

MEMORANDO

150

Bogotá, 20/08/2026

PARA: **CLAUDIA VERÓNICA COLLANTE DUSSÁN**
Alcaldesa Local de Tunjuelito

DE: **JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

ASUNTO: Remisión Informe de seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá - Alcaldía Local de Tunjuelito

Reciba un cordial saludo.

En cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993, el Decreto 648 de 2017 y en atención a las actividades previstas en el Plan Anual de Auditoría Interna para la vigencia 2026, atentamente se remite el informe de seguimiento de las acciones en estado “Abierto” implementadas en los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá.

Este informe se remite con el fin de que sea socializado y analizado con su equipo de trabajo, y se adopten las acciones de mejora que a su consideración resulten pertinentes para el proceso evaluado.

Finalmente, agradecemos la disposición y colaboración brindada durante el desarrollo de este proceso de seguimiento, reiterando nuestro compromiso permanente de asesoría y acompañamiento a todos los procesos de la entidad.

Cordialmente,

(ORIGINAL FIRMADO)

LADY JOHANNA MEDINA MURILLO

Jefe Oficina de Control Interno

Secretaria Distrital de Gobierno

Anexo: Informe de seguimiento a los planes de mejoramiento con Contraloría- AL Tunjuelito
Matriz Seguimiento Acciones Abiertas AL Tunjuelito

CC: Dr. Gustavo Quintero Ardila - Secretario Distrital de Gobierno
Eduardo Andrés Garzón Torres - Subsecretario de Gestión Local
Diego Fernando Figueroa Guerra - Jefe Oficina Asesora de Planeación

Elaboró: Diana Esmeralda Zarate Suarez- Profesional Universitario OCI

Aprobó/Revisó: Lady Johanna Medina Murillo – Jefe OCI

Informe de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá – Alcaldía Local de TUNJUELITO

Destinatarios

- Dr. Gustavo Quintero Ardila - Secretario Distrital de Gobierno.
- Subsecretario de Gestión Local.
- Alcaldesa Local de Tunjuelito
- Jefe Oficina Asesora de Planeación.

1. Objetivos

1.1 Objetivo general

Realizar el seguimiento periódico a las acciones en estado “abierta” contenidas en los planes de mejoramiento derivados de auditorías de regularidad, financieras, de gestión y resultados, actuaciones especiales de fiscalización, auditorías de cumplimiento, desempeño, especiales y demás ejercicios adelantados por la Contraloría de Bogotá, con el fin de evaluar su nivel de avance, efectividad e identificación de riesgos asociados, generando alertas preventivas y recomendaciones que permitan garantizar el cumplimiento oportuno y adecuado.

1.2 Objetivos específicos

1.2.1 Verificar el avance de las acciones en estado “abierta” contenidas en los planes de mejoramiento derivados de los distintos ejercicios de control adelantados por la Contraloría de Bogotá.

1.2.2 Evaluar la efectividad e identificar riesgos o desviaciones en la ejecución de las acciones, determinando su contribución al cierre de hallazgos y a la mitigación de sus causas.

1.2.3 Emitir alertas preventivas y recomendaciones técnicas, que permitan fortalecer el cumplimiento oportuno y adecuado de los planes de mejoramiento.

2. Alcance

El análisis comprenderá la revisión de los planes de mejoramiento que, a la fecha de seguimiento, se encuentren en estado “abierto” en el aplicativo SIVICOF al 30 de junio de 2026, verificando su avance, nivel de cumplimiento y consistencia frente a los compromisos adquiridos ante la Contraloría de Bogotá.

3. Marco normativo o criterios del informe

- 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".
- Decreto Distrital 640 de 2025 "Por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Gestión Pública".

- Resolución Reglamentaria 019 de 2025 "Por la cual se reglamenta el trámite del Plan de Mejoramiento que presentan los sujetos de vigilancia y control a la gestión fiscal de Contraloría de Bogotá D.C., se adopta un nuevo procedimiento interno y se dictan otras disposiciones".

