



	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

1.	INFORMACION GENERAL	3
2.	METODOLOGÍA	4
3.	ALERTAS TEMPRANAS	7
3.1.	Alerta temprana No. 1 Riesgo de incumplimiento de la Sentencia T-050 DE 2025 Resguardo Indígena YAGUARA II – LLANOS DEL YARÍ, PUEBLO PIJAO, TUCANO Y PIRATAPUYO.	7
4.	HALLAZGOS	12
4.1.	REQUISITOS CON CUMPLIMIENTO – CONFORMIDADES	12
4.2.	REQUISITOS CON INCUMPLIMIENTOS – NO CONFORMIDADES	12
4.2.1.	No conformidad No. 1: Debilidad en la integración de las piezas documentales para la conformación de los expedientes derivados de la ejecución de los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024	12
4.2.2.	No conformidad No. 2: Debilidad en el cumplimiento de los términos para la gestión de los expedientes dentro de los procedimientos ACCTI-P- 023 y 024 (tareas 1 a la 6) – Dirección de Asuntos Étnicos.	16
4.2.3.	No conformidad No. 3: Debilidad en el cumplimiento de los términos para la gestión de los expedientes dentro de los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024 – Subdirección de Asuntos Étnicos.	20
4.2.4.	No conformidad No. 4: Debilidad en la gestión de los expedientes dentro de los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024 – Subdirección de Asuntos Étnicos.	25
4.2.5.	No conformidad No. 5: Debilidad de la Oficina de Planeación en el reporte de los indicadores del Sistema Integrado de Información para el Postconflicto - SIIPO	28
4.2.6.	No conformidad No. 6 Debilidad en conformación de expedientes de la función de delimitación de resguardos indígenas a cargo de la Dirección de Asuntos Étnicos y la Subdirección de Asuntos Étnicos.	39
4.2.7.	No conformidad No. 7 Ausencia de procedimiento institucional para el desarrollo de la función de delimitación de resguardos indígenas.	44
5.	EVALUACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO	46
6.	EVALUACIÓN DEL RIESGO Y CONTROLES DEL PROCESO	47
6.1.	RIESGOS IDENTIFICADOS MATERIALIZADOS	47
6.1.1.	Riesgo materializado asociado al hallazgo No. 2	47
6.1.2.	Riesgo materializado asociado al hallazgo No. 3	48
6.2.	RIESGOS NO IDENTIFICADOS MATERIALIZADOS	49


 Agencia Nacional de Tierras	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

6.2.1.	Riesgo no identificado asociado al hallazgo No. 1	49
6.2.2.	Riesgo no identificado asociado al hallazgo No. 4	51
6.2.3.	Riesgo no identificado asociado al hallazgo No. 5	52
6.2.4.	Riesgo no identificado asociado al hallazgo No. 6	53
6.2.5.	Riesgo no identificado asociado al hallazgo No. 7	54
7.	CONCLUSIONES	55
8.	RECOMENDACIONES	57

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

1. INFORMACION GENERAL


Tipo de informe	Preliminar () Final (X)	Fecha de emisión	12	12	2025
Dependencia y/o proceso auditado	Dirección de Asuntos Étnicos Subdirección de Asuntos Étnicos Unidades de Gestión Territorial: <ul style="list-style-type: none"> ➤ UGT Centro ➤ UGT Antioquia, Eje Cafetero y Chocó ➤ UGT Noroccidente ➤ UGT Suroccidente ➤ UGT Occidente ➤ UGT Caribe ➤ UGT Oriente ➤ UGT Amazonía Subdirección Administrativa y Financiera Oficina de Planeación				
Título de la actividad	Auditoría a la Delimitación, Constitución, Reestructuración, Ampliación y Saneamiento de resguardos indígenas				
Objetivo	Evaluar de forma independiente la gestión y la eficacia de los controles internos aplicados por la Agencia Nacional de Tierras (ANT), en el marco de los procedimientos misionales de delimitación, constitución, reestructuración, ampliación y saneamiento de resguardos indígenas a cargo de la Dirección de Asuntos Étnicos (DAE) y la Subdirección de Asuntos Étnicos (SDAE), mediante la aplicación de la metodología de auditoría basada en riesgos, con el fin de verificar el cumplimiento de la normatividad vigente, identificar oportunidades de mejora institucional y formular recomendaciones orientadas a la mitigación de riesgos y al fortalecimiento del control interno.				
Alcance	La auditoría se enfocará exclusivamente en la gestión adelantada por la Dirección de Asuntos Étnicos y la Subdirección de Asuntos Étnicos en el desarrollo de los procedimientos misionales de delimitación, constitución, reestructuración, ampliación y saneamiento de resguardos indígenas (ACCTI-P-023 - Constitución y Reestructuración de Resguardos Indígenas, ACCTI-P-024 - Ampliación y Saneamiento de Resguardos Indígenas y, SEJUT-P-002 - deslinde de tierras de asuntos étnicos, entre otros). El análisis comprenderá la revisión de expedientes, actuaciones administrativas y soportes documentales, con el fin de verificar el cumplimiento de la normatividad, la aplicación de los procedimientos				

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

	<p>institucionales y la eficacia de los controles internos implementados en cada etapa del trámite.</p> <p>El ejercicio auditor tendrá como marco de su verificación el período comprendido entre el 1 de enero de 2024 y el 30 de septiembre de 2025, así como, lo relacionado con el pronunciamiento de la H. Corte Constitucional en la Sentencia T-050 de 2025 y en las denuncias presentadas ante la Oficina de Control Interno que se relacionen con el objeto del presente trabajo auditor, limitándose a la gestión misional atribuida a estas dependencias.</p> <p>La evaluación se orientará a determinar el nivel de cumplimiento de los requisitos legales, la observancia de los plazos establecidos, la suficiencia de los controles internos y la alineación de la gestión con los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad previstos en la Constitución y la Ley.</p>
Limitaciones	<p>El ejercicio auditor presentó una limitación en la verificación de la calidad de la función de delimitación, debido a la inexistencia de expedientes que permitieran evidenciar la gestión adelantada por la Subdirección de Asuntos Étnicos. La ausencia de documentación soporte impidió evaluar de manera objetiva el cumplimiento de las actividades, la trazabilidad de las actuaciones y la consistencia técnica de los procedimientos aplicados, lo que restringe el alcance de la auditoría y afecta la posibilidad de validar la eficacia del proceso.</p>

2. METODOLOGÍA

La auditoría se desarrolló conforme a los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, la Guía de Auditoría Interna Basada en Riesgos, la Guía de Gestión Integral del Riesgo del DAFP y el procedimiento institucional SEYM-P-007, aplicando un enfoque orientado a la verificación del cumplimiento normativo, la efectividad del control interno de primera línea y la identificación de riesgos materializados asociados a la gestión misional de la Dirección de Asuntos Étnicos (DAE) y la Subdirección de Asuntos Étnicos (SDAE). La verificación se efectuó mediante mesas técnicas y análisis documental en la sede central de la ANT en Bogotá, empleando técnicas de auditoría como entrevistas estructuradas, contrastación normativa, análisis documental, trazabilidad, verificación de riesgos y revisión cruzada de información en sistemas institucionales. El periodo auditado comprendió las actuaciones ejecutadas entre el 1 de enero de 2024 y el 30 de septiembre de 2025, con corte de verificación a las fechas en las que se revisó cada expediente o actuación, criterio igualmente aplicado para el análisis de términos, tiempos de gestión y calidad de las actuaciones.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

Para la revisión de los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024 remitidos por la DAE y la SDAE, se aplicó un muestreo aleatorio simple 90/10 ponderado de conformidad con el peso relativo del número de solicitudes o expedientes reportados por cada dependencia. El universo remitido por la DAE estuvo conformado por 204 solicitudes del ACCTI-P-023 y 145 solicitudes del ACCTI-P-024, a partir de lo cual se seleccionó la siguiente muestra:

PROCEDIMIENTO	TOTAL EXPEDIENTES	% PARTICIPACIÓN	MUESTRA
ACCTI-P-023	204	58,45%	34
ACCTI-P-024	145	41,55%	24


El universo remitido por la SDAE estuvo conformado por 60 expedientes del ACCTI-P-023 y 106 del ACCTI-P-024, seleccionándose la siguiente muestra:

PROCEDIMIENTO	TOTAL EXPEDIENTES	% PARTICIPACIÓN	MUESTRA
ACCTI-P-023	60	36,14%	18
ACCTI-P-024	106	63,86%	31

Sobre cada expediente se verificó el cumplimiento de los procedimientos institucionales, la observancia de los términos establecidos, la trazabilidad documental, la correcta ejecución de las etapas procedimentales, la adecuación de las actuaciones de publicidad y notificación y la correspondencia entre los registros en ORFEO y los sistemas institucionales. La auditoría consultó ORFEO, PEPA, SIPO, bases de datos internas remitidas por la DAE y la SDAE, así como, los procedimientos institucionales cargados en el SIG.

En materia de delimitación de resguardos indígenas, no fue posible aplicar muestreo debido a que la DAE y la SDAE no cuentan con expedientes administrativos ni técnicos asociados a la función. En consecuencia, se revisó la totalidad de la evidencia disponible: 25 informes de delimitación finalizados en 2024, 6 informes finalizados en 2025, 10 providencias judiciales que ordenaron a la Agencia adelantar la delimitación y las bases de datos suministradas por la SDAE, así como, la información reportada en PEPA. La ausencia de expedientes impidió reconstruir tiempos, etapas, secuencia lógica de actuaciones y criterios técnicos aplicados, lo que fue corroborado mediante entrevistas realizadas durante las mesas técnicas.

Para el análisis del cumplimiento de la Sentencia T-050 de 2025, se revisó exclusivamente la documentación aportada por las dependencias misionales, dado que no existe expediente asociado al desarrollo de la función. No se allegaron evidencias de las mesas interinstitucionales ANT-PNN-URT-

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

IGAC mencionadas en reunión técnica ni del informe técnico de unificación metodológica referido por la SDAE, como tampoco constancias de remisión al Juzgado Primero Civil del Circuito Especializado en Restitución de Tierras de Florencia ni a la Sala Civil Especializada en Restitución de Tierras del Tribunal Superior de Bogotá. El análisis se realizó sobre los documentos efectivamente entregados, la sentencia judicial y las actas de visitas conjuntas remitidas.


La auditoría incluyó la revisión de los instrumentos de planeación y seguimiento institucionales aplicables, tales como el Plan Estratégico Institucional 2023-2026, el Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final (CONPES 3932 de 2018 y su Adenda 2024), los indicadores SIIPO asociados a la función, el Plan de Acción Institucional 2025 y el mapa de riesgos institucional, contrastando su cumplimiento con la gestión adelantada por la DAE y la SUBDAE y verificando la coherencia entre los mandatos normativos, la planeación estratégica y la ejecución misional.

Durante el desarrollo del ejercicio se realizaron mesas técnicas en las siguientes fechas: 2 de octubre de 2025 (reconocimiento de procedimientos auditables), 14 de octubre de 2025 (verificación inicial de rutas misionales), 15 de octubre de 2025 (dos mesas técnicas de verificación detallada de actuaciones), 19 de noviembre de 2025 (mesa técnica sobre indicadores SIIPO con participación de la Oficina de Planeación), y 20 de noviembre de 2025 (mesa técnica específica sobre delimitación). Estas instancias permitieron contrastar información documental, estudiar flujos operativos y confirmar criterios aplicados por las dependencias.

Con este conjunto de técnicas, fuentes y verificaciones se garantizó la consistencia del análisis, la trazabilidad de las conclusiones y la alineación del ejercicio con el enfoque de auditoría basado en riesgos exigido por el MIPG y los estándares institucionales.

Observación de la Dirección de Asuntos Étnicos y de la Subdirección de Asuntos Étnicos:

Arguyen, frente a la metodología para el análisis del cumplimiento de la sentencia T-050 de 2025 que *“existen expedientes asociados al cumplimiento de la orden judicial, pero estos no están en cabeza de la Subdirección de Asuntos Étnicos, los cuales son: 1. 201710307999802053E (...) 2. 202310300100301219E (...). Como se determinó en la mesa técnica interna realizada el 20 de noviembre, estos se encuentran en custodia de la Oficina Jurídica de la ANT, toda vez que corresponden a expedientes que se abrieron o iniciaron con el objetivo de almacenar las piezas documentales que se enmarcan en los trámites judiciales donde la Oficina Jurídica cumple su función de representación judicial para la ANT”*.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

Análisis de la observación:

Revisada la observación, la Oficina de Control Interno mantiene la metodología empleada toda vez que; *i)* no fue informado al equipo auditor el número de expediente (s) asociados al cumplimiento de la orden judicial y, *ii)* en su oportunidad, tanto la DAE como la SDAE allegaron documental asociada al cumplimiento de las órdenes judiciales, las cuales sirvieron de insumo para el para el respectivo análisis.

3. ALERTAS TEMPRANAS

3.1. Alerta temprana No. 1 Riesgo de incumplimiento de la Sentencia T-050 DE 2025 Resguardo Indígena YAGUARA II – LLANOS DEL YARÍ, PUEBLO PIJAO, TUCANO Y PIRATAPUYO.


Criterios

- **Constitución Política;** artículo 86.
- **Sentencia T-050** de 12 de febrero de 2025, expediente T-10.156.300, M.P. Paola Andrea Meneses Mosquera.
- **Decreto 2591 de 1991**, “por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”; artículos 27 (cumplimiento del fallo), 52 (desacato), 53 (sanciones penales).

Análisis de verificación

Del análisis realizado a la documentación remitida por la Dirección de Asuntos Étnicos (DAE) y la Subdirección de Asuntos Étnicos (SDAE), se observa que, si bien la Agencia Nacional de Tierras ha desplegado actuaciones operativas, técnicas y de coordinación interinstitucional orientadas al cumplimiento de la Sentencia T-050 de 2025, estas no permiten acreditar el cumplimiento material, técnico ni jurídico de las órdenes impartidas en el fallo.

Los informes allegados —incluidos el *Informe de estado de delimitación*, el documento “Proyecto de alcance de respuesta”, el acta interinstitucional del 18 de noviembre de 2025 y las comunicaciones internas— evidencian actividades tales como ejercicios de cartografía social, reconstrucción del polígono histórico, revisión preliminar de coordenadas y participación en mesas técnicas con IGAC, URT, PNN y el Ministerio de Agricultura. Estas acciones demuestran que existe un proceso en marcha

 Agencia Nacional de Tierras	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

y articulación entre entidades; sin embargo, no se traducen en la culminación de la delimitación definitiva exigida por la Corte Constitucional.

El análisis efectuado revela que la delimitación del Resguardo YAGUARA II – LLANOS DEL YARÍ, PUEBLO PIJAO, TUCANO Y PIRATAPUYO permanece en fase preliminar. Los documentos describen avances diagnósticos, ajustes cartográficos en revisión y metodologías por validar en territorio, pero no existe evidencia de:

- La delimitación final del polígono de conformidad con lo ordenado,
- Un informe técnico definitivo,
- Ni un proyecto de acto administrativo o informe final encaminado a corregir las inconsistencias históricas contenidas en la Resolución INCORA 10 de 1995 o a precisar jurídicamente los linderos del resguardo, tal y como lo ordenó la H. Corte Constitucional.

De igual manera, no se aportó evidencia que permita acreditar el cumplimiento de la orden consistente en informar al Juzgado Primero Civil del Circuito Especializado en Restitución de Tierras de Florencia y a la Sala de Restitución de Tierras del Tribunal Superior de Bogotá. No se anexaron informes suscritos, constancias de radicación, comunicaciones judiciales ni ningún otro soporte que permita verificar remisiones formales dentro de los términos fijados por la sentencia.

Aunque la documentación refleja que la ANT reconoce la existencia de errores en topónimos, áreas y límites del acto de constitución, no se evidencia que se haya elaborado, tramitado o sometido a aprobación un proyecto de acto administrativo o la suscripción de un informe técnico final orientado a garantizar la seguridad jurídica del territorio, tal como lo ordena la Corte.

La información allegada, por tanto, da cuenta de un despliegue operativo inicial, pero no acredita la ejecución de las fases sustantivas necesarias para considerar cumplidas las órdenes centrales del fallo, particularmente la orden octava, que impone a la ANT culminar el procedimiento de delimitación dentro del término de seis (6) meses contados desde el vencimiento del plazo otorgado al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural para la formulación del plan de mejoramiento.

A tres meses y medio para el vencimiento del término judicial, la evidencia disponible no demuestra que la ANT se encuentre en fase final del procedimiento o actuación ordenada por la corte, ni que existan productos técnicos y jurídicos que permitan proyectar razonablemente el cumplimiento dentro del plazo constitucional. Esta situación configura un riesgo inminente de incumplimiento de una orden judicial directa, cuya consecuencia, según la propia sentencia y en el decreto 2591 de 1991, se puede generar en responsabilidad institucional y personal para los funcionarios encargados.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

Dada la naturaleza perentoria del término, la criticidad del asunto y el impacto jurídico y reputacional asociado, se eleva esta alerta temprana con el fin de que se adopten, de manera urgente, las medidas necesarias para garantizar:

- I. La ejecución acelerada de las fases técnicas pendientes;
- II. La consolidación del polígono final;
- III. La elaboración del informe técnico integral;
- IV. La preparación del proyecto de acto administrativo correspondiente (si aplica);
- V. El envío inmediato de los informes de avance a las autoridades judiciales competentes.


Por lo anterior, se recomienda la implementación de un plan de choque orientado a mitigar el riesgo de incumplimiento de lo ordenado en el plazo judicial restante.

