	1	NO	Actualmente se adelanta la recopilación y organización de la información requerida para la elaboración del Esquema de Publicación de Información y la Resolución Interna de Promueve Más, en cumplimiento de los lineamientos asociados al Índice de Transparencia y Acceso a la Información (ITA). Este proceso permitirá establecer el cronograma de publicación, definiendo la periodicidad de actualización de la información que será dispuesta en la página web institucional.
10	Creación Micrositio de Programa de Transparencia y Ética Pública	Micrositio Publicado en Página Web de la entidad	1	SI	EJECUTADO: Cumplido. Se diseñó, habilitó y publicó el micrositio exclusivo del PETP dentro de la página web oficial.

D. Apertura de Información Presupuestal y Resultados:

Gestión: Si bien la información financiera y la ejecución presupuestal trimestral están consolidadas técnicamente, a la fecha de corte no se encuentran publicadas en la sede electrónica. (Actividad 11 - En Desarrollo/Pendiente de Carga Web).

11	Publicar trimestralmente la ejecución presupuestal de Promueve Más	Publicación trimestral de gastos y rentas.	3	SI	SI ESTAN LOS DOCUMENTOS PERO NO SE ENCUENTRAN PUBLICADOS
----	--	--	---	----	--

E. Programas de Gestión de Integridad Pública:

Gestión: Se formularon la Estrategia Anual de Integridad 2026, el autodiagnóstico y el Test de Percepción de Integridad. Quedan pendientes por sesionar las instancias formales para la conformación del Comité de Gestores de Integridad y la presentación de resultados ante la Alta Dirección. (Actividades 12, 13 y 14 - Ejecutadas; Actividades 15 y 16 - No Ejecutadas/Pendientes de Comité).

12	Formulación de Estrategia Anual de Política de Integridad	Documento Formulación de la estrategia anual de Integridad 2026	1	SI	EJECUTADO: Se formuló y formalizó el documento estratégico de la Política de Integridad para la vigencia 2026, disponible para consulta pública.
13	Actualizar el autodiagnóstico de Integridad	Informe de autodiagnóstico de la política de integridad	1	SI	EJECUTADO: Se diligenció y actualizó la herramienta de autodiagnóstico de la política de integridad por parte del equipo de Gestión Humana.
14	Aplicación del test de percepción de apropiación de integridad	Informe del análisis del test de percepción de integridad con una muestra representativa de servidores y contratistas.	1	SI	EJECUTADO: Se aplicó la encuesta/test de percepción a una muestra representativa de servidores y contratistas, consolidando el informe de resultados.
15	Conformación y socialización del comité de gestores de integridad.	Documento de conformación del Comité de gestores de integridad y socialización con los servidores y contratistas	1	NO	Pendiente (NO). Se encuentra programada la sesión de conformación oficial del comité y la definición de su plan de trabajo.
16	Socialización con la Alta Dirección de los resultados del Test de apropiación	Acta con la información de socialización con la alta dirección.	1	NO	Pendiente (NO). Presentación expedida al desarrollo de la sesión del Comité Institucional.



F. Promoción de la Integridad y Conflicto de Interés:

Gestión: Se difundieron los canales para la declaración de conflicto de interés (canales de denuncia) mediante el portal web. (Actividad 17 - Ejecutada).

17	Difundir los canales de consulta internos y externos para la declaración de conflicto de interés.	Informe de socialización de los canales de consulta.	1	SI	Ejecutado. Se publicaron y divulgaron los mecanismos y canales internos/externos para la declaración preventiva de conflictos de interés.
----	---	--	---	----	--

G. Participación en Actividades de Integridad y Comités:

Gestión: Las jornadas de socialización de valores quedaron programadas dentro del cronograma del segundo semestre. Queda pendiente elevar la presentación oficial al Comité Institucional de Control Interno y Comité de Gestión. (Actividad 18 - Ejecutada/Programada S2; Actividad 19 - No Ejecutada/Pendiente de Comité).