4. Equipo auditor:

- Diana Esmeralda Zarate Suarez – Profesional OCI

5. Metodología

En el marco del seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá, la metodología empleada para verificar las acciones de mejora que se encontraban en estado “Abierto”, derivadas de los hallazgos registrados en los informes de auditoría de dicha entidad, contempló las siguientes etapas:

Obtención de información: Se realizó la solicitud a la Alcaldía Local mediante el memorando No.20261500141943 del reporte de avance de las acciones de mejora “abiertas”, evidencias y soportes documentales correspondientes, información que fue organizada en una matriz de control para facilitar su análisis y posteriormente mediante correo electrónico se solicitó la actualización de evidencias.

Análisis de hallazgos: Se revisaron los hallazgos con el propósito de comprender su contexto, causas e impactos, estableciendo así una base para valorar las medidas adoptadas.

Clasificación de la efectividad de las acciones correctivas: Con base en los soportes recibidos, se analizó la pertinencia, oportunidad y efectividad de las acciones implementadas, verificando su coherencia con lo reportado y con las recomendaciones formuladas en los informes de auditoría.

Análisis de datos: Se realizó un análisis cuantitativo y cualitativo de la información, considerando variables como tipo de auditoría, recurrencia de hallazgos y fechas de cumplimiento, lo que permitió formular observaciones, alertas y recomendaciones orientadas a fortalecer el proceso de mejora.

Formulación de observaciones y recomendaciones: Como resultado del proceso, se formularon observaciones, se emitieron alertas y se presentaron recomendaciones.

Es importante destacar que, en el mes de junio de 2026, la Contraloría de Bogotá D.C. emitió Informe de Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados AFGR – (PDVCF 2026), Código de Auditoría No. 104, en la cual se destaca lo siguiente:

Evaluación de planes de mejoramiento: El ente de control realizó la evaluación a las acciones de mejora “abiertas” vencidas con corte a 31/12/2025. Como resultado de dicha evaluación se establecieron 39 acciones calificadas como cumplidas efectivas y 2 acciones como incumplidas.

Generación de nuevos hallazgos: El ente de control generó 16 hallazgos, 9 de los cuales con incidencia disciplinaria.

Así las cosas, en el marco del presente seguimiento se analizarán los planes de mejoramiento asociados a las auditorías realizadas por el ente de control, códigos 102 y 122 de 2025, se realizará seguimiento a las 27 acciones de mejora que se encuentran en estado “Abierto”, las cuales fueron formuladas para subsanar 21 hallazgos.

6. Periodo de ejecución

Abril - Agosto 2026

7. Desarrollo

Una vez efectuada la revisión de los aspectos señalados en el numeral 5, correspondiente a la Metodología, se presenta un análisis orientado a evaluar el grado de cumplimiento y la efectividad de las acciones implementadas.

A partir de este análisis, la Oficina de Control Interno emite observaciones, recomendaciones y alertas con el fin de fortalecer los procesos y garantizar el cumplimiento de los planes de mejoramiento. Las observaciones identifican inconsistencias y debilidades en la ejecución; las recomendaciones proponen acciones correctivas y preventivas viables; y las alertas señalan riesgos que podrían afectar el cumplimiento de los planes o el Sistema de Control Interno, facilitando decisiones proactivas.

Además, las recomendaciones promueven la mejora continua, fomentan la eficiencia y la prevención, e incluyen sugerencias para optimizar metodologías y herramientas, asegurando alineación con mejores prácticas y normatividad vigente. Este proceso contribuye a la eficacia y sostenibilidad de los planes de mejoramiento, consolidando un ambiente de control más sólido y adaptado a las necesidades de la entidad.

Evaluación de la efectividad de planes de mejoramiento

Para la evaluación metodológica, se definieron las siguientes categorías para clasificar las acciones, con base en las evidencias de cumplimiento proporcionadas por la Alcaldía Local:

- **Acción Cumplida Efectiva:** La acción implementada demuestra, mediante evidencia objetiva, que se eliminaron las causas de los hallazgos o no conformidades.
- **Acción Cumplida Inefectiva:** La acción se ejecutó, pero no logró el resultado esperado ni solucionó la causa raíz del hallazgo. Este tipo de acción puede considerarse:
 - Acción de medio, no de resultado: Se centró en la realización de actividades, pero no resolvió el problema subyacente; cumple formalmente, pero sin impacto real.
 - Ineficaz o insuficiente: No contribuye a eliminar la deficiencia detectada, pudiendo generar la persistencia del hallazgo o la necesidad de nuevas medidas correctivas.
- **Acción Incumplida Inefectiva:** No se ejecutó, se realizó parcialmente, fuera del plazo o la evidencia presentada no corresponde con la acción planificada.
- **Acción en Ejecución:** La acción está en proceso, con seguimiento y evidencias de avance conforme al programa de ejecución.
- **Acción en Ejecución con Incumplimiento:** La acción se encuentra dentro del plazo, pero no presenta avances según lo programado en el indicador o carece de evidencias.