Observaciones de la Dirección de Asuntos Étnicos y de la Subdirección de Asuntos Étnicos:

Alegan que son imprecisas las siguientes afirmaciones:

1. “(...) si bien la Agencia Nacional de Tierras ha desplegado actuaciones operativas, técnicas y de coordinación interinstitucional orientadas al cumplimiento de la Sentencia T-050 de 2025, estas no permiten acreditar el cumplimiento material, técnico ni jurídico de las órdenes impartidas en el fallo”, toda vez que al revisar la sentencia en su integridad y el término que dispone la Corte para su materialización, se observa lo siguiente:

- La Orden novena ordena la conformación de la mesa técnica ANT-URT-PNN-IGAC para la unificación de criterios metodológicos para la delimitación del territorio, la cual se cumplió de manera satisfactoria mediante el documento INFORME DE LA MESA TÉCNICA ENTRE PNN-URT-ANT SOBRE LA PRECISIÓN DE LINDERO ENTRE EL TERRITORIO COLECTIVO DE RESGUARDO INDÍGENA LLANOS DEL YARÍ YAGUARÁ II Y EL PARQUE NACIONAL SERRANÍA DEL CHIBIRIQUETE. Este informe fue trasladado por la Oficina Jurídica a los despachos judiciales de conocimiento mediante radicado No. 202510300815821 del 16 de junio de 2025 (dirigido al Tribunal de Seguimiento del fallo Tutela) y 202510301140231 del 29 de julio de 2025 (dirigido al Juzgado de Restitución de Florencia).
- La ANT cumplió con el análisis, requisitos técnicos y los insumos idóneos (conforme a la temporalidad del acto administrativo) para la verificación del polígono de constitución y que se encuentra plasmados y descritos en el Informe Técnico presentado y trasladado a las instancias judiciales.


	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

- La Orden Octava, determina finiquitar la delimitación del resguardo en el término de 1 año (se conmutan en los 6 meses que tenía el Ministerio de Agricultura para diagnosticar el supuesto “bloqueo institucional” y los 6 meses subsiguientes para que la ANT culmine la actuación administrativa. Esto implica que el termino fenece en el mes de marzo de 2026 (que se cuenta a partir de la notificación del fallo judicial a la ANT).
- Durante el tiempo entre la notificación de la Sentencia a la fecha, se logra comprobar en los informes que la SDAE ha desplegado acciones trascendentales para culminar el trámite, en respeto del enfoque étnico, incluyendo en las diversas discusiones a la Comunidad Indígena beneficiaria para garantizar la participación de sus miembros y armonizar los ejercicios técnicos que se adelantan y se adelantarán.
- Se hizo una mesa de trabajo en territorio con el Resguardo Indígena en pleno, donde se socializo el informe que delimito el territorio colectivo, de conformidad a la descripción técnica de lindero establecidos en la Resolución INCORA No. 10 del 22 de febrero de 1995.
- Para la comunidad es claro que los recorridos que se pretenden realizar en el primer semestre de la vigencia 2026, se harán conforme al polígono defino por la ANT. Esta visita tiene el propósito que los miembros del resguardo indígena reconozcan el territorio que fue formalizado a través del acto administrativo ya mencionado.
- En conclusión, se puede afirmar que la ANT ya delimitó el territorio con base en el Informe Técnico. Los ejercicios que se han ejecutado y los que se esperan materializar tiene la finalidad de cumplir con los estándares establecidos por la Corte Constitucional, principalmente respecto al Enfoque Étnico, el cual se materializa con la participación de las autoridades y comuneros que conforman el Resguardo Indígena Llanos del Yarí Yaguará II.

2. “(...) El análisis efectuado revela que la delimitación del Resguardo YAGUARA II – LLANOS DEL YARÍ, PUEBLO PIJAO, TUCANO Y PIRATAPUYO permanece en fase preliminar. Los documentos describen avances diagnósticos, ajustes cartográficos en revisión y metodologías por validar en territorio, pero no existe evidencia de:

- La delimitación final del polígono de conformidad con lo ordenado,
- Un informe técnico definitivo,
- Ni un proyecto de acto administrativo o informe final encaminado a corregir las inconsistencias históricas contenidas en la Resolución INCORA 10 de 1995 o a precisar jurídicamente los linderos del resguardo, tal y como lo ordenó la H. Corte Constitucional”.

Lo antedicho porque “Actualmente no existe proyecto de Acuerdo, toda vez que la delimitación del territorio, en el caso del RI Llanos del Yarí Yaguará II, no crea, modifica o extingue situaciones jurídicas, derechos u obligaciones (efectos jurídicos).

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

Sobre este particular, acogiendo los desarrollos doctrinarios sobre la materia, en concordancia con los fallos judiciales por parte del Consejo de Estado, al no producirse efectos jurídicos, no es procedente esperar que la finalización de los ejercicios técnicos que se han desarrollado deriven con la expedición de un Acto Administrativo.


Ahora bien, y conforme a la hoja de ruta o plan de trabajo presentado a la OCI, el Informe final que recogerá las actividades desplegadas en la vigencia 2025, se estructurará una vez se finalicen los espacios interculturales (entre comunidad indígena y comunidad campesina ocupante) y los recorridos de reconocimiento de los linderos”.

Análisis de las observaciones:

Revisadas las observaciones, la Oficina de Control Interno mantiene la alerta por cuanto si bien la Dirección y Subdirección de Asuntos Étnicos puntualiza respecto al cumplimiento de la orden novena de la sentencia T-050 de 2025, no es menos cierto que el equipo auditor ahondó en la orden octava de la providencia, que no es otra que la relativa a la delimitación del resguardo indígena.

Siguiendo la anterior línea, las auditadas concluyen que “se puede afirmar que la ANT ya delimitó el territorio con base en el informe técnico. Los ejercicios que se han ejecutado y los que se esperan materializar tiene la finalidad de cumplir con los estándares establecidos por la Corte Constitucional, principalmente respecto al enfoque étnico, el cual se materializa con la participación de las autoridades y comuneros que conforman el Resguardo Indígena Llanos del Yari Yaguará II”, empero, como lo informan en el punto nro. 4 “ se logra comprobar en los informes que la SDAE ha desplegado acciones trascendentales para culminar el trámite, en respeto del enfoque étnico, incluyendo en las diversas discusiones a la comunidad indígena beneficiaria para garantizar la participación de sus miembros y armonizar los ejercicios técnicos que se adelantan y adelantarán”, lo que supone que el ejercicio técnico correspondiente a la delimitación que no ha culminado, sumado a que las mismas dependencias precisan “que los ejercicios que se han ejecutado y los que se esperan materializar tienen como finalidad de cumplir con los estándares establecidos por la Corte Constitucional, principalmente respecto al enfoque étnico, el cual se materializa con la participación de las autoridades y comuneros que conforman el resguardo indígena”.

Ahora, según documento titulado “metodología participativa para la delimitación del polígono del resguardo indígena Llanos del Yari Yaguará II”, se plantearon 3 fases, dentro de la cual la última corresponde a la “sistematización de la información recopilada en las etapas anteriores, con el fin de elaborar el informe técnico final de delimitación del polígono del resguardo incluyendo las observaciones, dudas y aportes realizadas por la comunidad”; informe técnico final de delimitación que no obra en lo arrimado.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

Por último, en lo atinente a la falta de evidencia de la culminación de la delimitación, si bien no existe un acto administrativo definitivo, tampoco a la fecha obra informe final conforme se plasmó en la metodología participativa para la delimitación del polígono ya referenciado.

4. HALLAZGOS

A continuación, se presentan los resultados con cumplimiento e incumplimiento de los criterios establecidos para la auditoría:

4.1. REQUISITOS CON CUMPLIMIENTO – CONFORMIDADES

Dentro del proceso auditor no se observaron requisitos con cumplimientos


4.2. REQUISITOS CON INCUMPLIMIENTOS – NO CONFORMIDADES

Dentro del proceso auditor se identificaron las siguientes debilidades en el desarrollo de los procesos asociados con la Auditoría:

4.2.1. No conformidad No. 1: Debilidad en la integración de las piezas documentales para la conformación de los expedientes derivados de la ejecución de los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024

Criterios:

- **Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo;** artículos 36 (formación y examen de expedientes) y 59 (expediente electrónico).
- **Ley 594 de 2000,** “por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones”; artículos 4 (principios generales), 11 (obligatoriedad de la conformación de los archivos públicos), 12 (responsabilidad), 19 (soporte documental).
- **Decreto 1080 de 26 de mayo de 2015,** “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura.”


	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

- **Decreto 1071 de 2015**, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural”, artículo 2.14.7.3.2.
- **Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación**, “Por el cual se establece el Acuerdo Único de la Función Archivística, se definen los criterios técnicos y jurídicos para su implementación en el Estado colombiano y se fijan otras disposiciones” del Archivo General de la Nación.
- **Procedimiento** “Constitución y Reestructuración de Resguardos Indígenas”, Código ACCTI-P-023.
- **Procedimiento** “Ampliación y Saneamiento de Resguardos Indígenas”, Código ACCTI-P-024.

Análisis de verificación:

Del análisis efectuado a los expedientes asociados a los procedimientos de constitución, reestructuración, ampliación y saneamiento de resguardos indígenas, se evidenció que la Dirección de Asuntos Étnicos y la Subdirección de Asuntos Étnicos gestionan los expedientes a través del aplicativo SIT con un repositorio paralelo en ORFEO, dicha estructuración no se traduce en expedientes completos que permitan reconstruir con precisión las actuaciones ejecutadas en cada etapa del procedimiento. Se identificó de manera reiterada que no reposan documentos necesarios para verificar el tránsito funcional entre la Dirección y la Subdirección, particularmente el memorando mediante el cual la Dirección remite el expediente a la Subdirección luego de la validación de requisitos prevista en el Decreto 1071 de 2015, lo cual, impide establecer con certeza el momento en que la SDAE asume la competencia del trámite. Esta ausencia se constató en expedientes como 202051002699800159E, 202351003400900018E, 202551003400900015E, 202351003400900039E y 202451003400900001E, entre otros, evidenciándose un patrón de falta de cierre documental en la fase de traslado funcional.

Adicionalmente, en la mayoría de los expedientes se observaron inconsistencias documentales que afectan la posibilidad de verificar la ejecución efectiva de las etapas procedimentales. Un ejemplo de ello se advierte en el expediente 202451003400600032E, donde se incorporó un acta de visita correspondiente a un trámite completamente distinto, sin que el expediente objeto de revisión registre actuaciones propias o evidencia de impulso procesal, pese a haber permanecido 311 días en gestión de la Subdirección. Esta incorporación de documentos ajenos al trámite revela deficiencias en el control sobre la organización y verificación del contenido del expediente. A su vez, frente a la Comunidad Indígena Cañón del Río Pepitas, ubicada en el municipio de Dagua, Valle del Cauca, la Subdirección reportó una solicitud de constitución bajo su gestión, pero sin número de expediente asignado, situación que resulta especialmente relevante en la medida en que la asunción formal del trámite por parte de la

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

SDAE exige la existencia previa de un número de expediente que permita su registro, control y trazabilidad; esta circunstancia imposibilitó la verificación del estado del procedimiento y de las actuaciones asociadas.

En el expediente 201951000999800013E se evidenció una afectación mayor a la trazabilidad, pues no reposan las actuaciones iniciales de la Dirección ni el memorando de entrega a la Subdirección. Asimismo, se observaron inconsistencias cronológicas entre los documentos incorporados, como un memorando fechado con posterioridad al auto que ordena la visita, lo cual altera la secuencia lógica del trámite e impide determinar la correspondencia temporal entre las actuaciones. En este expediente tampoco existen constancias verificables de notificación del auto de visita ni evidencia de que la visita ordenada haya sido realizada, permaneciendo el expediente 214 días en gestión de la Subdirección sin avance verificable.

Finalmente, en el expediente 202451003400600078E se constató que, aunque el acuerdo se encuentra aprobado, el expediente no contiene constancia de envío a la ORIP para la inscripción correspondiente ni evidencia de su publicación en el Diario Oficial, lo cual impide verificar el cumplimiento documental de la etapa final del procedimiento. Este expediente registra 224 días en gestión sin el cierre documental requerido.


Las situaciones descritas tienen origen en deficiencias en el control interno aplicado a la gestión documental de los expedientes misionales. La inexistencia de una verificación sistemática de completitud, la falta de controles para garantizar la correspondencia entre documentos y actuaciones, y la ausencia de mecanismos de control que aseguren el registro adecuado y oportuno de cada fase del procedimiento, generando omisiones y desorden documental que afectan la integridad del archivo.

Como consecuencia, la reconstrucción del trámite se torna incompleta e incierta, lo que afecta la posibilidad de verificar la correcta ejecución de las etapas, la oportunidad de las actuaciones y la determinación de la competencia en cada fase. Esta falta de trazabilidad expone los procedimientos a riesgos operativos y jurídicos, dificulta la validación del cumplimiento del debido proceso y genera dilaciones injustificadas al no contar con soporte documental suficiente que permita controlar los tiempos y verificar la adecuada culminación de las actuaciones administrativas.

Riesgo de gestión no identificado materializado

Observaciones de la Dirección de Asuntos Étnicos y de la Subdirección de Asuntos Étnicos:

Las dependencias; *i)* puntualizan las diferencias de los aplicativos ORFEO y SIT, *ii)* aclararon que *“cuando se requiere la creación de un expediente físico para presentación en Consejo Directivo, se eleva la solicitud a la DAE y, antes de hacer la entrega de la carpeta, ellos realizan un control de calidad*

 Agencia Nacional de Tierras	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

que permita garantizar que el caso cuenta con todas las actuaciones que corresponden a dicha dependencia, este punto de control se continuará realizando”, *iii)* identificaron que el “cargue de un acta de visita a un expediente que no corresponde, al revisar el histórico de Orfeo se evidencia que la acción fue realizada desde la UGT Popayán, por parte de la abogada Lizeth Alexandra Burbano. Ya se realizó la solicitud correspondiente para que ajusten la inconsistencia y presten mayor atención de ahora en adelante”, *iv)* identificaron el número de los memorandos en virtud de los cuales la DAE dio traslado a la SDAE y, *v)* referencian el número de expediente de la solicitud de la Comunidad Indígena Cañón del Río Pepitas, ubicado en el municipio de Dagua, Valle del Cauca.

Análisis de las observaciones:

Revisadas las observaciones, la Oficina de Control Interno mantiene el hallazgo por cuanto:

- i) Puntualizar las diferencias de los aplicativos no subsana la falencia en la conformación de los expedientes administrativos.
- ii) Informan que la verificación del expediente se realiza básicamente para presentación al Consejo Directivo, aspecto que permite fortalecer las deficiencias en el control interno aplicado a la gestión documental de los expedientes misionales durante la ejecución de cada una de las etapas del desarrollo del procedimiento.
- iii) Se aceptó la deficiencia en el error de cargue de un acta de visita a otro expediente, lo que constata la deficiencia en la gestión documental.
- iv) Si bien se identificaron los números de memorando en virtud de los cuales la DAE dio trasladado a la SDAE, tal y como se anotó en la no conformidad, estos no se encuentran en los expedientes.
- v) El número de expediente fue remitido después de haberse proyectado el informe preliminar, lo cual impidió su verificación.

Por lo anterior no se modificará lo observado en el hallazgo.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

4.2.2. No conformidad No. 2: Debilidad en el cumplimiento de los términos para la gestión de los expedientes dentro de los procedimientos ACCTI-P- 023 y 024 (tareas 1 a la 6) – Dirección de Asuntos Étnicos.

Criterios:

- **Constitución Política**, artículo 29 y 209.
- **Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo**; artículo 3 (Principios; especialmente los enlistados en los numerales 11 – eficacia-, 12 –economía- y 13 -celeridad).
- **Ley 1755 de 2015**, “Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”. – Frente al término de respuesta de los requerimientos de completitud realizados por la ANT.
- **Decreto 1071 de 2015**, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural”.
- **Sentencia de la H. Corte Constitución T-372 de 2021**, M.P. Doctora Cristina Pardo Schlesinger; “6.4. Ahora bien, se hace necesario resaltar el caso de las Sentencias T-737 de 2017 y T-153 de 2019, en las que la Corte resolvió casos similares a los que ocupa el estudio de esta Sala de Revisión. Así pues, en la Sentencia T-737 de 2017 esta Corporación conoció el caso de la acción de tutela presentada por la comunidad indígena Embera Katío del municipio de Puerto Boyacá en contra del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y la UARIV, con vinculación de la ANT, ante la indefinición prolongada del proceso de constitución de ese resguardo indígena. La Corte encontró que, a pesar de evidenciar la realización de esfuerzos importantes por parte de algunas entidades en relación con el proceso de constitución del resguardo y la atención humanitaria de la comunidad, “no es admisible ni se encuentra justificado que las autoridades competentes incurrieran en una dilación en el proceso de adquisición y titulación colectiva del predio necesario para la subsistencia de la comunidad”, y añadió que “el Estado, en cabeza de las autoridades competentes de adelantar los procesos de constitución, ampliación, reestructuración y saneamiento de resguardo, es responsable de la violación, por un lado, del derecho de propiedad colectiva de las comunidades indígenas sobre el territorio que han ocupado ancestralmente y, por otro, del derecho al debido proceso administrativo, cuando sus actuaciones no se ajustan a las normas que definen los términos en que deben ser tramitados los procedimientos referidos, sin justificación alguna, y con desconocimiento de los plazos razonables de solución”. En este caso, la Corte ordenó que, en

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

aplicación de los principios de celeridad, eficacia y economía, se adoptaran las medidas indispensables para finalizar el proceso de constitución del resguardo”.