18	Realizar estrategias sobre socialización de valores y conflictos de interés en el marco de la Política de Integridad.	Informe que evidencie las actividades realizadas de valores y conflicto de interés en el marco de los planes de Bienestar, Capacitación y Seguridad y Salud en el Trabajo.	1	SI	En desarrollo. Actividades iniciales ejecutadas; la fase complementaria de talleres presenciales está programada para el segundo semestre.
19	Llevar al Comité Institucional de Control Interno y al Comité Institucional de gestión y desempeño las actividades que dan cuenta del cumplimiento a la política de integridad.	Acta del Comité Institucional de Control Interno y Comité Institucional de gestión de las actividades que dan cuenta del cumplimiento a la política de integridad.	1	NO	Pendiente (NO). Programado para presentarse en la próxima sesión ordinaria del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

4. INICIATIVAS ADICIONALES (INNOVACIÓN, GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y SERVICIOS)

Abarca las acciones complementarias y de modernización institucional impulsadas por la entidad para fomentar la innovación pública, capturar la memoria técnica del personal (gestión del capital intelectual), optimizar la experiencia de servicio al usuario y garantizar el control social en la rendición de cuentas.

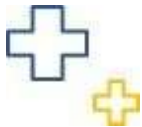
A. Balance Cuantitativo del Componente

Estado de la Actividad	Cantidad de Actividades	Porcentaje (%)
Ejecutadas	11	61.1%
En Desarrollo	1	5.6%
Pendientes / No Reportadas	6	33.3%
TOTAL	18	100.0%

1. Análisis por Estructura y Acciones Estratégicas

A. Innovación en la Gestión Pública:

Gestión: Se aprobó la Propuesta Estratégica de Gestión del Conocimiento e Innovación y se definió el concepto técnico adaptado a la misión de Promueve Más. El plan de talleres se encuentra estructurado para el segundo semestre. (Actividades 1 y 2 - Ejecutadas; Actividad 3 - En Desarrollo).



Innovación en la Gestión Pública				
Actividades	Producto	Cantidad	SEGUIMIENTO 1 - 2026	OBSERVACIONES
1 Definir la propuesta estratégica de Gestión del Conocimiento y la innovación alineada con la estrategia institucional.	Documento con la propuesta	1	SI	Ejecutado Se elaboró y aprobó la propuesta estratégica de Gestión del Conocimiento y la innovación, alineada formalmente con los objetivos institucionales de Promueve Más
2 Definir la expresión innovación para la entidad.	Reporte de actividades realizadas	1	SI	Ejecutado. Se definió el concepto técnico de innovación adaptado al contexto misional de Promueve Más, quedando formalizado dentro del marco estratégico de Gestión del Conocimiento.
3 Articular acciones institucionales para el desarrollo de capacidades en metodologías y herramientas para la gestión del conocimiento y la innovación	Reporte de actividades realizadas	1	SI	En Desarrollo. Se estructuró el cronograma de talleres y capacitaciones metodológicas. Se prevé su ejecución en articulación con el Plan de Capacitaciones durante el segundo semestre.

2. Unificación de Repositorios del Conocimiento:

Gestión: Se culminó el inventario de repositorios físicos y digitales, se redactó el borrador de lineamientos en revisión técnica/jurídica, se diseñó el formato piloto de lecciones aprendidas y se programaron las jornadas de socialización. (Actividades 4, 5, 6 y 8 - Ejecutadas; Actividad 7 - Pendiente de consolidación).