- **Procedimiento** “Constitución y Reestructuración de Resguardos Indígenas”, Código ACCTI-P-023.
- **Procedimiento** “Ampliación y Saneamiento de Resguardos Indígenas”, Código ACCTI-P-024.


Análisis de verificación:

En el análisis efectuado a los expedientes incluidos en la muestra de auditoría se evidenció una debilidad en el cumplimiento sistemático de los términos máximos de gestión establecidos para la Dirección de Asuntos Étnicos (DAE) en el desarrollo de las tareas 1 a la 6 previstas en los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024. Aunque ambos procedimientos fijan tiempos máximos de actuación —44 días para el ACCTI-P-023 y 37 días para el ACCTI-P-024—, en la mayoría de los expedientes revisados los tiempos reales de gestión superan ampliamente dichos límites. Para garantizar exactitud en la medición, el equipo auditor descontó del conteo los días asociados a los periodos en que las comunidades tardaron en responder requerimientos de información adicional, cuando ello aplicaba, sin embargo, incluso con este ajuste se verificó una prolongación significativa de los tiempos atribuibles exclusivamente a la gestión interna de la Dirección.

En el procedimiento ACCTI-P-023, el 76,47% de los expedientes evaluados superó el término máximo, presentando tiempos de gestión que alcanzan hasta 393 días. De igual forma, en el procedimiento ACCTI-P-024, el 79,17% de los expedientes excedió el término establecido, encontrándose casos con demoras de hasta 431 días imputables a la etapa inicial a cargo de la DAE. Estos resultados reflejan una tendencia consistente de debilidad en el cumplimiento de los tiempos procedimentales definidos institucionalmente, sin que se observe una correlación con circunstancias externas o excepcionales que justifiquen esta prolongación.


ACCTI-P-023

COMUNIDAD INDÍGENA	DÍAS EN GESTIÓN	DÍAS TRANCURRIDO ENTRE LA NOTIFICACIÓN DEL REQUERIMIENTO Y LA RESPUESTA DE LA COMUNIDAD	TOTAL DÍAS GESTIÓN DAE
Cabildo Indígena Aguas Frias de San Marcos	390	361	29
Comunidad Indígena Inwa Marrei	129	99	30
Cabildo Indígena Santa Barbara	33	0	33
Comunidad Indígena Cacique Francisco	34	0	34
Comunidad Inga Nuna Rumi	102	66	36

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

COMUNIDAD INDÍGENA	DÍAS EN GESTIÓN	DÍAS TRANCURRIDO ENTRE LA NOTIFICACIÓN DEL REQUERIMIENTO Y LA RESPUESTA DE LA COMUNIDAD	TOTAL DÍAS GESTIÓN DAE
Cabildo Indígena Dosquebradas	120	83	37
Comunidad Indígena Seborucos	37	0	37
Cabildo Indígena El Mosquito Do	37	0	37
Parcialidad Indígena Zenú Cacique Mexión	53	0	53
Parcialidad Indígena Comunidad Los Mangos	394	337	57
Cabildo Indígena Nasa Sek Dxi - La Claudia	61	0	61
Comunidad Indígena La Gaitana Pueblo Pijao Puerto Porfia-Guchiral-Fundos	63	0	63
Cabildo Nativo Nanyanua	66	0	66
Comunidad Indígena Etnia Pijao La Magdalena "TI GUACAYÓ"	84	17	67
Comunidad Indígena Quillacinga	137	60	77
Cabildo Menor Indígena Zenu de Tacayocu	140	61	79
Comunidad Indígena Los Aizama	112	0	112
Comunidad Indígena Ñupañu	331	219	112
Parcialidad Indígena El morichito	148	22	126
Cabildo Inga Musu Ñambi Kausai	227	83	144
Comunidad indígena Kaamash-hu-Karibe parcialidad del Territorio Ancestral Malambo	183	35	148
Comunidad Indígena Matora de Maito	152		152
Cabildo Indígena Comunidad Wounaan - Char	268	105	163
Comunidad Indígena Tacum Igua Pijao	201		201
Comunidad Indígena Campanario	336	74	262
Cabildo Indígena Quifa	308	17	291
Comunidad Indígena La Ceiba	430	111	319
Comunidad Embera Katio Done de la Upi La Florida	376	0	376
Comunidad Indígena Awa Pilde	410	17	393
Cabildo Indígena Kwethe Fxinxis Sek Naw Vereda Chontaduro	94	NO TIENE CONSTANCIA DE ENVÍO DEL REQUERIMIENTO A LA COMUNIDAD	94
Cabildo de la Parcialidad Indígena México	248	0	248
Cabildo Indígena Awa Santa Elena	141	0	141
Comunidad Indígena Socorco	278	0	278
Cabildo Indígena Misak Phishi Chak	142	0	142


Tabla 1 - Tiempos de gestión de la DAE procedimiento ACCTI-P-023 (Construcción OCI)

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

ACCTI-P-024

COMUNIDAD INDÍGENA	DÍAS EN GESTIÓN	DÍAS TRANCURRIDO ENTRE LA NOTIFICACIÓN DEL REQUERIMIENTO Y LA RESPUESTA DE LA COMUNIDAD	TOTAL DÍAS GESTIÓN DAE
Resguardo Indígena Wayuu de Mayabangloma	221	208	13
Resguardo Indígena Eperara-Siapidara de Isla Del Mono	266	238	28
Resguardo Indígena Uwa de Cibariza	265	237	28
Resguardo Indígena San Gabriel	36	0	36
Resguardo Indígena El Medano	39	0	39
Resguardo Indígena Tunebo de Chaparral y Barro Negro	42	0	42
Resguardo Indígena Omaga	47	0	47
Resguardo Indígena de Juan Tama	161	112	49
Resguardo indígena Canoas	55	0	55
Resguardo Indígena Pickwe Tha Fiw	141	76	65
Resguardo Indígena Piapoco de Murcielago - Altamira	67	0	67
Resguardo Indígena Murri-pantanos - Comunidad Atausi Chupadero	121	49	72
Resguardo Indígena Wananos, Carapanas, Cubeos y Piratapuyos de Vuelta Del Alivio	72	0	72
Resguardo indígena Embera Katio del Alto Sinu	75	0	75
Resguardo Indígena Kiloka Playa Verde	132	45	87
Resguardo Indígena Guahibo-Piapoco de Arrecifal	93	0	93
Resguardo Indígena Totumal	403	307	96
Resguardo Indígena de Cusumbe - Agua Blanca	372	252	120
Resguardo Indígena Nukanchipa Alpa Amukunapa Wasi	149	0	149
Resguardo indígena Talaga	358	181	177
Resguardo indígena Embera Chami de La Mirla	296	71	225
Resguardo Indígena Yanacona Descanse	263	0	263
Resguardo Indígena Embera de Mamey De Dipurdu	354	90	264
Resguardo Indígena Paez De La Gaitanía	431	0	431

Tabla 2 - Tiempos de gestión de la DAE procedimiento ACCTI-P-024 (Construcción OCI)

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

Las causas de esta situación obedecen para la OCI, en primer lugar, a la desactualización de los procedimientos frente a la realidad operativa y la carga procesal actual, lo que genera que los plazos previstos resulten insuficientes frente a la complejidad y volumen de solicitudes que gestiona la Dirección. Se evidenció también que los requerimientos de información adicional a las comunidades no siempre son objeto de reiteración formal cuando estas no responden en los plazos iniciales, lo que contribuye a la dilación del trámite por ausencia de mecanismos de seguimiento oportuno. Asimismo, se observó la falta de controles internos para la supervisión y el monitoreo sistemático de los términos por parte de los profesionales encargados de la verificación de requisitos, así como la inexistencia de herramientas o indicadores que permitan advertir, gestionar o prevenir vencimientos.


Como consecuencia, la debilidad en el cumplimiento de los términos previstos para la gestión inicial afecta directamente la oportunidad en la atención de las comunidades indígenas solicitantes, dilatando el acceso efectivo y oportuno de las soluciones que brinda la Agencia. Esta tardanza genera además impactos negativos en el cumplimiento de las metas institucionales establecidas en el Plan de Acción y en los compromisos del Plan Nacional de Desarrollo, especialmente en lo relacionado con la formalización y protección de territorios étnicos. La prolongación injustificada de las etapas iniciales incrementa el riesgo de represamiento, afecta la eficiencia operativa de la Dirección, debilita el control interno de primera línea y expone a la entidad a riesgos jurídicos y reputacionales derivados del incumplimiento de los términos procedimentales fijados por la propia entidad.

Riesgo de gestión identificado con el código ACCTI 32 materializado.


4.2.3. No conformidad No. 3: Debilidad en el cumplimiento de los términos para la gestión de los expedientes dentro de los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024 – Subdirección de Asuntos Étnicos.

Criterios:

- **Constitución Política**, artículo 29 y 209.
- **Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo**; artículo 3 (Principios; especialmente los enlistados en los numerales 11 –eficacia-, 12 –economía- y 13 -celeridad).
- **Ley 1755 de 2015**, “Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”. – Frente al término de respuesta de los requerimientos de completitud realizados por la ANT.

 Agencia Nacional de Tierras	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

- **Decreto 1071 de 2015**, “por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural”.
- **Sentencia de la H. Corte Constitucional T-372 de 2021**, M.P. Doctora Cristina Pardo Schlesinger; “6.4. Ahora bien, se hace necesario resaltar el caso de las Sentencias T-737 de 2017 y T-153 de 2019, en las que la Corte resolvió casos similares a los que ocupa el estudio de esta Sala de Revisión. Así pues, en la Sentencia T-737 de 2017 esta Corporación conoció el caso de la acción de tutela presentada por la comunidad indígena Embera Katío del municipio de Puerto Boyacá en contra del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y la UARIV, con vinculación de la ANT, ante la indefinición prolongada del proceso de constitución de ese resguardo indígena. La Corte encontró que, a pesar de evidenciar la realización de esfuerzos importantes por parte de algunas entidades en relación con el proceso de constitución del resguardo y la atención humanitaria de la comunidad, “no es admisible ni se encuentra justificado que las autoridades competentes incurrieran en una dilación en el proceso de adquisición y titulación colectiva del predio necesario para la subsistencia de la comunidad”, y añadió que “el Estado, en cabeza de las autoridades competentes de adelantar los procesos de constitución, ampliación, reestructuración y saneamiento de resguardo, es responsable de la violación, por un lado, del derecho de propiedad colectiva de las comunidades indígenas sobre el territorio que han ocupado ancestralmente y, por otro, del derecho al debido proceso administrativo, cuando sus actuaciones no se ajustan a las normas que definen los términos en que deben ser tramitados los procedimientos referidos, sin justificación alguna, y con desconocimiento de los plazos razonables de solución”. En este caso, la Corte ordenó que, en aplicación de los principios de celeridad, eficacia y economía, se adoptaran las medidas indispensables para finalizar el proceso de constitución del resguardo”.
- **Sentencia de la H. Corte Constitucional C-641 de 2002**, M.P. Doctor Rodrigo Escobar Gil; *“De ahí que esta Corporación haya definido el derecho fundamental al debido proceso, como la regulación jurídica que de manera previa limita los poderes del Estado y establece las garantías de protección a los derechos de los individuos, de modo que ninguna de las actuaciones de las autoridades públicas dependa de su propio arbitrio, sino que se encuentren sujetas a los procedimientos señalados en la ley”*.
- **Procedimiento** “Constitución y Reestructuración de Resguardos Indígenas”, Código ACCTI-P-023.
- **Procedimiento** “Ampliación y Saneamiento de Resguardos Indígenas”, Código ACCTI-P-024.


	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

Análisis de verificación:

Del análisis efectuado frente al cumplimiento de los términos máximos de gestión a cargo de la Subdirección de Asuntos Étnicos tanto en la etapa 7, correspondiente al análisis de pertinencia para el inicio de la actuación administrativa, como en el tiempo total previsto para la culminación de las demás tareas y, de conformidad con los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024, la SDAE cuenta con un (1) día para analizar la solicitud y establecer la pertinencia del inicio del trámite en la etapa 7, así como con términos máximos de 393 días y 344 días, respectivamente, para el desarrollo de las etapas 7 a la 35 en el ACCTI-P-023 y de las etapas 7 a la 33 en el ACCTI-P-024. Sin embargo, durante el ejercicio auditor se observó que estos tiempos no se están cumpliendo de manera consistente. Para los expedientes incluidos en la muestra del procedimiento ACCTI-P-023, el 55,56% superó el término de un día previsto para la etapa 7, y en el procedimiento ACCTI-P-024 el 35,48% también excedió dicho plazo, evidenciando demoras en la emisión del pronunciamiento sobre la pertinencia del inicio del procedimiento una vez la solicitud se encuentra en cabeza de la Subdirección.

En los expedientes revisados se identificaron casos representativos en los que la etapa 7 se encuentra significativamente vencida sin que se evidencien actuaciones que justifiquen la demora. En el expediente 202051002699800159E, la remisión de la Dirección a la Subdirección se efectuó el 13 de agosto de 2025 y, a la fecha de corte de la auditoría, no se ha establecido la pertinencia del inicio de la actuación, pese a haberse superado ampliamente el plazo de un día previsto en el procedimiento, registrando 50 días de gestión sin decisión. De manera similar, en el expediente 202351003400900018E la comunidad atendió un requerimiento de la Subdirección el 21 de julio de 2025 y, al 30 de septiembre de 2025, la Subdirección no ha emitido pronunciamiento frente a la pertinencia del inicio del procedimiento, manteniendo el trámite en una situación de indefinición pese a que, atendido el requerimiento, el cómputo de los plazos debía sujetarse a lo dispuesto en la Ley 1755 de 2015 y a lo establecido en el propio procedimiento ACCTI-P-023. Estas situaciones evidencian que, en una proporción relevante de los expedientes analizados, la etapa de análisis de pertinencia no se realiza dentro de los términos definidos institucionalmente, generando una demora inicial que condiciona el resto del trámite.

Adicionalmente, el equipo auditor constató que los tiempos de gestión de la Subdirección para el desarrollo de la totalidad de las etapas de su competencia superan en varios casos los términos máximos definidos en los procedimientos. En el ACCTI-P-023, si bien el porcentaje de expedientes de la muestra que supera el término general de gestión es del 5,56%, los casos en que se presenta esta situación reflejan demoras significativas, con tiempos que exceden los 393 días previstos para las etapas 7 a 35. En el ACCTI-P-024, el 12,90% de los expedientes de la muestra supera también el término de 344 días, encontrándose trámites con periodos de gestión sustancialmente mayores a los definidos institucionalmente. En el expediente 202451003400900059E se observó que el trámite lleva 245 días hábiles en gestión de la Subdirección sin que se hubiere culminado ni se hubiere adelantado alguna de las etapas sustantivas de competencia de la dependencia, pese a existir cuatro

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

requerimientos elevadas por la comunidad solicitando impulso e información, el último de ellos de 21 de septiembre de 2025. De igual forma, en los expedientes 202451003400900073, 202451003400900070E, 202551003400900015E, 202351003400900039E, 202451003400900074E, 202451003400900034E y 202451003400900044E se advierten tiempos de gestión que oscilan entre 50 y 328 días hábiles sin que se registren avances sustantivos en las etapas a cargo de la Subdirección, situación que evidencia la ausencia de impulso procesal oportuno y la superación de los términos definidos para la gestión integral del trámite.

En el procedimiento ACCTI-P-024 también se identificaron demoras significativas tanto en el inicio como en el desarrollo de las etapas posteriores. En el expediente 202551003400600026E, a 30 de septiembre de 2025 la actuación se encuentra sin inicio formal del procedimiento de ampliación, pese a que el expediente lleva 86 días en gestión de la Subdirección y solo reposa el oficio de remisión de la DAE. En el expediente 202151003400600014E se observó que, aunque se han realizado actos como la delegación a la UGT Centro y solicitudes de información a otras entidades, no se acredita la ejecución de ninguna de las etapas del procedimiento de ampliación, llevando el expediente 243 días en gestión de la Subdirección sin evidenciar avance en el cumplimiento de las fases definidas. Casos similares se presentan en los expedientes 202451003400600039E, 202451003400600046E, 202451003400600040E, 202051000999800016E, 202451003400600075E, 202551003400600037E y 202451003400600048E, en los cuales los tiempos de gestión de la Subdirección oscilan entre 49 y más de 300 días sin que se evidencien actuaciones suficientes para acreditar el desarrollo progresivo de las etapas previstas en el procedimiento.

La debilidad se acentúa en los expedientes en los que se supera el término total previsto para el procedimiento ACCTI-P-024. En el expediente 202451003400600012E se observó que el trámite lleva 378 días en gestión sin culminar la totalidad de las etapas, y en el expediente 202451003400600011E el tiempo en gestión asciende a 379 días en similares condiciones. El expediente 201951000999800035E lleva 1042 días en gestión sin que se hubiese culminado el procedimiento. En el expediente 202451003400600010E, si bien ya existe acuerdo aprobado y enviado a la ORIP para su registro, no se puede afirmar que el procedimiento haya concluido, en la medida en que no se han ejecutado las tareas finales del procedimiento ni se acreditan constancias de notificación, comunicación del acto administrativo y publicación del acuerdo en el Diario Oficial, registrando el expediente 380 días en gestión y superando con ello el término máximo de 344 días definido para el ACCTI-P-024.