4	Elaborar un inventario de repositorios y espacios para la Gestión del Conocimiento e identificar las áreas - procesos proveedores de información previamente consolidada	Inventario de repositorios	1	SI	Ejecutado Se culminó el levantamiento del inventario físico y digital de repositorios institucionales, identificando las áreas clave generadoras de información técnica e histórica.
5	Establecer lineamientos para la articulación de iniciativas y repositorios del conocimiento de la entidad	Documento con los lineamientos	1	SI	Ejecutado Se redactó el borrador de lineamientos técnicos para la unificación y acceso a los repositorios. El documento está en proceso de revisión por el área jurídica y de TIC.
6	Gestionar el inventario de buenas prácticas y lecciones aprendidas	Inventario consolidado	1	SI	Ejecutado Se diseñó el formato unificado para la recolección de lecciones aprendidas y se inició la recopilación piloto con los líderes de los proyectos viales principales.
7	Organizar, articular y unificar los repositorios de conocimiento de la entidad	Reporte de actividades realizadas	1	NO	En proceso. Levantamiento de información realizado; pendiente consolidar reporte de unificación final.
8	Gestionar espacios de socialización del conocimiento: Repositorios, investigaciones, buenas prácticas y lecciones aprendidas	Reporte de actividades realizadas	1	SI	Ejecutado Se estructuró el cronograma de talleres y capacitaciones metodológicas. Se prevé su ejecución en articulación con el Plan de



3. Generación de Nuevo Conocimiento:

Gestión: Se formalizó y publicó la caracterización del talento humano dentro del Plan de Vacantes y Previsión de Recursos Humanos 2026. Las actividades orientadas a la fuga de capital intelectual, documentación estratégica y gestión de brechas del PIC están programadas para ejecución en el segundo semestre. (Actividad 9 - Ejecutada; Actividades 10, 11, 12, 13 y 14 - Pendientes S2).

9	Caracterizar de talento humano de la entidad	Documento con la caracterización	1	SI	Ejecutado. Se consolidó la base de datos de caracterización del perfil técnico, competencias y formación del personal de planta y contratistas de Promueve Más.
10	Gestionar riesgo de fuga de capital intelectual	Reportes de monitoreo	1	NO	Pendiente. Programado para estructuración en el ciclo de cierre de vigencia.
11	Documentar conocimiento estratégico	Documento de conocimiento estratégico	1	NO	Pendiente. En fase de recopilación técnica.
12	Identificar brechas de conocimiento	Documento de brechas de conocimiento	1	NO	Pendiente. Diagnóstico programado dentro de las evaluaciones del PIC.
13	Gestionar brechas del conocimiento a través del PIC	Reporte de actividades realizadas	1	NO	Pendiente. Se ejecutará con base en el diagnóstico de brechas.
14	Apoyar las iniciativas de transferencia de conocimiento tácito	Reporte de actividades realizadas	1	NO	Pendiente. Programado para el ciclo de retiro y empalme de procesos.

4. Mejora en la Atención y Servicio a la Ciudadanía:

Gestión: Se ejecutaron campañas de difusión sobre la ventanilla única de atención y se actualizó y socializó el Protocolo de Servicio al Ciudadano bajo criterios de lenguaje comprensible e inclusivo. (Actividades 15 y 16 - Ejecutadas).

15	Socializar con los grupos de valor y partes interesadas los canales oficiales de atención dispuestos por la entidad para fortalecer la relación Estado-Ciudadano	Informe de socialización	1	SI	Ejecutado. Se realizaron jornadas de divulgación y se publicaron infografías digitales en las redes y página web institucional promoviendo el uso de la ventanilla única.
16	Actualizar y socializar con los actores involucrados el protocolo de Atención y Servicio al Ciudadano.	Informe y listado de asistencia	1	SI	Ejecutado. Se actualizó el protocolo conforme a los estándares de lenguaje inclusivo y de fácil acceso, realizando la jornada de socialización virtual con el equipo administrativo.

5. Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas:

Gestión: Se sustentó formalmente el informe de gestión física y presupuestal ante la Asamblea Departamental y se mantiene publicado y al día el Plan de Acción Institucional en la sección de transparencia. (Actividades 17 y 18 - Ejecutadas).