Las causas de estas situaciones están asociadas, en primer lugar, a una desactualización de los tiempos establecidos en los procedimientos frente a la realidad procesal, en términos de carga de trabajo, complejidad de los casos y número de actores involucrados, lo que genera una brecha entre los plazos normativamente definidos y la capacidad operativa real de la Subdirección. De igual forma, esto se origina por la indebida priorización para emitir de manera oportuna el pronunciamiento sobre la pertinencia del inicio del procedimiento de conformidad con lo consagrado en la etapa 7, así como, por la ausencia de una gestión activa de los términos en las etapas subsiguientes por la debilidad en la

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

aplicación de los controles de seguimiento a los plazos asignados a los profesionales responsables, que permitan identificar expedientes en riesgo de vencimiento y adoptar decisiones de redistribución de cargas o de impulso procesal.

Como consecuencia, las demoras en la etapa de análisis de pertinencia y en el desarrollo integral de los procedimientos afectan directamente la oportunidad en la atención a las comunidades indígenas solicitantes, prolongando de manera injustificada el reconocimiento o la ampliación de sus territorios. Esto impacta negativamente el cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de Acción institucional y en el Plan Nacional de Desarrollo en materia de formalización y protección de los territorios étnicos, y contribuye al represamiento de expedientes en la Subdirección. La falta de cumplimiento de los términos definidos por la propia entidad debilita el control interno de primera línea, genera riesgos operativos y jurídicos asociados a la inobservancia de los plazos procedimentales y expone a la entidad a eventuales cuestionamientos por vulneración del debido proceso administrativo y del principio de eficiencia en la gestión pública.

Riesgo de gestión identificado con el código ACCTI 32 materializado.

Observaciones de la Dirección de Asuntos Étnicos y de la Subdirección de Asuntos Étnicos:

No se encuentra de acuerdo con la afirmación “(...) *adicionalmente, el equipo auditor constató que los tiempos de gestión de la Subdirección para el desarrollo de la totalidad de las etapas de su competencia superan en varios casos los términos máximos definidos en los procedimientos (...)*”, por cuanto “*se identifica una debilidad enfocada principalmente en la ausencia de documentos relativos a etapas publicitarias, sobre este particular conviene precisar que cuando los casos están en preparación para Consejo Directivo se solicita a los abogados hacer entrega y cargue de notificaciones personales, así como constancias de fijación y desfijación*”.

Análisis de las observaciones:


Revisadas las observaciones, la Oficina de Control Interno mantiene el hallazgo y la no conformidad en los términos previamente expuestos, toda vez que la argumentación se orienta a soportar los hallazgos y las no conformidades 1 y 4 del informe, sumado a que se evidencia la falta de trazabilidad en los expedientes administrativos antes de su llegada al consejo Directivo, situación que per se fortalece lo evidenciado por la OCI.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

4.2.4. No conformidad No. 4: Debilidad en la gestión de los expedientes dentro de los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024 – Subdirección de Asuntos Étnicos.

Criterios:

- **Constitución Política**, artículo 29 y 209.
- **Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo**; artículos 3 (Principios; especialmente los enlistados en los numerales 1 -debido proceso-, 9 –publicidad-, 10 -coordinación-, 11 –eficacia-, 12 –economía- y 13 -celeridad), 9 (prohibiciones; numeral 10; demorar en forma injustificada la producción del acto, su comunicación o notificación), 41 (corrección de irregularidades en la actuación administrativa), y Capítulo V (publicaciones, citaciones, comunicaciones y notificaciones).
- **Ley 1755 de 2015**, “Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo” – Frente al término de respuesta de los requerimientos de completitud realizados por la ANT.
- **Decreto 1071 de 2015**, “por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural”.
- **Sentencia de la H. Corte Constitución T-372 de 2021**, M.P. Doctora Cristina Pardo Schlesinger; “6.4. Ahora bien, se hace necesario resaltar el caso de las Sentencias T-737 de 2017 y T-153 de 2019, en las que la Corte resolvió casos similares a los que ocupa el estudio de esta Sala de Revisión. Así pues, en la Sentencia T-737 de 2017 esta Corporación conoció el caso de la acción de tutela presentada por la comunidad indígena Embera Katío del municipio de Puerto Boyacá en contra del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural y la UARIV, con vinculación de la ANT, ante la indefinición prolongada del proceso de constitución de ese resguardo indígena. La Corte encontró que, a pesar de evidenciar la realización de esfuerzos importantes por parte de algunas entidades en relación con el proceso de constitución del resguardo y la atención humanitaria de la comunidad, “no es admisible ni se encuentra justificado que las autoridades competentes incurrieran en una dilación en el proceso de adquisición y titulación colectiva del predio necesario para la subsistencia de la comunidad”, y añadió que “el Estado, en cabeza de las autoridades competentes de adelantar los procesos de constitución, ampliación, reestructuración y saneamiento de resguardo, es responsable de la violación, por un lado, del derecho de propiedad colectiva de las comunidades indígenas sobre el territorio que han ocupado ancestralmente y, por otro, del derecho al debido proceso administrativo, cuando sus actuaciones no se ajustan a las normas que definen los términos en

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023


que deben ser tramitados los procedimientos referidos, sin justificación alguna, y con desconocimiento de los plazos razonables de solución”. En este caso, la Corte ordenó que, en aplicación de los principios de celeridad, eficacia y economía, se adoptaran las medidas indispensables para finalizar el proceso de constitución del resguardo”.

- **Procedimiento** “Constitución y Reestructuración de Resguardos Indígenas”, Código ACCTI-P-023.
- **Procedimiento** “Ampliación y Saneamiento de Resguardos Indígenas”, Código ACCTI-P-024.

Análisis de verificación:

Del análisis efectuado a los expedientes asociados a los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024 se evidenciaron debilidades en el cumplimiento de las tareas misionales asignadas a la Subdirección de Asuntos Étnicos, relacionadas con la correcta ejecución de las etapas procedimentales, la publicidad y notificación de los actos administrativos, la realización efectiva de las visitas de verificación territorial, la incorporación de constancias documentales y la secuencia lógica de las actuaciones. Estas fallas no se refieren al incumplimiento de términos —materia ya tratada en otro hallazgo— sino a la falta de cumplimiento material y funcional de las actividades previstas en los procedimientos institucionales, lo que compromete la eficacia del proceso administrativo.

En el procedimiento ACCTI-P-023 se observó que únicamente el 33,33% de los expedientes revisados presentaba gestión verificable a cargo de la Subdirección. Sin embargo, dentro de este grupo, el 83,33% evidenció errores en la ejecución de las tareas misionales, lo que refleja que, aunque la mayoría de expedientes no ha iniciado las etapas a cargo de la SDAE, en aquellos en los que sí existe gestión se identifican irregularidades que afectan la correcta aplicación del procedimiento. Entre los casos representativos se encuentra el expediente 202551003400900022E, en el que, pese a haberse proferido el auto que ordena la visita al territorio entre el 7 y 11 de octubre de 2025, no se acreditó su publicidad ni la realización de la diligencia, lo que revela un incumplimiento directo de las etapas procedimentales. En el expediente 202451003400900044E, aunque se adelantó la visita en octubre de 2024, no se desarrollaron las etapas posteriores previstas en el procedimiento y el expediente se encuentra incompleto en materia de publicidad del edicto, observándose únicamente la fijación y desfijación sin la constancia de solicitud. En el expediente 202451003400900032E se verificaron irregularidades en la publicidad del auto que ordena la visita (28 de julio al 01 de agosto de 2025) por falta de notificación al solicitante, al Procurador y ausencia de fijación del edicto, elementos que comprometen la validez de la visita. De igual manera, en el expediente 202451003400900008E se constató que la Alcaldía de Buenaventura publicó el edicto por 8 días hábiles en lugar de los 10 exigidos, lo que obligó a repetir la publicación sin que se ordenara repetir la visita, pese a que el error formal afectaba la intervención de terceros interesados. Finalmente, en el expediente


	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

202551003400900006E el auto que ordena la visita fue notificado después de la fecha programada para la diligencia, sin evidencia de su realización, circunstancia que vulnera los principios de publicidad y defensa al imposibilitar la participación de los interesados solicitantes o terceros.

En el procedimiento ACCTI-P-024, el análisis reflejó que solo el 48,39% de los expedientes evidenciaba gestión activa por parte de la Subdirección y, dentro de este grupo, el 46,67% presentó incumplimientos en la ejecución de las tareas misionales. Entre los casos identificados se encuentra el expediente 202451003400600012E, en el que no se adelantaron las primeras etapas del procedimiento ni se citó a visita al territorio pese a encontrarse aprobado el acuerdo de ampliación, lo que evidencia que no se garantizó la publicidad de la pretensión ni la intervención de terceros. En el expediente 202451003400600043E se observó que la etapa publicitaria del auto de visita fue incorrectamente ejecutada, toda vez que la notificación al solicitante y a los procuradores se realizó después de la visita ya practicada, contrariando la secuencia lógica del procedimiento. Una situación similar se presentó en el expediente 202451003400600038E, en el que la corrección de la etapa publicitaria no subsanó la nulidad derivada de haberse realizado la visita antes de garantizarse la comparecencia de terceros interesados. En el expediente 201951000999800013E se evidenciaron múltiples inconsistencias como la ausencia de constancias de notificación, falta de trazabilidad en las actuaciones y ausencia de evidencia de la visita ordenada, generando un procedimiento en estado indefinido. En el expediente 202451003400600068E la apertura del expediente no fue registrada en ORFEO, no se cumplieron las primeras seis tareas a cargo de la DAE y las comunicaciones de la comunidad respecto a la visita no fueron incorporadas al expediente. En el expediente 202451003400600010E, pese a existir acuerdo aprobado y enviado a la ORIP, no se cumplió con las etapas posteriores de notificación, comunicación y publicación del acuerdo en el Diario Oficial. Finalmente, en el expediente 201951000999800035E se verificó una falta de gestión prolongada desde el año 2019, una visita programada que no se realizó y ausencia de constancias de fijación y desfijación de edictos, lo que ha mantenido el expediente en gestión durante 1402 días sin cumplimiento de las etapas previstas.

Las situaciones descritas tienen origen en deficiencias estructurales en la ejecución de las tareas misionales a cargo de la Subdirección de Asuntos Étnicos, particularmente en la ausencia de controles internos que aseguren el cumplimiento secuencial y documentado de las etapas del procedimiento, la falta de estandarización en las acciones de publicidad y notificación, la inexistencia de mecanismos de verificación previa a la realización de visitas, y la falta de supervisión efectiva sobre la completitud documental de cada expediente. A lo anterior se suma la insuficiente coordinación con la Dirección de Asuntos Étnicos en los casos en que esta tiene tareas previas al traslado, lo cual genera rupturas en la trazabilidad y dificulta el inicio correcto del trámite por parte de la Subdirección.

Como consecuencia, las actuaciones administrativas realizadas en estos expedientes presentan un riesgo elevado de afectación al debido proceso, vulneración del principio de publicidad y eventual nulidad de actuaciones por falta de intervención de terceros interesados. La ausencia de cumplimiento

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

adecuado de las tareas misionales afecta la eficacia de los procedimientos, genera inseguridad jurídica sobre las decisiones adoptadas, prolonga de manera injustificada la definición de las solicitudes de las comunidades indígenas y debilita el control interno al no existir evidencia suficiente de que las etapas esenciales del procedimiento se han ejecutado conforme a la normatividad establecida.

Riesgo de gestión no identificado materializado


4.2.5. No conformidad No. 5: Debilidad de la Oficina de Planeación en el reporte de los indicadores del Sistema Integrado de Información para el Postconflicto - SIPO

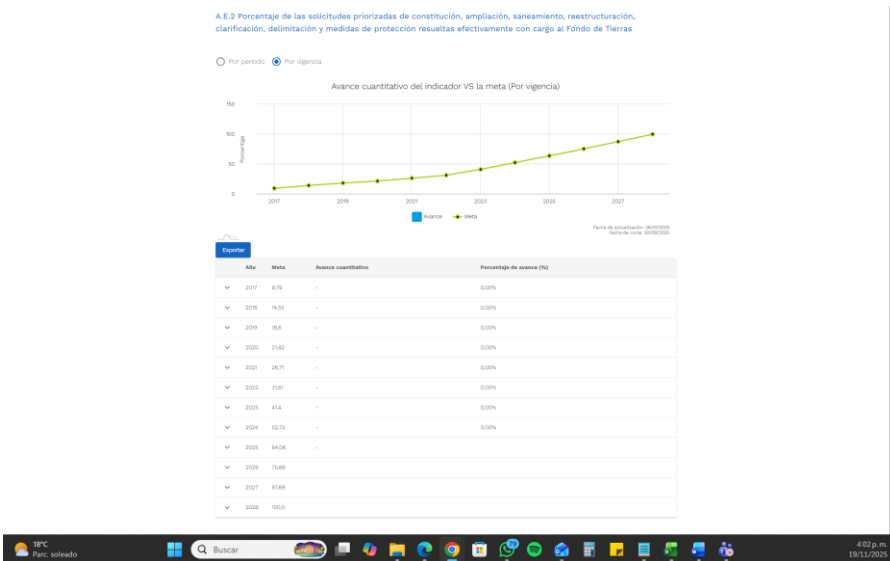
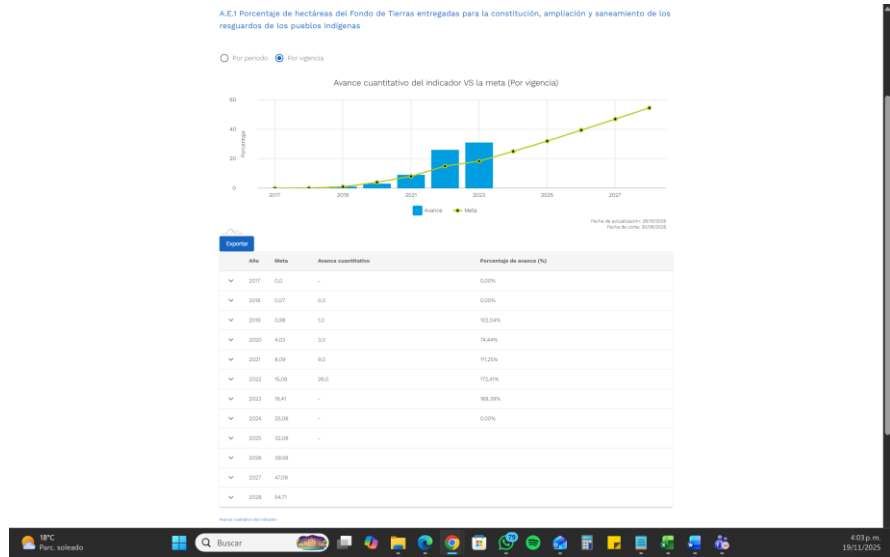
Criterios:


- **Constitución Política**, Artículo 209.
- **ACUERDO FINAL PARA LA TERMINACIÓN DEL CONFLICTO Y LA CONSTRUCCIÓN DE UNA PAZ ESTABLE Y DURADERA**
- **Decreto 1778 de 2020**, “Por el cual se adiciona el Capítulo 2 al Título 14 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional y se modifica el Capítulo 7, del Título 1 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República”. – Subsección 1
- **Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final de Paz – adenda I Documento CONPES 3932 (Actualización 2024)**
- **Plan Estratégico Institucional de la Agencia Nacional de Tierras – cuatrienio 2023 - 2026**

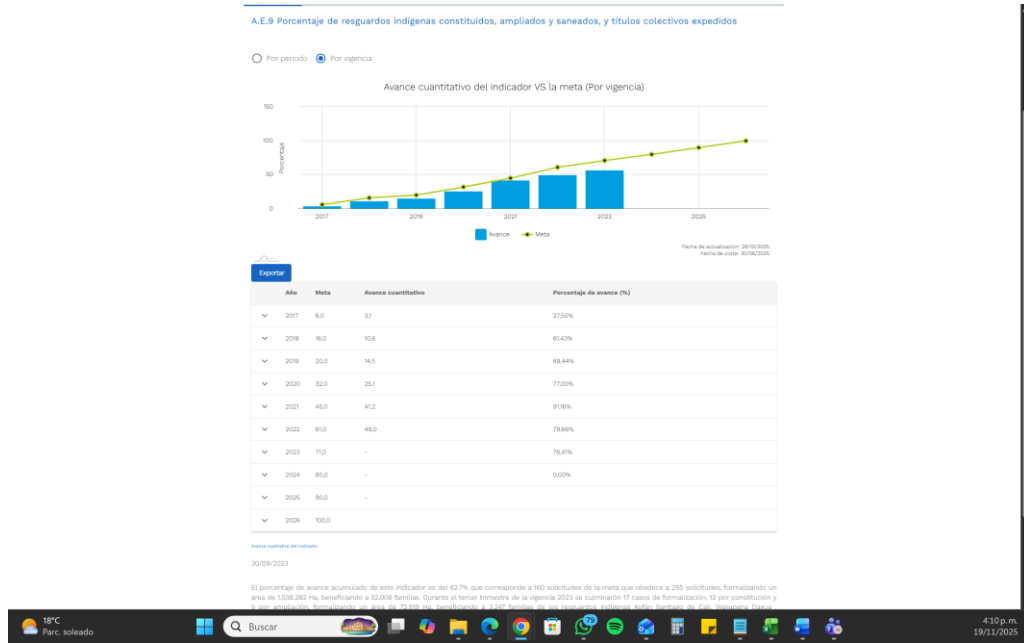
Análisis de verificación:

Del análisis efectuado se evidenció una ausencia generalizada de reporte en la plataforma oficial del Sistema Integrado de Información para el Posconflicto —SIPO— respecto de los indicadores asociados a los procedimientos de delimitación, constitución, reestructuración, ampliación y saneamiento de resguardos indígenas, específicamente de los indicadores nro. A.E.1, A.E.2, A.E.9, A.E.10, A.E.11 y A.E.14. De acuerdo con la verificación realizada, los indicadores presentan falta de registro para las vigencias 2023 (con excepción de A.E.1 y A.E.9), así como ausencia total de reporte para las vigencias 2024 y 2025, pese a que estos constituyen metas trazadoras del Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final de Paz y compromisos institucionales de obligatorio cumplimiento.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

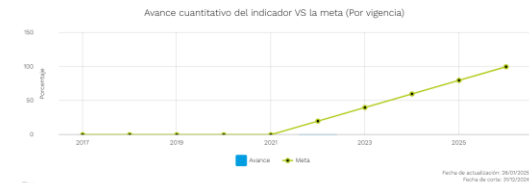


	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023



A.E.10 Porcentaje de resguardos indígenas de origen colonial y/o republicanos clarificados y/o reestructurados

☐ Por periodo ☒ Por vigencia




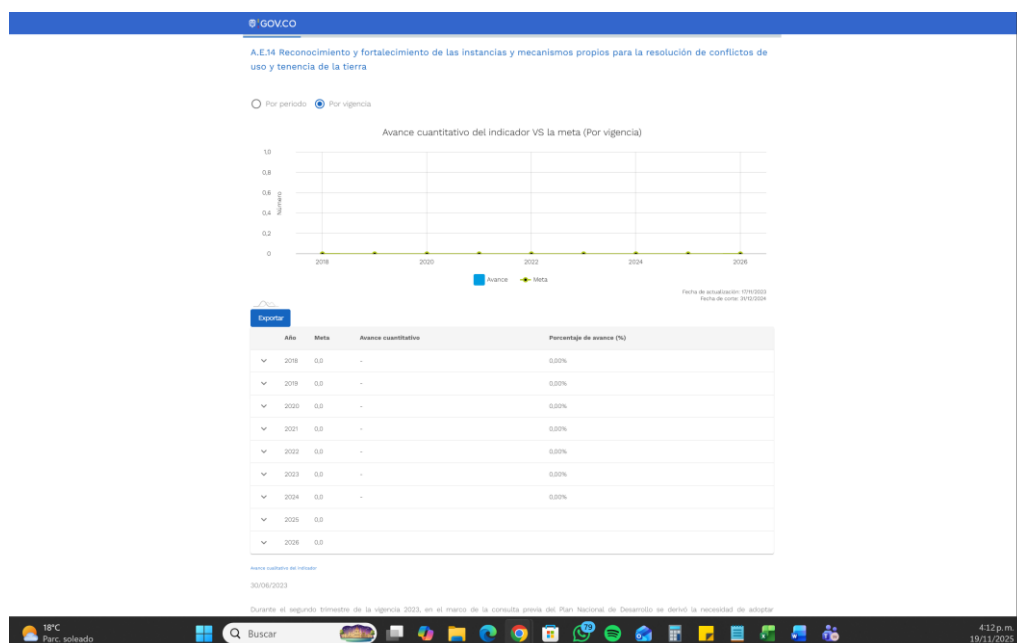
Año	Meta	Avance cuantitativo	Porcentaje de avance (%)
2017	0.0	-	0.00%
2018	0.0	-	0.00%
2019	0.0	-	0.00%
2020	0.0	-	0.00%
2021	0.0	-	0.00%
2022	20.0	0.0	0.00%
2023	40.0	-	0.00%
2024	60.0	-	0.00%
2025	80.0	-	-
2026	100.0	-	-

Avance cuantitativo del indicador


31/12/2022

El porcentaje de avance de este indicador es de 0% durante la vigencia 2022 se realizaron actividades de gestión se desarrollan las siguientes actividades en cumplimiento del indicador: Se realizaron actividades de gestión como verificar los requisitos para la conformación del expediente, Practicar visita previa a territorio, Practicar visitas de inspección ocular, Elaborar el informe definitivo con aspectos jurídicos, sociales, técnicos, catastrales y cartográficos. Durante el

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023



Esta falta de registro fue corroborada con la Oficina de Planeación, dependencia que informó que de conformidad con la solicitud de modificación de las fichas técnicas de los indicadores realizada por el el Departamento Nacional de Planeación —DNP— y el acuerdo interinstitucional entre MADR, la

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

Unidad de Implementación del Acuerdo y la Agencia Nacional de Tierras, los indicadores y sus fichas se encuentran actualmente así:

- (i) Los indicadores A.E.2 y A.E.11 con ficha técnica aprobada, pero sin reportes cargados en SIPO;*
- (ii) Los indicadores A.E.1, A.E.9 y A.E.10 en segunda revisión del DNP;*
- (iii) El indicador A.E.14 aún en proceso de estructuración.*

La situación implica que la Agencia deberá reconstruir y corregir el 100% de la información histórica de estos indicadores desde la entrada en vigor del Acuerdo Final, incluyendo todas las metas interanuales, lo que representa un reto institucional significativo teniendo en cuenta que las fechas de cumplimiento se extienden hasta 2026 para la mayoría de los indicadores, y hasta 2028 para A.E.1 y A.E.2. Aunado a ello, se constató que los demás indicadores SIPO a cargo de la Agencia —aunque no relacionados con esta auditoría— se encuentran en una situación equivalente, sin registro de avance para las vigencias verificadas, lo que evidencia una falta sistémica de reporte institucional en la plataforma. Esto se traduce en que actualmente la entidad no cuenta con información consolidada, verificable ni disponible al público sobre su contribución al cumplimiento del Plan Marco de Implementación, afectando la posibilidad de medir avances reales, identificar desviaciones o aplicar acciones de mejora oportunas.

La situación descrita se encuentra estrechamente vinculada con las debilidades señaladas en el seguimiento estratégico institucional. El Plan Estratégico Institucional 2023–2026 establece como lineamientos la gestión orientada a resultados, la articulación con el Plan Nacional de Desarrollo y el fortalecimiento del enfoque territorial y étnico. Sin embargo, la ausencia de reportes en SIPO para tres vigencias consecutivas evidencia una desconexión entre los compromisos estratégicos definidos en el PEI, los instrumentos de seguimiento (SIPO y PMI) y la gestión operativa de la entidad. En particular, los indicadores analizados hacen parte del núcleo de metas estratégicas relacionadas con el acceso y ordenamiento étnico-territorial; por tanto, su falta de reporte no solo imposibilita verificar si la gestión misional avanza conforme a lo previsto, sino que afecta directamente la capacidad institucional para evaluar la eficacia de las acciones ejecutadas en materia indígena.

Como causas, se identifican deficiencias en la planeación, monitoreo y coordinación entre dependencias para garantizar el reporte oportuno de información; ausencia de mecanismos formales de control que articulen la generación, consolidación y validación de datos; y falta de seguimiento periódico a los compromisos derivados de las fichas técnicas. Asimismo, la dependencia de la reevaluación de fichas técnicas por parte del DNP no ha sido acompañada de una estrategia que garantice la conservación, recálculo y reconstrucción de la información histórica requerida.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

Como consecuencia, la Agencia enfrenta riesgos críticos, entre ellos: incumplimiento de las metas trazadoras del Plan Nacional de Desarrollo y del Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final; pérdida reputacional ante las entidades nacionales encargadas del seguimiento a la política de paz; limitaciones para la toma de decisiones basadas en evidencias; y ausencia de capacidad institucional para anticipar desviaciones y adoptar medidas correctivas. La falta de trazabilidad en el reporte de los indicadores compromete, además, la rendición de cuentas sobre los avances en materia étnica, afectando la transparencia y la verificación del impacto de la gestión pública en los territorios indígenas.

Riesgo de gestión no identificado materializado


Observaciones de la Oficina de Planeación:

La Oficina de Planeación realizó; **a)** una proposición de cambio y/o inclusión general del hallazgo consistente en integrar el análisis de verificación y, **b)** una serie de observaciones.

a) En lo que respecta a la solicitud de integrar el hallazgo, planteó la inclusión de un subcapite denominado “*Previo a este análisis es vital, entregar el contexto del estado de la batería de indicadores del capítulo étnico*”, y la modificación de la redacción del informe bajo la denominación “*el párrafo debe quedar así*”; cuyo desarrolló textual de la Oficina de Planeación es el siguiente (subrayado en negrilla lo incluido por la Oficina de Planeación):

“Desde 2022, la Agencia Nacional de Tierras ha liderado el análisis transversal de los alcances técnicos necesarios para el Plan Nacional de Formalización Masiva de la Propiedad Rural. Durante la vigencia 2024, específicamente durante el I semestre de esta vigencia, la nueva administración de la ANT ha dado un nuevo impulso al proceso, articulando con el MADR y el DNP, mesas de trabajo interinstitucionales con el acompañamiento de la Unidad de Implementación del Acuerdo de Paz. Como resultado, se ha logrado alinear la visión técnica sobre el acceso y formalización de tierras para campesinos y comunidades étnicas, además de integrar los componentes de ordenamiento territorial y equidad de género, y muy especialmente la territorialización de la inversión en el marco de la estructura del sector, que son objetivos clave de esta política pública.

Es importante destacar que, en el marco de estas mesas de trabajo interinstitucionales, la Agencia Nacional de Tierras ha avanzado en la revisión, análisis y depuración de la información reportada para los indicadores de tres y siete millones de hectáreas, tanto en SIPO como en SINERGIA. Estos indicadores, gestionados por administraciones anteriores, evidenciaron la necesidad de ajustes metodológicos y técnicos, buscando que la información sea verificable, estructurada y adaptada a las dinámicas actuales de los procesos de tierras que adelanta la

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023


entidad.

El pilar de este proceso es la actualización de las fichas técnicas de los indicadores, con ajustes alineados a nuevos criterios y la homologación de las fuentes de información. Esto ha implicado modificaciones en las descripciones, definiciones, fórmulas de cálculo, líneas base y metas. Dado que los criterios de medición y reporte de las metas se basan en los títulos registrados ante las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos, ha sido necesario depurar y organizar la información de las bases maestras que alimentan los reportes, en colaboración con la Superintendencia de Notariado y Registro, aliado clave en los procesos de tierras en el país.

Estos cambios, que han sido analizados e implementados, impactan directamente en las baterías de indicadores de los dos principales sistemas de información de seguimiento gestionados por el Departamento Nacional de Planeación: SINERGIA y SIPO. Equipos interdisciplinarios de la entidad se han encargado de alinear críticamente estos procesos con las mediciones que manejan estos instrumentos de seguimiento. Al corte de este reporte se cuenta con el siguiente balance:

FICHAS TÉCNICAS DE LOS INDICADORES ÉTNICOS

<u>Código</u>	<u>Nombre Indicador SIPO</u>	<u>Estado del Indicador</u>
<u>A.E.1</u>	<u>Porcentaje de hectáreas del Fondo de Tierras entregadas para la constitución, ampliación y saneamiento de los resguardos de los pueblos indígenas</u>	<u>Ficha técnica aprobada en noviembre y pendiente de carque de reportes 2017 a 2025.</u>
<u>A.E.2</u>	<u>Porcentaje de las solicitudes priorizadas de constitución, ampliación, saneamiento, reestructuración, clarificación, delimitación y medidas de protección resueltas efectivamente con cargo al Fondo de Tierras</u>	<u>Ficha técnica aprobada y en carque de reportes 2017 a 2025.</u>
<u>A.E.3</u>	<u>Porcentaje de hectáreas del Fondo de Tierras entregadas formalmente a los pueblos y comunidades NARP para la titulación colectiva</u>	<u>Ficha técnica aprobada en noviembre y pendiente de carque de reportes 2017 a 2025.</u>
<u>A.E.4</u>	<u>Porcentaje de las solicitudes priorizadas de titulación colectiva resueltas efectivamente con cargo al Fondo de Tierras.</u>	<u>Ficha técnica aprobada y en carque de reportes 2017 a 2025.</u>
<u>A.E.6</u>	<u>Porcentaje de implementación del programa con enfoque diferencial étnico, dirigido a todas las familias pertenecientes al Pueblo Rrom para el acceso y formalización de tierra</u>	<u>Ficha técnica pendiente en proceso de estructuración con base en el nuevo decreto 869 del 31 de julio de 2025 "Por el cual se adiciona el Título 28 a la Parte 14 del Libro 2 del Decreto 1071 de 2015. Único Reglamentario de Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural, relacionado con el Programa Especial de Acceso a Tierras ~ Integral para el pueblo étnico Rrom o Gitano"</u>

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

<u>A.E.7</u>	<u>Porcentaje de hectáreas del Fondo de Tierras entregadas gratuitamente a las 11 Kumpa'ñy de Colombia</u>	<u>Ficha técnica pendiente en proceso de estructuración con base en el nuevo decreto 869 del 31 de julio de 2025 "Por el cual se adiciona el Título 28 a la Parte 14 del Libro 2 del Decreto 1071 de 2015, Único Reglamentario de! Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural, relacionado con el Programa Especial de Acceso a Tierras ~ Integral para el pueblo étnico Rrom o Gitano"</u>
<u>A.E.8</u>	<u>Porcentaje de subsidios integrales entregados al pueblo Rrom para adquisición de tierras</u>	<u>Ficha técnica pendiente en proceso de estructuración con base en el nuevo decreto 869 del 31 de julio de 2025 "Por el cual se adiciona el Título 28 a la Parte 14 del Libro 2 del Decreto 1071 de 2015, Único Reglamentario de! Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural, relacionado con el Programa Especial de Acceso a Tierras ~ Integral para el pueblo étnico Rrom o Gitano"</u>
<u>A.E.9</u>	<u>Porcentaje de resguardos indígenas constituidos, ampliados y saneados, y títulos colectivos expedidos</u>	<u>Ficha técnica aprobada en noviembre y pendiente de carque de reportes 2017 a 2025.</u>
<u>A.E.10</u>	<u>Porcentaje de resguardos indígenas de origen colonial y/o republicanos clarificados y/o reestructurados</u>	<u>Ficha técnica aprobada en noviembre y pendiente de carque de reportes 2017 a 2025.</u>
<u>A.E.11</u>	<u>Porcentaje de territorios indígenas ancestrales y/o tradicionales con medidas de protección para su delimitación o demarcación</u>	<u>Ficha técnica aprobada y en carque de reportes 2017 a 2025.</u>
<u>A.E.13</u>	<u>Porcentaje de hectáreas solicitadas a 2017 que han sido formalizadas</u>	<u>Ficha técnica aprobada en noviembre y pendiente de carque de reportes 2017 a 2025.</u>
<u>A.E.14</u>	<u>Reconocimiento y fortalecimiento de las instancias y mecanismos propios para la resolución de conflictos de uso y tenencia de la tierra</u>	<u>Ficha técnica en estructuración interinstitucional, para remisión de aprobación a DNP. Alta complejidad en el cierre técnico.</u>


Fuente: ANT 27/11/2025

El párrafo debe quedar así:

Al realizar la verificación de los registros de reportes en la plataforma SIPO, se indica que, de acuerdo con el proceso de actualización de las fichas técnicas de los indicadores, son solo 3 indicadores los que están susceptibles de poder avanzar en el carque de los reportes, los cuales son:

AE.2, AE.4, AE.11 los cuales ya tuvieron una primera etapa de carque de reportes, los cuales fueron rechazados por el Departamento Nacional de Planeación, y en este momento se encuentran en proceso de ajuste acorde con los nuevos lineamientos, para ser cargados nuevamente y así pasar a ser aprobados.

Para los demás indicadores, el Departamento Nacional de Planeación determinó que sus

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

reportes cargados en las vigencias anteriores, serían desmontados de la plataforma hasta que sean aprobadas las nuevas fichas técnicas, y así puedan ser cargados los nuevos reportes ajustados a los lineamientos técnicos de las nuevas fichas de dichos indicadores.

Esta falta de registro fue corroborada con la Oficina de Planeación, dependencia que informó que el Departamento Nacional de Planeación —DNP— solicitó la modificación de las fichas técnicas, encontrándose actualmente así:


(i) ~~Los indicadores A.E.2 y A.E.11 con ficha técnica aprobada, pero sin reportes cargados en SIPO;~~

(ii) ~~Los indicadores A.E.1, A.E.9 y A.E.10 en segunda revisión del DNP;~~

(iii) ~~El indicador A.E.14 aún en proceso de estructuración.~~

La situación implica que la Agencia deberá reconstruir y **volver a cargar** ~~corregir~~ el 100% **de los reportes para cada indicador** ~~la información histórica de estos indicadores~~ **desde la vigencia 2017 hasta 2025** ~~entrada en vigor del Acuerdo Final, incluyendo todas las metas interanuales, lo que representa un reto institucional significativo teniendo en cuenta que las fechas de cumplimiento se extienden hasta 2026 para la mayoría de los indicadores, y hasta 2028 para A.E.1 y A.E.2. Aunado a ello, se constató que los demás indicadores SIPO a cargo de la Agencia —aunque no relacionados con esta auditoría— se encuentran en una situación equivalente, sin registro de avance para las vigencias verificadas, **por las razones anteriormente expuestas** ~~lo que evidencia una falta sistémica de reporte institucional en la plataforma. Esto se traduce en que actualmente la entidad no cuenta con información consolidada, verificable ni disponible al público~~ **en la plataforma SIPO** sobre su contribución al cumplimiento del Plan Marco de Implementación, **sin embargo se corrobora que las dependencias a cargo de las mediciones de sus procesos, cuenta con la información disponible** ~~afectando la posibilidad de medir avances reales, identificar desviaciones o aplicar acciones de mejora oportunas.~~~~

La situación descrita se encuentra estrechamente vinculada con las debilidades señaladas en el seguimiento estratégico institucional. El Plan Estratégico Institucional 2023–2026 establece como lineamientos la gestión orientada a resultados, la articulación con el Plan Nacional de Desarrollo y el fortalecimiento del enfoque territorial y étnico. Sin embargo, la ausencia de reportes en SIPO para tres vigencias consecutivas evidencia una desconexión entre los compromisos estratégicos definidos en el PEI, los instrumentos de seguimiento (SIPO y PMI) y la gestión operativa de la entidad. En particular, los indicadores analizados hacen parte del núcleo de metas estratégicas relacionadas con el acceso y ordenamiento étnico-territorial; por tanto, su falta de reporte no solo imposibilita verificar si la gestión

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023


misional avanza conforme a lo previsto, sino que afecta directamente la capacidad institucional para evaluar la eficacia de las acciones ejecutadas en materia indígena.