17	Asistir a las sesiones de la asamblea departamental para realizar la rendición del informe de gestión	Informe de gestión y evidencia fotográfica	1	SI	Ejecutado. Se preparó el material ejecutivo y se asistió formalmente a la citación de la Asamblea Departamental, sustentando los resultados de gestión física y presupuestal.
18	Publicar y mantener actualizado el Plan de Acción Institucional y su informe correspondiente.	Plan de Acción Institucional e informe de avance y seguimiento.	1	SI	Ejecutado. Se realizó la publicación y se mantiene la actualización constante del Plan de Acción Institucional en la sección de Transparencia de la sede electrónica de la entidad.



CONCLUSIONES

- Cumplimiento en Transparencia Activa y Divulgación de Información (Arts. 9, 10 y 11 - Ley 1712 de 2014), Se destaca un cumplimiento superior al 73% en el componente de Modelo Estado Abierto. La entidad ha garantizado la publicación en la sede electrónica oficial de los instrumentos archivísticos (PINAR 2026), el Informe de Gestión 2025, los Mapas de Riesgos de Corrupción 2026 y la Matriz de Activos de Información, dando estricto acatamiento al principio de máxima publicidad.
- **Fortalecimiento de Canales y Transparencia Pasiva (Arts. 4 y 32 - Ley 1712/2014):** En observancia del derecho de acceso a la información y recepción de peticiones/denuncias, Promueve Más alcanzó un 100% de ejecución en la habilitación y socialización de los canales de denuncia, así como en las jornadas de sensibilización sobre la ruta de PQRSD y protección al denunciante, promoviendo la interacción clara con la ciudadanía.
- **Garantía de Instrumentos de Gestión de la Información (Art. 42 - Ley 1712/2014):** Se registra un avance decisivo en el levantamiento del inventario de repositorios documentales, la caracterización del talento humano y la formulación del documento estratégico de la **Política de Integridad 2026**, asegurando la trazabilidad y la gestión del conocimiento dentro de la entidad.

RECOMENDACIONES PREVENTIVAS Y DE MEJORA CONTINUA (MARCO LEY 1712 DE 2014 Y MIPG)

Con el fin de subsanar los aspectos críticos identificados y asegurar el 100% de cumplimiento al cierre de la vigencia 2026, la Oficina de Control Interno formula las siguientes recomendaciones de carácter prioritario:

- **Carga Web de Ejecución Presupuestal (Artículos 9 y 11, Ley 1712 de 2014):**

Se recomienda al área de Contabilidad/Presupuesto y a la Oficina de Tecnologías e Información (TIC) la publicación inmediata en el Portal Web Institucional de los reportes trimestrales de ingresos, gastos y ejecución presupuestal correspondientes al I Semestre de 2026.

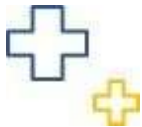
- **Adopción del Esquema de Publicación de Información (Artículo 12, Ley 1712 de 2014):**

Se sugiere Concluir la estructuración de la Resolución Interna que adopta el Esquema de Publicación de Información y las matrices de periodicidad de actualización, garantizando su formalización y divulgación en la sede electrónica.

- **Agendamiento de Comités Institucionales:**

Es prioritario convocar durante el mes de septiembre - octubre las sesiones formales del Comité Institucional de Control Interno y del Comité Institucional de Gestión y Desempeño para:

1. Formalizar la Constitución del Comité de Gestores de Integridad.



2. Presentar formalmente ante la Alta Dirección los resultados del Test de Percepción de Integridad.
3. Suscribir el Acta de optimización de Canales de Denuncia.

- **Fortalecimiento del Mapa de Riesgos de Corrupción de 2ª Línea:**

Se propone realizar talleres de seguimiento a los riesgos de corrupción por parte de la Dirección Administrativa y realizar su publicación oficial en la sección de Transparencia de la página web.

- **Despliegue del Plan de Capacitaciones e Innovación (PIC)**

Resulta conveniente activar las actividades de gestión de brechas de conocimiento, retención de capital intelectual e inventario unificado de repositorios en articulación directa con el Plan Institucional de Capacitaciones (PIC) y la gestión de Talento Humano.

JOSE GERMAN ALVAREZ TORO

Asesor de Control Interno