Como causas, se identifican deficiencias en la planeación, monitoreo y coordinación entre dependencias para garantizar el reporte oportuno de información; ausencia de mecanismos formales de control que articulen la generación, consolidación y validación de datos; y falta de seguimiento periódico a los compromisos derivados de las fichas técnicas. Asimismo, la dependencia de la reevaluación de fichas técnicas por parte del DNP no ha sido acompañada de una estrategia que garantice la conservación, recálculo y reconstrucción de la información histórica requerida.

Como consecuencia, la Agencia enfrenta riesgos críticos, entre ellos: incumplimiento de las metas trazadoras del Plan Nacional de Desarrollo y del Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final; pérdida reputacional ante las entidades nacionales encargadas del seguimiento a la política de paz; limitaciones para la toma de decisiones basadas en evidencias; y ausencia de capacidad institucional para anticipar desviaciones y adoptar medidas correctivas. La falta de trazabilidad en el reporte de los indicadores compromete, además, la rendición de cuentas sobre los avances en materia étnica, afectando la transparencia y la verificación del impacto de la gestión pública en los territorios indígenas”.

b) Las observaciones formuladas fueron las siguientes:

- i. *“El análisis de verificación carece de perspectiva, y no tiene en cuenta el proceso de ajuste integral a la batería de indicadores presentado en las reuniones de la auditoría, por lo tanto, el análisis es sesgado”.*
- ii. *Refiere que el segundo párrafo del análisis de verificación incurre en la imprecisión de argüir que el DNP solicitó la modificación de las fichas técnicas puesto que “es un acuerdo interinstitucional entre MADR, DNPP, Unidad de Implementación del Acuerdo y la Agencia de Tierras”.*
- iii. *Dice “que los reportes no sean públicos en la plataforma SIPO, no indica que la información no exista, o que no se les realice seguimiento a los procesos. Análisis inconsistente”.*
- iv. *Frente al apartado de causas del hallazgo, discrepa que “el reporte no se está haciendo en razón a las causas indicadas en el primer párrafo, no es un asunto de falta de cuidado ni de falta de planeación, monitoreo y coordinación. Debe reevaluarse el análisis, el cual desconoce todo el planteamiento entregado al equipo auditor”.*

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

- v. En lo que respecta al párrafo de consecuencias, endilga que *“la reestructuración técnica de los indicadores no genera como consecuencia per se, el incumplimiento de las metas, todo lo contrario, el efecto de replantear los componentes técnicos asegura mayor calidad en la información y un proceso acertado de implementación de mecanismos certeros para la mejor gestión de los procesos”*.

Análisis de las observaciones:

Frente al punto a) de proposición de cambio y/o inclusión general del hallazgo:

Es importante recordar que la Oficina de Control Interno desarrolla sus funciones de evaluación y verificación de conformidad con lo preceptuado, entre otros, en la Ley 87 de 1993, el Decreto Ley 2363 de 2015 y las guías dispuestas por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, de una forma independiente y objetiva, lo cual implica que la redacción de sus informes auditores representa el criterio y análisis de los auditores participantes dentro del ejercicio, con lo cual, no es posible adicionar introducciones completas al texto del hallazgo que beneficia la posición esgrimida por el auditado, ni tampoco hacer la corrección de frases o palabras que sin que se presenten las evidencias necesarias para llevar a cabo la corrección, tal y como sucede en el sub examine, razón por la cual, no hay lugar a realizar corrección alguna al respecto.

Frente al punto b) de observaciones:

- i. En lo que respecta a que *“el análisis de verificación carece de perspectiva, y no tiene en cuenta el proceso de ajuste integral a la batería de indicadores presentado en las reuniones de la auditoria, por lo tanto, el análisis es sesgado”*, el equipo auditor contrasta la evidencia con lo argumentado por el área responsable del proceso auditado, y una vez realizado esto, se observó que se presenta una ausencia generalizada del reporte en la plataforma SIPO respecto de los indicadores asociados a los procedimientos de delimitación, constitución, reestructuración, ampliación y saneamiento de resguardos indígenas, específicamente de los indicadores nro. A.E.1, A.E.2, A.E.9, A.E.10, A.E.11 y A.E.14. Independientemente del alegado ajuste a la batería de indicadores, lo cierto es que el estado de cada indicador conlleva a la conclusión, máxime cuando la ausencia de reporte data del año 2023 en algunos indicadores, lo cual implica que, el ajuste a la batería lleva más de tres años, lo cual, refleja la falta de planeación frente a la correcta adecuación.
- ii. Frente a la observación que se incurrió en la imprecisión de argüir que el DNP solicitó la modificación de las fichas técnicas puesto que *“es un acuerdo interinstitucional entre MADR, DNPP, Unidad de Implementación del Acuerdo y la Agencia de Tierras”*, se tiene que la

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023


redacción responde a la información recopilada en las mesas de trabajo sostenidas, sin embargo, al ser este ajuste irrelevante para la conclusión del hallazgo se realizó.

- iii. En lo atinente al argumento según el cual “que los reportes no sean públicos en la plataforma SIPO, no indica que la información no exista, o que no se les realice seguimiento a los procesos. Análisis inconsistente”, el equipo auditor rememora que el artículo 2.2.14.2.2.1.3. del Decreto 1778 de 24 de diciembre de 2020 preceptúa que las encargadas del reporte de SIPO son las oficinas asesoras de planeación, aunado a que conforme al artículo 2.2.12.2.1.1. del mismo decreto, el objeto de SIPO es *“facilitar el seguimiento y monitoreo del cumplimiento del Acuerdo Final, basado en el Plan Marco para la Implementación, los Planes Nacionales Sectoriales y otros planes, programas, proyectos y recursos para la consolidación de la paz y la estabilización, contribuyendo a la transparencia, previniendo cualquier forma de corrupción y dando garantías a la ciudadanía para facilitar el control social y la veeduría ciudadana”*. De modo que al no garantizarse el reporte por parte de la Oficina de Planeación no se garantiza en términos de transparencia que la ciudadanía pueda ejercer control social y veeduría.
- iv. Frente a la discrepancia que argumenta *“el reporte no se está haciendo en razón a las causas indicadas en el primer párrafo, no es un asunto de falta de cuidado ni de falta de planeación, monitoreo y coordinación. Debe reevaluarse el análisis, el cual desconoce todo el planteamiento entregado al equipo auditor”*, la OCI no encuentra evidencia que permitan cambiar el análisis plasmado, con lo cual esto se mantiene integralmente.
- v. En lo que respecta a la observación *“la reestructuración técnica de los indicadores no genera como consecuencia per se, el incumplimiento de las metas, todo lo contrario, el efecto de replantear los componentes técnicos asegura mayor calidad en la información y un proceso acertado de implementación de mecanismos certeros para la mejor gestión de los procesos”*, la OCI no encuentra evidencia que permitan cambiar el análisis plasmado, con lo cual esto se mantiene integralmente.

4.2.6. No conformidad No. 6 Debilidad en conformación de expedientes de la función de delimitación de resguardos indígenas a cargo de la Dirección de Asuntos Étnicos y la Subdirección de Asuntos Étnicos.

Criterios:

- **Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo;** artículos 3 (principios 1-debido proceso, 8-transparencia, 9-publicidad.), 36 (formación y examen de expedientes) y 59 (expediente electrónico).

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

- **Ley 594 de 2000**, “Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones”; artículos 4 (principios generales), 11 (obligatoriedad de la conformación de los archivos públicos), 12 (responsabilidad), 19 (soporte documental).
- **Decreto 1080 de 26 de mayo de 2015**, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura.”
- **Decreto 1071 de 2015**, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural”, artículo 2.14.7.3.2.
- **Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación**, “Por el cual se establece el Acuerdo Único de la Función Archivística, se definen los criterios técnicos y jurídicos para su implementación en el Estado colombiano y se fijan otras disposiciones” del Archivo General de la Nación.
- **Acuerdo 002 de 2014 del Archivo General de la Nación**, “Por medio del cual se establecen los criterios básicos para creación, conformación, organización, control y consulta de los expedientes de archivo y se dictan otras disposiciones” del Archivo General de la Nación.
- **Circular Externa 02 de 13 de mayo de 2014 de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado** para los Ministros, Directores de Departamento Administrativo, Superintendentes, Directores, Gerentes, Jefes de Oficina Jurídica y apoderados de las entidades públicas del orden nacional.

Análisis de verificación:

En el desarrollo de la auditoría, se solicitó a la Dirección de Asuntos Étnicos (DAE) y a la Subdirección de Asuntos Étnicos (SDAE) información relativa a la relación de expedientes gestionados entre el 1º de enero de 2024 y el 30 de septiembre de 2025 en materia de delimitación de resguardos indígenas, así como las metas, avances y reportes del Plan de Acción Institucional relacionados con este proceso, y la normatividad interna aplicable a la delimitación o deslinde de resguardos indígenas. Durante la reunión técnica celebrada con las dependencias el 20 de noviembre de 2025, se manifestó que la mayoría de las actuaciones de delimitación se derivan de órdenes judiciales y consisten exclusivamente en la verificación técnica de polígonos o linderos. Se explicó que, cuando este análisis técnico no evidencia inconsistencias que ameriten el inicio del procedimiento formal de deslinde, no se expide ningún acto administrativo y, en consecuencia, según la interpretación de la Subdirección, no existe obligación de conformar un expediente administrativo, puesto que a su juicio no se adopta una decisión de fondo que modifique situaciones jurídicas individuales o colectivas.


 Agencia Nacional de Tierras	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

Asimismo, la SDAE señaló que la delimitación no constituye un procedimiento administrativo como tal, sino un ejercicio técnico que puede operar como prueba en el proceso judicial que dio pie a la realización de la tarea técnica; y que para la eventual necesidad de adelantar un deslinde el procedimiento aplicable es el previsto en el Código General del Proceso, y que esta desarrollado por el procedimiento institucional SEJUT-P-002 “Deslinde y clarificación de tierras de asuntos étnicos”, cuyo objeto contempla expresamente la posibilidad de delimitar o deslindar territorios. Explicaron que este procedimiento solo se activa cuando existe mérito para iniciar formalmente un deslinde. Frente a la pregunta sobre el origen de los casos, la dependencia informó que las solicitudes provienen principalmente de órdenes judiciales y, al solicitarse la evidencia documental sobre los análisis técnicos efectuados, afirmaron que no se genera expediente administrativo porque la actuación termina con la elaboración de un informe técnico que determina si existe o no mérito para iniciar el deslinde. Ante la solicitud de verificar trazabilidad y actuaciones asociadas a tales verificaciones, la SDAE indicó que únicamente podía remitir una base de datos interna con los casos finalizados y los que se encuentran en atención.

Posteriormente, de conformidad con la solicitud realizada por el equipo auditor en la mesa de trabajo la Subdirección remitió dos carpetas denominadas “FINALIZADOS” y “MUESTRA PLAN DE ATENCIÓN” que contiene informes técnicos correspondientes a las vigencias 2024 (25 informes) y 2025 (6 informes) reportados en la plataforma PEPA y, 10 providencias judiciales en la que se ordenó a la agencia adelantar el procedimiento de delimitación, sin que se asociara expediente alguno a estos trámites.

Lo anterior evidencia que no se están conformando expedientes administrativos para las actuaciones de delimitación, pese a que el Archivo General de la Nación, a través del Acuerdo 001 de 2024 y, de manera especial, del Acuerdo 002 de 2014 en sus artículos 4 y 5, establece la obligatoriedad de conformar expedientes desde el primer momento en que se despliega cualquier actuación, hasta su culminación, incluyendo todas las piezas documentales necesarias para garantizar su integridad, trazabilidad y conservación. Esta obligación aplica, incluso, cuando la actuación derive de órdenes judiciales o tenga naturaleza técnica, lo que confirma la debilidad en el cumplimiento de los principios archivísticos exigidos a las entidades públicas.

La situación observada tiene como causa principal la interpretación restrictiva por parte de la Subdirección de Asuntos Étnicos sobre la naturaleza jurídica de la actuación de delimitación, asumiéndola como un ejercicio técnico no constitutivo de procedimiento administrativo y, por tanto, no sujeto a la conformación de expediente alguno. A ello se suma la ausencia de lineamientos institucionales claros sobre el manejo documental de las actuaciones de verificación de polígonos, la falta de articulación entre la Dirección y Subdirección de Asuntos Étnicos para definir un flujo procedimental que permita registrar adecuadamente el ingreso, trámite y cierre de cada actuación, y la

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

inexistencia de controles internos que aseguren la creación, gestión y custodia de un expediente técnico que soporte la trazabilidad de las decisiones adoptadas.

Como consecuencia, la entidad carece de evidencia verificable sobre la gestión adelantada en materia de delimitación, lo que afecta la trazabilidad, la memoria institucional y la posibilidad de reconstruir la actuación administrativa y técnica de la DAE y SDAE. Esta situación expone a la entidad a riesgos jurídicos asociados al incumplimiento de órdenes judiciales por falta de soportes documentales, lo que genera incertidumbre frente a la oportunidad y suficiencia de la atención prestada a las comunidades indígenas, afecta la transparencia y la rendición de cuentas ante entes de control, jueces y organismos de seguimiento, debilita el control interno al no existir mecanismos que permitan evaluar la carga operativa y eficiencia de la gestión, y limita la planeación institucional y la toma de decisiones basada en evidencia.

Riesgo de gestión no identificado materializado


Observaciones de la Dirección de Asuntos Étnicos y de la Subdirección de Asuntos Étnicos:

Respecto de este Hallazgo se observó lo siguiente por la áreas responsables del proceso auditado:

Los expedientes de delimitación de resguardos indígenas, existen en la Oficina Jurídica, toda vez que como se explicó en la mesa de trabajo la SDAE, solo adelanta actividades periciales para el cumplimiento de un fallo judicial en un proceso de restitución

Estos expedientes no hacen parte del acervo documental de la SDAE debido a que nunca han formado parte de su tabla de retención documental ni existe un procedimiento que delegue a la dependencia como la responsable de la producción y custodia de la documentación.

Actualmente no se considera pertinente la creación de expedientes de delimitación por parte de la SDAE debido a que no existe un procedimiento o documento que defina a esta dependencia como productora o responsable de la custodia de dicha información. De hecho, esto podría significar una falta al principio archivístico de procedencia, pues es documentación que, al revisar las versiones convalidadas actuales de la Tabla de Retención Documental (TRD), parece estar mucho más alineada con la producción de información de la dependencia 103 (Oficina Jurídica), específicamente a la serie "Procesos" y las subseries "Procesos Judiciales de Reparación Directa" y "Procesos Judiciales de Revisión de Asuntos Agrarios". La siguiente es información tomada de la TRD de dicha dependencia:

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

Los Procesos Judiciales de Reparación Directa, es una agrupación documental que recopila el trámite que se adelanta la Agencia ante una entidad de juzgamiento, con el fin que ésta se pronuncie para solicitar la indemnización de perjuicios causados como consecuencia de la afectación o **delimitación** al derecho de propiedad por la reglamentación de los usos del suelo.

Los Procesos Judiciales de Revisión de Asuntos Agrarios, es una agrupación documental que recopila el trámite que adelanta la Agencia ante una entidad de juzgamiento, con el fin que ésta se pronuncie, en relación con los asuntos cruciales de la política rural del país, tales como la llamada clarificación de la propiedad, **deslinde**, recuperación de baldíos y extinción de dominio, entre otros.

Se considera que, al crear expedientes de delimitación de la SDAE estos quedarán incompletos, pues parte de su información continuará reposando en el archivo de la dependencia 103. Para crear los expedientes desde la SDAE hay dos opciones:


I) Se deberá definir un procedimiento que entregue la responsabilidad de esta información a la SDAE, con esto se podrá sustentar su inclusión a la TRD de la dependencia como una nueva subserie.

II) Crear un expediente anual en Orfeo que consolide toda la información relativa a delimitación producida por la SDAE. La selección de una opción u otra depende del criterio de los profesionales jurídicos de la dependencia por ser quienes poseen conocimiento total de los procedimientos. Con ambas propuestas se busca respetar el Artículo 4.3.1.2. del Acuerdo 001 de 2024 del Archivo General de la Nación - AGN, donde se estipula que, será necesario garantizar que los documentos estén organizados a partir de la estructura orgánico funcional, las unidades administrativas u oficinas que los producen, en desarrollo de las funciones.

Análisis de las observaciones:

Analizada la observación formulada por la dependencia, el equipo auditor considera necesario realizar algunas precisiones con el fin de aclarar el alcance del hallazgo y el sentido de la no conformidad identificada.

La explicación relacionada con la ubicación actual de la documentación asociada a las actuaciones de delimitación en el archivo de la Oficina Jurídica, así como la ausencia de una serie o subserie específica en la Tabla de Retención Documental de la Subdirección de Asuntos Étnicos, permite evidenciar una situación institucional que va más allá de un aspecto puramente archivístico y que guarda relación directa con la forma en que la función de delimitación se encuentra actualmente organizada al interior de la entidad.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

Desde la perspectiva del equipo auditor, esta circunstancia no desvirtúa el hallazgo, sino que confirma la debilidad estructural identificada, en la medida en que pone de presente la falta de definición clara sobre la dependencia productora de la documentación, el responsable de su custodia y el flujo que debe seguir la información desde el inicio de la actuación hasta su cierre. En efecto, la conformación de expedientes no depende exclusivamente de la existencia previa de una serie o subserie en la TRD, sino del ejercicio material de funciones públicas que generan documentos y actuaciones que deben ser organizadas, conservadas y trazables, conforme a lo dispuesto en la Ley 594 de 2000 y en los acuerdos del Archivo General de la Nación.

Adicionalmente, el hecho de que la información se encuentre dispersa entre distintas dependencias dificulta la aplicación del principio de unidad del expediente y limita la posibilidad de reconstruir de manera integral la actuación adelantada por la Dirección y la Subdirección de Asuntos Étnicos en materia de delimitación. Esta situación afecta la trazabilidad de la gestión, la memoria institucional y la posibilidad de verificar de forma clara y oportuna las actuaciones realizadas en cumplimiento de órdenes judiciales o requerimientos externos.


El equipo auditor valora las alternativas planteadas en la observación, tales como la definición de un procedimiento que asigne formalmente la responsabilidad documental a la Subdirección de Asuntos Étnicos o la creación de expedientes consolidados en ORFEO, en la medida en que constituyen opciones válidas para fortalecer la gestión documental hacia el futuro. No obstante, dichas alternativas corresponden a acciones de mejora que aún no han sido implementadas y, por tanto, no subsanan la situación evidenciada durante el periodo auditado, en el cual se constató la inexistencia de expedientes formalmente conformados para las actuaciones de delimitación.

En este contexto, el equipo auditor considera pertinente mantener el hallazgo en los términos planteados, entendiendo que la observación recibida aporta elementos útiles para orientar las acciones correctivas, pero no controvierte los hechos verificados ni el análisis realizado, los cuales evidencian la necesidad de fortalecer la organización, formalización y trazabilidad documental de la función de delimitación de resguardos indígenas.

4.2.7. No conformidad No. 7 Ausencia de procedimiento institucional para el desarrollo de la función de delimitación de resguardos indígenas.

Criterios:

- **Constitución Política, Artículo 209.**

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

- **Decreto 1499 de 2017**, “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”
- **Guía para la gestión por procesos en el marco de MIPG – Versión 1**, Departamento administrativo de la Función Pública


Análisis de verificación:

Del análisis efectuado se identificó que la Agencia Nacional de Tierras carece de un procedimiento institucionalizado que defina las etapas, actividades, tiempos, responsables, insumos y productos derivados de la función de delimitación de territorios indígenas. Actualmente no existe un proceso formal incorporado al mapa de procesos institucional, ni un procedimiento operativo que describa la ruta que debe seguirse desde la recepción de una orden judicial o requerimiento externo, hasta la elaboración, revisión, cierre y archivo de los estudios técnicos de verificación de polígonos y linderos. Esta ausencia genera un vacío estructural en la gestión misional de la Dirección de Asuntos Étnicos y la Subdirección de Asuntos Étnicos, al no contar con una directriz clara, homogénea y estandarizada que permita ejecutar la función de manera articulada, verificable y bajo parámetros de control interno.

En el curso de la auditoría se constató que los profesionales encargados de adelantar las actividades de delimitación desarrollan sus tareas sin un marco procedimental formal que defina cómo debe tramitarse la actuación, cómo debe registrarse la solicitud, qué información mínima se debe recaudar, cuál es la secuencia de evaluación técnica, cómo se determina la existencia o ausencia de mérito para el deslinde, cómo se documenta el análisis técnico y cuál es el producto final obligatorio de la actuación. La inexistencia de este procedimiento implica que cada profesional ejecuta la actividad con base en criterios propios, experiencias previas o instrucciones verbales, sin un estándar institucional que garantice uniformidad, control, trazabilidad y cumplimiento normativo.

Esta situación desconoce lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, particularmente en su segunda dimensión, Direccionamiento Estratégico y Planeación, que exige la definición formal de los procesos misionales y de apoyo, así como la existencia de procedimientos que permitan la operación controlada del sistema de gestión administrativa. De igual forma, desconoce los lineamientos contenidos en la Guía para la Gestión por Procesos en el marco de MIPG – Versión 1, que ordena a las entidades la identificación, caracterización, documentación y adopción de procedimientos que soporten la operación de los procesos institucionales, condición necesaria para garantizar la eficacia, eficiencia y continuidad del servicio público.

La falta de un procedimiento se ve agravada por la inexistencia de expedientes administrativos o técnicos que documenten las actuaciones realizadas en materia de delimitación. Esta ausencia de

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

soporte documental hace que la información disponible refleje únicamente los casos finalizados y no permita determinar cuántos asuntos se encuentran en trámite, en qué estado se encuentran, qué actividades se han adelantado, cuáles están pendientes ni qué tiempos de atención se han empleado. Tampoco permite reconstruir la secuencia de actuaciones realizadas, los criterios técnicos aplicados en cada caso, ni verificar si la actuación cumplió los principios de publicidad, eficiencia, coordinación, trazabilidad economía y debido proceso administrativo cuando la actuación técnica sirve de fundamento para decisiones posteriores.

La situación descrita tiene como causas principales la ausencia de lineamientos formales emitidos por la Dirección de Asuntos Étnicos y la Subdirección de Asuntos Étnicos que orienten la gestión documental, la trazabilidad y la forma en que deben registrarse y conservarse los análisis técnicos de verificación de polígonos. Se evidencia además una falta de articulación interna para acordar un flujo procedimental mínimo entre las áreas involucradas y la inexistencia de controles de primera línea que permitan supervisar la creación, seguimiento y cierre de las actuaciones. Esta desarticulación operativa y normativa ha propiciado la dispersión de prácticas individuales, la ausencia de registros sistemáticos y la no conformación de expedientes, consolidando una brecha estructural en la gestión de la función misional de delimitación.


Como consecuencia, la entidad no cuenta con los elementos necesarios para ejercer las tareas de control de primera línea en la función de delimitación, al no existir un procedimiento formal que oriente, estandarice y delimite la actuación de los profesionales responsables, lo cual, limita la capacidad para evaluar la oportunidad y suficiencia de la respuesta frente a órdenes judiciales, afecta la transparencia y la rendición de cuentas, debilita el seguimiento administrativo y operativo, y compromete la prestación adecuada del servicio público a cargo de la entidad en materia de reconocimiento, protección y ordenamiento territorial indígena.

Riesgo de gestión no identificado materializado

5. EVALUACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO

El equipo auditor verificó las acciones de mejora asociadas al alcance de la auditoría, observando que:

(X) No hay acciones de mejora a la espera de determinar su efectividad.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

6. EVALUACIÓN DEL RIESGO Y CONTROLES DEL PROCESO

6.1. RIESGOS IDENTIFICADOS MATERIALIZADOS

6.1.1. Riesgo materializado asociado al hallazgo No. 2

Número del riesgo: ACCTI 32

Nombre del riesgo: Inadecuada gestión en la formalización de predios para las comunidades étnicas

Dependencia responsable del riesgo: Dirección de Asuntos Étnicos

Causa inmediata (Cómo):

- Superación reiterada de los términos máximos definidos en los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024 para las tareas 1 a 7.
- Ausencia de un control sistemático sobre el cómputo de términos por parte de los profesionales responsables.
- Falta de mecanismos internos de seguimiento que permitan advertir vencimientos y retrasos en la verificación de requisitos.
- Requerimientos de información a las comunidades sin reiteración formal cuando estas no responden oportunamente.
- Inexistencia de herramientas o indicadores operativos que permitan monitorear en tiempo real el avance y cumplimiento de los términos procedimentales.

Causa raíz (Por qué):

- Desactualización de los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024 frente a la realidad operativa y al volumen actual de solicitudes gestionadas por la Dirección de Asuntos Étnicos.
- Insuficiencia de lineamientos para estandarizar la gestión de términos y el seguimiento a los profesionales responsables.
- Falencias en la planeación operativa y en la previsión de cargas de trabajo que permitan garantizar un cumplimiento razonable de los plazos institucionales.
- Falta de articulación entre la Dirección de Asuntos Étnicos y las áreas transversales encargadas de procesos de planeación, seguimiento y control.
- Debilidad en los mecanismos de supervisión interna para asegurar la trazabilidad del cumplimiento de los términos asignados.

Efecto (Qué):

- Afectación a la oportunidad en la atención de las comunidades indígenas solicitantes, dilatando de manera injustificada el acceso efectivo a las soluciones ofrecidas por la Agencia.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

- Riesgo de represamiento de expedientes que limita la capacidad operativa de la Dirección y afecta la eficiencia institucional.
- Incumplimiento de metas del Plan de Acción y compromisos del Plan Nacional de Desarrollo relacionados con formalización y protección territorial de comunidades étnicas.
- Mayor exposición a riesgos jurídicos derivados del incumplimiento de plazos definidos por la propia entidad y vulneración de los principios de celeridad y eficacia.
- Riesgo reputacional asociado a la percepción negativa de las comunidades indígenas sobre la oportunidad y eficacia de la gestión institucional.

6.1.2. Riesgo materializado asociado al hallazgo No. 3

Número del riesgo: ACCTI 32

Nombre del riesgo: Inadecuada gestión en la formalización de predios para las comunidades étnicas


Dependencia responsable del riesgo: Dirección de Asuntos Étnicos

Causa inmediata (Cómo)

- Incumplimiento reiterado del término de un (1) día previsto para la etapa 7 (análisis de pertinencia) en los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024.
- Superación de los tiempos máximos institucionales para el desarrollo de las etapas 7 a 35 del ACCTI-P-023 y de las etapas 7 a 33 del ACCTI-P-024.
- Falta de emisión oportuna del pronunciamiento sobre la pertinencia del inicio del procedimiento pese a que la solicitud ya se encuentra en cabeza de la Subdirección.
- Ausencia de impulso procesal en etapas posteriores aun cuando el expediente registra tiempos prolongados de gestión.
- Debilidad en el seguimiento interno al cumplimiento de los términos asignados a los profesionales responsables, sin alertas, controles o herramientas que permitan advertir expedientes en riesgo de vencimiento.
- Falta de priorización interna para resolver expedientes con requerimientos atendidos por las comunidades, lo que prolonga injustificadamente el inicio formal del trámite.

Causa raíz (Por qué)

- Desactualización de los tiempos previstos en los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024 frente a la carga de trabajo, volumen de casos y complejidad real de las solicitudes.
- Ausencia de lineamientos institucionales que fortalezcan la estandarización del análisis de pertinencia y de la gestión de términos en las etapas subsiguientes.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

- Deficiencias en los mecanismos de control interno de primera línea para el monitoreo periódico del avance de los expedientes y del cumplimiento de plazos.
- Falta de herramientas operativas e indicadores de seguimiento que permitan visualizar oportunamente la gestión, priorizar expedientes críticos o redistribuir cargas.
- Debilidad en la articulación entre la Dirección de Asuntos Étnicos y la Subdirección para garantizar continuidad y oportunidad en la gestión del trámite una vez se realiza la remisión entre dependencias.
- Insuficiencia en los mecanismos de supervisión interna para asegurar que las etapas de competencia de la Subdirección se adelanten en tiempos razonables y conforme a la normatividad aplicable.


Efecto (Qué)

- Prolongación injustificada en el reconocimiento, ampliación o protección de territorios indígenas, afectando la oportunidad en la atención a las comunidades solicitantes.
- Incumplimiento de metas institucionales previstas en el Plan de Acción y compromisos del Plan Nacional de Desarrollo relacionados con acceso, ordenamiento y formalización étnica.
- Incremento del represamiento de expedientes en la Subdirección, afectando la eficiencia operativa y la capacidad de respuesta institucional.
- Exposición a riesgos jurídicos derivados del vencimiento de plazos procedimentales, posibles cuestionamientos por vulneración del debido proceso y afectación al principio de celeridad administrativa.
- Riesgo reputacional ante las comunidades étnicas por la percepción de ineficacia en la gestión institucional y de falta de cumplimiento de los compromisos adquiridos con los territorios.
- Debilitamiento del control interno de primera línea al no acreditar impulso procesal oportuno ni evidencia suficiente del desarrollo secuencial de las etapas del procedimiento.

6.2. RIESGOS NO IDENTIFICADOS MATERIALIZADOS

6.2.1. Riesgo no identificado asociado al hallazgo No. 1

Descripción del Riesgo: Posibilidad de afectación reputacional y presupuestal por comprometer la integridad, trazabilidad y confiabilidad de los expedientes misionales derivados de los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024, debido a la conformación incompleta, inconsistente o desorganizada de la documentación administrativa, lo que genera incertidumbre sobre el estado real de los trámites y expone a la entidad a reprocesos y cuestionamientos sobre la transparencia y solidez de su gestión.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

Causa inmediata (Cómo)


- Ausencia de documentos esenciales para evidenciar el tránsito funcional entre la Dirección de Asuntos Étnicos y la Subdirección de Asuntos Étnicos, como memorandos de entrega y constancias de recepción.
- Incorporación de piezas documentales que no corresponden al trámite o que no guardan relación con las actuaciones registradas.
- Inconsistencia entre la secuencia procedimental y el orden cronológico de los documentos incorporados en los repositorios digitales.
- Falta de soporte sobre notificaciones, publicaciones, visitas o actuaciones misionales que impiden reconstruir el desarrollo del procedimiento.
- Expedientes sin número asignado o sin registro formal que permita determinar su apertura, estado procesal o avances reales.

Causa raíz (Por qué)

- Ausencia de lineamientos operativos unificados y obligatorios para la conformación, verificación y cierre documental de los expedientes misionales en SIT y ORFEO.
- Debilidades en la supervisión y en los mecanismos de control interno para garantizar la integridad y congruencia del expediente electrónico.
- Falta de estandarización en la forma de registrar y documentar las actuaciones del procedimiento ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024.
- Uso no homogéneo de herramientas tecnológicas y ausencia de verificaciones sistemáticas de completitud antes de avanzar entre etapas procedimentales.
- Insuficiente articulación entre DAE y SDAE respecto a la custodia, entrega y formalización documental de los expedientes.

Efecto (Qué)

- Incremento de reprocesos administrativos y necesidad de reconstrucción documental, con afectación presupuestal por el uso adicional de tiempo, personal y recursos institucionales.
- Afectación reputacional por falta de evidencia clara, trazable y verificable sobre la gestión misional ante comunidades indígenas, organismos de control y entidades del Gobierno Nacional.
- Mayor exposición a cuestionamientos sobre la transparencia, consistencia y solidez de la gestión institucional por parte de terceros, comunidades y órganos de control.
- Deterioro de la confianza en la capacidad de la entidad para administrar expedientes misionales de manera técnica, ordenada y conforme a las exigencias normativas.
- Limitación para demostrar avances reales en los procedimientos, dificultando la rendición de cuentas y el seguimiento efectivo a compromisos institucionales.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

6.2.2. Riesgo no identificado asociado al hallazgo No. 4


Descripción del Riesgo: Posibilidad de afectación reputacional y presupuestal derivada del incumplimiento material y funcional de las tareas misionales a cargo de la Subdirección de Asuntos Étnicos dentro de los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024, debido a irregularidades en la ejecución, documentación, publicidad y secuencia lógica de las actuaciones administrativas, lo cual compromete la validez de las actuaciones, genera reprocesos y expone a la entidad a cuestionamientos sobre la transparencia, eficacia y confiabilidad de su gestión.

Causa inmediata (Cómo)

- Omisiones en la realización de etapas esenciales del procedimiento (visitas, verificaciones, publicaciones, citaciones, constancias de notificación).
- Publicidad defectuosa o inexistente de autos que ordenan visitas al territorio, incluyendo notificaciones extemporáneas o posteriores a la realización de la diligencia.
- Falta de registro oportuno de actuaciones en ORFEO y ausencia de constancias documentales que acrediten la ejecución de cada etapa.
- Realización de visitas sin cumplir las etapas previas de publicidad, impidiendo la intervención de terceros interesados.
- Incoherencias procedimentales como expedición de acuerdos finales sin haber cumplido etapas previas obligatorias o sin acreditar la intervención de DAE en tareas iniciales.
- No incorporación de comunicaciones relevantes de las comunidades que afectan la viabilidad de las diligencias programadas.

Causa raíz (Por qué)

- Falta de controles internos que permitan verificar el cumplimiento estricto, secuencial y documentado de las etapas misionales asignadas a la SDAE dentro de los procedimientos ACCTI-P-023 y 024.
- Inexistencia de mecanismos de revisión previa (checklist o control previo) para validar que las actuaciones cumplen con los requisitos de publicidad, notificación y secuencia antes de continuar con etapas posteriores.
- Insuficiente estandarización operativa para la ejecución y documentación de tareas críticas como la visita al territorio y la publicidad de actos administrativos.
- Debilidad en la coordinación entre la DAE y la SDAE, que ocasiona rupturas en la trazabilidad y dificulta el inicio regular del trámite.
- Falta de supervisión sobre la correspondencia entre lo ejecutado y lo que debe registrarse documentalmente en los repositorios institucionales.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

Efecto (Qué)


- Afectación presupuestal por reprocesos administrativos, necesidad de repetir etapas, reprogramación de visitas y uso adicional de recursos técnicos y humanos para reconstruir actuaciones deficientes o nulas.
- Afectación reputacional frente a comunidades indígenas, organismos de control y entidades del Gobierno Nacional por actuaciones administrativas sin soporte suficiente, con publicidad defectuosa o con posibles vicios de nulidad.
- Exposición a cuestionamientos sobre la transparencia, rigor y legalidad de la gestión misional de la Subdirección de Asuntos Étnicos.
- Vulneración de principios constitucionales y legales (publicidad, debido proceso, eficacia, coordinación y celeridad), lo que compromete la legitimidad de las decisiones administrativas adoptadas en los expedientes.
- Prolongación injustificada de los trámites, afectación a la confianza de las comunidades y riesgo de judicialización por irregularidades procedimentales.
- Limitación para demostrar avances reales ante instancias de seguimiento al cumplimiento del Acuerdo Final y de políticas públicas asociadas.

6.2.3. Riesgo no identificado asociado al hallazgo No. 5

Descripción del Riesgo: Posibilidad de afectación reputacional y presupuestal derivada de la ausencia sistemática de reporte de los indicadores SIPO asociados al cumplimiento del Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final de Paz y del Plan Estratégico Institucional, debido a la falta de registro para las vigencias 2023, 2024 y 2025, lo cual afecta la trazabilidad de la contribución institucional, genera rezagos en el seguimiento de metas estratégicas y expone a la Agencia a cuestionamientos sobre la confiabilidad y oportunidad de su gestión.

Causa inmediata (Cómo)

- Falta generalizada de registro de los indicadores A.E.1, A.E.2, A.E.9, A.E.10, A.E.11 y A.E.14 en la plataforma SIPO durante las vigencias 2023 (excepto para A.E.1 y A.E.9), 2024 y 2025.
- Ausencia de cargue de avances pese a existir fichas técnicas aprobadas (A.E.2 y A.E.11).
- Dependencia de la revisión o adecuación de fichas técnicas en el DNP sin acciones internas para garantizar la construcción, conservación y recálculo de la información histórica requerida.
- Falta de mecanismos formales para consolidar, validar y reportar la información desde las dependencias responsables hacia Planeación.
- Desarticulación entre los compromisos del PEI, los instrumentos de seguimiento (SIPO–PMI) y la gestión operativa de las dependencias misionales.
- Inexistencia de controles periódicos que alerten sobre rezagos de reporte o inconsistencias en el cumplimiento de metas interanuales.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

Causa raíz (Por qué)


- Debilidades estructurales en el sistema interno de planeación y seguimiento institucional, particularmente en el componente de gestión por resultados y monitoreo estratégico.
- Falta de una arquitectura organizacional que defina roles, responsabilidades y flujos formales para asegurar el reporte de los indicadores del PMI y del PND.
- Insuficiente articulación entre las dependencias generadoras de información (DAE, SDAE, áreas misionales) y la Oficina de Planeación como responsable del cargue final en SIIPO.
- Ausencia de un modelo de control interno que integre el seguimiento de indicadores estratégicos dentro de la medición del desempeño institucional.
- Carencia de un plan de transición para conservar la trazabilidad y la consistencia de la información mientras el DNP revisa o modifica las fichas técnicas.

Efecto (Qué)

- Afectación presupuestal derivada de la necesidad de reconstruir completamente la información histórica de los indicadores desde la entrada en vigencia del Acuerdo Final, lo cual implica uso adicional de recursos humanos, técnicos y operativos para recuperar datos, recalcular resultados y corregir rezagos acumulados durante tres vigencias.
- Afectación reputacional frente al DNP, la ART, las instancias de seguimiento al Acuerdo Final y los organismos de control, debido a la ausencia de evidencia verificable de cumplimiento institucional, rezagos en el reporte y falta de trazabilidad de la gestión.
- Limitación para medir avances reales en la implementación de la política de ordenamiento étnico-territorial y pérdida de capacidad para identificar desviaciones o adoptar correctivos.
- Riesgo de incumplimiento de metas del Plan Marco de Implementación, del Plan Nacional de Desarrollo y del PEI 2023–2026 por falta de información consolidada y ausencia de seguimiento oportuno.
- Debilitamiento de la rendición de cuentas institucional al no disponer de información confiable para análisis, monitoreo público o respuesta a requerimientos de entidades de control.
- Afectación a la credibilidad del sector y deterioro de la imagen institucional frente a comunidades indígenas, socios estratégicos, cooperación internacional e instancias del Gobierno Nacional.

6.2.4. Riesgo no identificado asociado al hallazgo No. 6

Descripción del Riesgo: Posibilidad de afectación reputacional para la entidad debido a la ausencia de trazabilidad y soporte verificable en las actuaciones de delimitación de territorios indígenas, lo que puede generar cuestionamientos de comunidades, organismos de control y autoridades judiciales.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

Causa inmediata (Cómo)

- Falta de evidencia documental que permita verificar el desarrollo de las actuaciones técnicas de delimitación.
- Inexistencia de expedientes formales que registren el ingreso, trámite, análisis técnico y cierre de cada actuación.
- Dispersión de la información en carpetas informales, archivos parciales o bases de datos internas sin validación institucional.

Causa raíz (Por qué)

- Ausencia de lineamientos institucionales claros y unificados para la gestión documental de la función de delimitación, incluyendo apertura, custodia, trámite y cierre de expedientes.
- Inexistencia de un procedimiento formal que defina etapas, responsables, tiempos y mecanismos de registro para la delimitación dentro de la DAE y SDAE.
- Debilidades en los mecanismos de control interno y de supervisión para garantizar la integridad, calidad y trazabilidad del soporte documental asociado a estas actuaciones.

Efecto (Qué)

- Cuestionamientos reputacionales por la falta de evidencia clara, verificable y oportuna sobre las actuaciones adelantadas en materia de delimitación.
- Incremento de reprocesos y requerimientos judiciales, con impacto presupuestal derivado del mayor uso de tiempo institucional para reconstruir actuaciones sin soporte.
- Deterioro de la confianza de comunidades indígenas, autoridades judiciales y organismos de control en la capacidad técnica y administrativa de la entidad.
- Limitación para demostrar avances reales en el cumplimiento de obligaciones misionales, afectando la transparencia y la rendición de cuentas.

6.2.5. Riesgo no identificado asociado al hallazgo No. 7

Descripción del riesgo

Posibilidad de afectación reputacional para la entidad debido a la inexistencia de un procedimiento institucional para la función de delimitación de territorios indígenas, lo que limita la estandarización, trazabilidad y control de las actuaciones misionales y puede generar cuestionamientos de comunidades, organismos de control y autoridades judiciales.

Causa inmediata (Cómo)

- Ejecución de actividades de delimitación con base en criterios individuales, instrucciones verbales o prácticas aisladas, sin un procedimiento formal que oriente la actuación.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

- Falta de registros sistemáticos, secuenciales y verificables sobre las actuaciones adelantadas en cada caso.
- Ausencia de documentación que detalle la ruta operativa mínima desde la recepción de la solicitud hasta el cierre del análisis técnico.

Causa raíz (Por qué)

- Inexistencia de lineamientos formales emitidos por la Dirección y Subdirección de Asuntos Étnicos para definir, documentar y adoptar un procedimiento institucional de delimitación conforme al MIPG.
- Debilidades en la articulación operativa entre las áreas misionales responsables, lo que impide establecer un flujo procedimental claro, uniforme y controlado.
- Falta de mecanismos de supervisión y control interno de primera línea que garanticen la estandarización, registro y verificación de las actuaciones técnicas asociadas a la delimitación.


Efecto (Qué)

- Afectación reputacional por la ausencia de una metodología institucional verificable que permita demostrar rigor técnico, jurídico y administrativo en la función de delimitación.
- Incremento de reprocesos y posibles requerimientos judiciales o de organismos de control, con impactos presupuestales derivados del uso adicional de tiempo institucional para reconstruir actuaciones no documentadas.
- Pérdida de trazabilidad sobre la actuación misional, debilitando la capacidad de la entidad para demostrar cumplimiento oportuno frente a órdenes judiciales y compromisos interinstitucionales.
- Debilitamiento del control operativo y administrativo, lo que afecta la eficiencia, continuidad y calidad del servicio público relacionado con el reconocimiento y protección de territorios indígenas.

7. CONCLUSIONES

En concordancia con el alcance y los objetivos definidos para la presente auditoría interna, las conclusiones que se presentan a continuación integran los principales resultados obtenidos durante la verificación de la gestión adelantada por la Dirección de Asuntos Étnicos (DAE) y la Subdirección de Asuntos Étnicos (SDAE), evaluando su coherencia con los procedimientos institucionales, el marco normativo aplicable y las obligaciones derivadas de órdenes judiciales. Este análisis permite valorar la eficacia del Sistema de Control Interno y el grado de cumplimiento de la misión institucional en materia étnico-territorial.

El ejercicio auditor permitió identificar aspectos que requieren fortalecimiento para garantizar una gestión misional más articulada, documentada y ajustada a los estándares institucionales. Si bien se evidenció disposición de las áreas misionales para entregar información y participar en mesas técnicas,

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

persisten vacíos estructurales que inciden en la oportunidad, trazabilidad y consistencia de las actuaciones a cargo de la entidad.

En primer lugar, se observó que en los procedimientos ACCTI-P-023 y ACCTI-P-024 existen demoras significativas en el cumplimiento de los términos institucionalmente definidos para las etapas a cargo de la DAE y la SDAE. Aunque algunos expedientes presentan particularidades asociadas al contexto territorial o a la respuesta de las comunidades, la tendencia general muestra que los tiempos de gestión superan los límites establecidos, lo cual repercute en la oportunidad de la atención y en el avance de metas estratégicas relacionadas con el acceso y ordenamiento territorial indígena. Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento, priorización y control de términos.


En segundo lugar, se identificó una debilidad relevante en la conformación de expedientes administrativos y técnicos para las actuaciones de delimitación. La información remitida demuestra que actualmente no se consolidan expedientes completos que permitan reconstruir de manera integral la actuación técnica o administrativa realizada, lo cual afecta la trazabilidad, la memoria institucional y la evidencia disponible para sustentar decisiones o acreditar cumplimiento ante autoridades judiciales y órganos de control. Esta situación requiere ajustes para asegurar el cumplimiento de las obligaciones previstas en la Ley 594 de 2000, la Ley 1437 de 2011 y los acuerdos del Archivo General de la Nación.

Adicionalmente, se verificó que la Agencia no cuenta con un procedimiento institucionalizado para orientar la función de delimitación de territorios indígenas. La ausencia de un documento formal que establezca etapas, actividades, responsabilidades e insumos genera variabilidad en la forma en que se adelantan las tareas técnicas, limita la estandarización y dificulta el control operativo. Este vacío afecta el cumplimiento de los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión —MIPG—, especialmente en lo relacionado con la identificación, caracterización y documentación de procesos misionales.

El análisis también evidenció limitaciones en el reporte de los indicadores SIPO asociados al cumplimiento del Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final. La falta de registros para varias vigencias no permite contar con información consolidada y verificable sobre los avances de la entidad en materia étnica, lo que afecta la articulación entre la planeación estratégica y el seguimiento institucional.

Por último, se emitió una alerta respecto del cumplimiento de la Sentencia T-050 de 2025, al verificarse que las actuaciones reportadas por las dependencias misionales muestran avances preliminares, pero aún no permiten acreditar la culminación de la delimitación exigida por la Corte Constitucional. La entidad dispone de un plazo reducido para atender la orden judicial, lo que demanda un seguimiento continuo y acciones concretas que aseguren el cumplimiento dentro del término previsto.

En conclusión, la auditoría identifica oportunidades de mejora orientadas a fortalecer la trazabilidad documental, estandarizar los procesos misionales, mejorar el control de términos, asegurar la

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

disponibilidad de información para la toma de decisiones y garantizar el cumplimiento oportuno de obligaciones legales y judiciales. La adopción de estas medidas permitirá consolidar una gestión más eficiente, transparente y alineada con los objetivos estratégicos de la Agencia Nacional de Tierras.

8. RECOMENDACIONES

Con fundamento en los hallazgos expuestos y atendiendo a los principios de mejoramiento continuo establecidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión —MIPG—, se formulan las siguientes recomendaciones orientadas a fortalecer la gestión misional, mejorar la trazabilidad de las actuaciones y mitigar los riesgos identificados durante el ejercicio auditor.

1. Implementar un procedimiento institucional para la función de delimitación de territorios indígenas.


Se recomienda que la Dirección de Asuntos Étnicos y la Subdirección de Asuntos Étnicos adelanten, de manera conjunta, la formulación, adopción y socialización de un procedimiento formal que documente las etapas, actividades, responsables, insumos, productos esperados y tiempos asociados a la función de delimitación. Este procedimiento deberá incorporarse al mapa de procesos institucional y cumplir los lineamientos de la Guía de Gestión por Procesos del DAFP, con el fin de garantizar estandarización, control y trazabilidad en la ejecución de esta función misional.

2. Fortalecer la conformación, organización y conservación de los expedientes administrativos y técnicos.

Se recomienda adoptar mecanismos que garanticen que toda actuación relacionada con la delimitación, ampliación, reestructuración y saneamiento de resguardos indígenas cuente con un expediente completo, organizado y actualizado, conforme a lo dispuesto por la Ley 594 de 2000, la Ley 1437 de 2011 y los Acuerdos 001 de 2024 y 002 de 2014 del Archivo General de la Nación. El expediente deberá reflejar la totalidad de las etapas surtidas, decisiones adoptadas, comunicaciones emitidas y soportes técnicos, incluidos aquellos derivados de órdenes judiciales.

3. Establecer controles de primera línea para el seguimiento de términos y cargas operativas.

Se recomienda implementar herramientas de monitoreo periódico que permitan identificar oportunamente los expedientes en riesgo de vencimiento de términos, así como mecanismos de alerta temprana para redistribución de cargas, priorización y seguimiento. Estas acciones deberán integrarse al sistema de control interno y documentarse en los instrumentos de gestión operativa de las dependencias.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

4. Mejorar la articulación interna entre la Dirección y la Subdirección de Asuntos Étnicos.

Se recomienda adelantar jornadas de coordinación técnica para armonizar criterios, definir flujos de trabajo claros, revisar puntos críticos de la gestión misional y garantizar coherencia entre las actuaciones de ambas dependencias. Esta articulación debe quedar formalizada en lineamientos internos y reflejarse en la ruta misional institucional.

5. Incorporar lineamientos específicos sobre gestión documental y trazabilidad en la operación misional.

Se recomienda elaborar y adoptar lineamientos internos que precisen el manejo documental aplicable a las actuaciones técnicas y administrativas de delimitación, incluyendo requisitos mínimos de registro, formatos de seguimiento, pautas de archivo y responsabilidades de custodia. Esto permitirá mejorar la memoria institucional y facilitar la verificación futura por parte de entes de control.

6. Fortalecer el reporte oportuno en el Sistema Integrado de Información para el Posconflicto — SIPO—.


Se recomienda establecer un plan de trabajo entre dependencias liderado por la Oficina de Planeación que asegure el registro, reconstrucción y actualización de los indicadores SIPO bajo responsabilidad de la ANT. Deberán definirse responsables, plazos, fuentes de información y mecanismos de control para garantizar consistencia entre lo reportado y la gestión misional adelantada.

7. Adoptar un plan de acción para garantizar el cumplimiento de la Sentencia T-050 de 2025.

Dado el plazo reducido para la culminación de la delimitación del territorio del Resguardo Indígena Yaguara II, Llanos del Yari, Pueblo Pijao, Tucano y Piratapuyo, se recomienda implementar un plan de acción específico que priorice las fases técnicas pendientes, formalice la coordinación interinstitucional requerida y asegure la producción oportuna de los documentos técnicos y administrativos necesarios para acreditar el cumplimiento ante la autoridad judicial.

8. Socializar y capacitar al talento humano sobre los procedimientos y obligaciones identificadas.

Una vez adoptados los procedimientos, lineamientos y controles recomendados, se sugiere realizar jornadas de capacitación y socialización dirigidas al personal técnico y profesional de la DAE y la SDAE, con el fin de asegurar comprensión homogénea, correcta implementación y cumplimiento de las responsabilidades asignadas.

	FORMA	INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO	SEYM-F-007
	ACTIVIDAD	AUDITORÍA INTERNA: ASEGURAMIENTO Y CONSULTA	VERSIÓN	2
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	26/06/2023

9. Fortalecer el sistema de seguimiento estratégico institucional.

Se recomienda ajustar los mecanismos de monitoreo del Plan de Acción, revisando indicadores, metas y herramientas de reporte, para garantizar que reflejen de manera precisa la gestión misional y permitan detectar desviaciones en etapas tempranas.

Estas recomendaciones se formulan con el propósito de contribuir al fortalecimiento del Sistema de Control Interno, mejorar la calidad de la gestión misional y asegurar el cumplimiento oportuno de las obligaciones institucionales y judiciales a cargo de la Agencia Nacional de Tierras.

ANEXOS: El presente informe no contiene anexos.

Aprobó,

(original firmado)

CARLOS ALBERTO CORTÉS RIAÑO
Jefe de la Oficina de Control Interno (E)

Elaboró,

(original firmado)

SEBASTIAN MONTENEGRO VARGAS
Contratista Oficina de Control Interno
Líder de Auditoría

(original firmado)

CESAR AUGUSTO GUZMÁN ORTÍZ
Contratista Oficina de Control Interno
Auditor