Nota: La efectividad de la acción dependerá de la continuidad y consistencia con que ejecuten controles asociados a las acciones implementadas, para que las situaciones observadas por el ente de control no se vuelvan a presentar. Es de aclarar que, la

calificación final de la efectividad de las acciones y planes de mejoramiento, la realiza el ente de control en su evaluación.

7.1 Contexto hallazgos

E el marco de los planes de mejoramiento asociados a las auditorías realizadas por el ente de control, códigos 102 y 122 de 2025, se realiza seguimiento a las 27 acciones de mejora que se encuentran en estado “Abierto”, las cuales fueron formuladas para subsanar 21 hallazgos.

7.2 Resultados del Análisis General de las Acciones de Mejora en Estado “Abierta”

A continuación, se presenta el análisis de estas acciones, de acuerdo con la clasificación según la modalidad de la auditoría y la incidencia de los hallazgos.

7.2.1. Modalidad e Incidencias de los hallazgos

De acuerdo con la información consolidada de las auditorías y actuaciones especiales adelantadas por la Contraloría de Bogotá D.C. durante las vigencias 2024 y 2025, y con corte al treinta (30) de junio de 2026, la Alcaldía de Tunjuelito registra un total de 21 hallazgos que dan origen a 27 acciones de mejora actualmente reportadas en estado abierto en SIVICOF, una vez excluidas del universo las acciones cerradas por el ente de control durante el periodo y sin incorporar los hallazgos de la Auditoría AFGR – Código No. 104 de 2026.

Teniendo en cuenta lo anterior, las acciones de mejora objeto del presente seguimiento ascendieron a 27, asociados a 21 hallazgos, distribuidos de la siguiente manera: **11** hallazgos con incidencia administrativa (52,4 %), constituyendo el mayor porcentaje; **8** con incidencia disciplinaria (38,1 %); y **2** con incidencia fiscal (9,5 %) asociados a una cuantía acumulada de \$17.586.584,70.

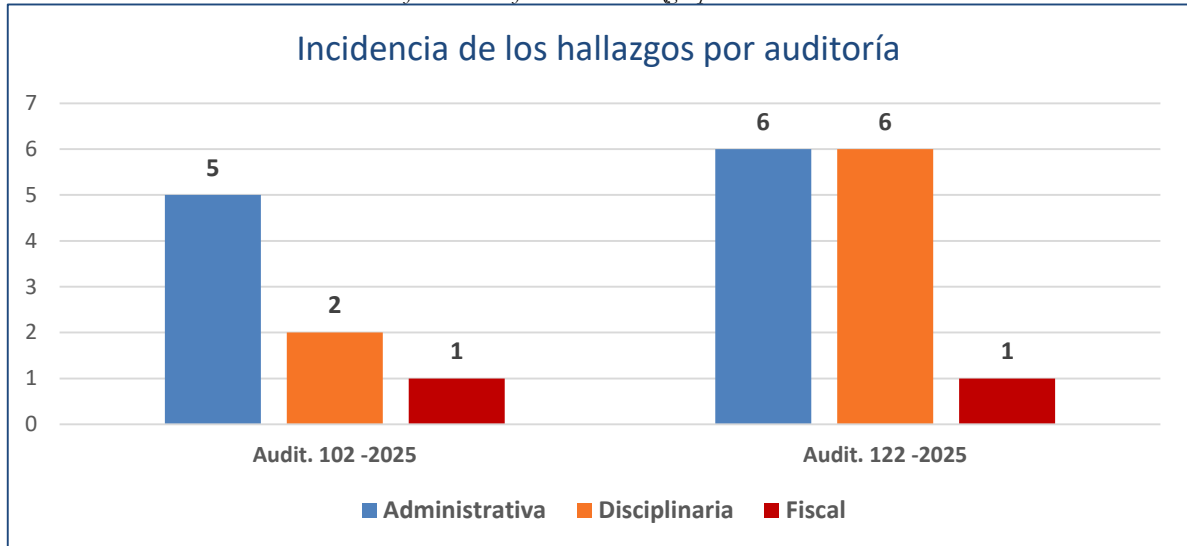
A continuación, en la tabla No.1 se muestra la clasificación de los Hallazgos, por fuente de generación de acuerdo con la incidencia:

Tabla 1. Hallazgos, clasificados por fuente de generación de los hallazgos- Incidencia:

Alcaldía Local	Modalidad de la Auditoría	Vigencia	Número de la Auditoría	Incidencia Hallazgos			Total Hallazgos	Acciones de Mejora "Abiertas"
				Administrativa	Disciplinaria	Fiscal		
TUNJUELITO	Auditoría Financiera y de Gestión y Resultados	2025	102	5	2	1	8	8
TUNJUELITO	Actuación Especial de Fiscalización	2025	122	6	6	1	13	19
TOTAL				11	8	2	21	27

Fuente: Elaboración propia OCI con base en reportes de SIVICOF.

Grafica 1. Clasificación de hallazgos por Incidencia.



Fuente: Elaboración propia OCI.

7.2.2 Periodos de terminación de las acciones “Abiertas”

Teniendo en cuenta las 27 acciones que se encuentran en estado “abierto” de las auditorías 2025 y de acuerdo con las fechas establecidas para su terminación, se observa lo siguiente: 8 acciones presentan una fecha de terminación ya vencida al 16 de junio de 2026, por lo cual se debe contar con los soportes completos que evidencien el cumplimiento integral y oportuno de las acciones. Por otra parte, 19 acciones tienen como fecha de terminación el 20 de noviembre de 2026, lo que indica que actualmente se encuentran en etapa de ejecución, se debe mantener un monitoreo periódico que permita verificar el avance frente a los compromisos establecidos y asegurar su culminación dentro de los plazos previstos.

Tabla 2. Acciones, clasificados por fecha de terminación

Alcaldía	Acciones con fecha de terminación hasta el 16/06/2026	Acciones con fecha de terminación al 20/11/2026	Total Acciones de mejora
AL TUNJUELITO	8	19	27

Fuente: Elaboración propia OCI.

7.2.3 Valoración de la efectividad de planes de mejoramiento

En este apartado es importante señalar que la efectividad de los planes de mejoramiento se determina, en gran medida, desde su formulación. Por ello, la adecuada identificación y análisis de la causa raíz de los hallazgos constituye un elemento fundamental para definir acciones de mejora pertinentes, que permitan atender de manera efectiva las situaciones identificadas y prevenir su recurrencia.

En el seguimiento realizado se evidenció que no se efectuó un análisis de causa del hallazgo. En su lugar, se transcribió la descripción del mismo, sin profundizar en los factores que originaron su ocurrencia. Esta situación limita la formulación de un plan de mejora efectivo, particularmente en la definición de acciones, metas e indicadores que permitan abordar y eliminar las causas identificadas. Lo anterior puede afectar la efectividad de las acciones implementadas y generar riesgo de recurrencia del hallazgo.

De igual manera, es indispensable garantizar una relación coherente y pertinente entre la causa raíz, la acción de mejora y el indicador, de manera que este último permita medir objetivamente el avance y resultado de la acción formulada. Para ello, debe considerarse la periodicidad definida para la medición, el reporte y el cargue de evidencias, así como el plazo establecido para la ejecución de la acción, asegurando que los resultados y soportes correspondan al periodo evaluado y permitan verificar su cumplimiento y efectividad.

Así, las cosas, en el ejercicio de seguimiento, la Oficina de Control Interno, de acuerdo con las evidencias aportadas, una vez valorado el avance y/o cumplimiento de las acciones de mejora en estado “abierto”, realiza la clasificación de las 27 acciones de mejora, así:

Tabla 3. Valoración de las acciones de mejora según su efectividad

Código de la Auditoría	Fecha de terminación de las acciones	Acción de Mejora Cumplida Efectiva	Acción de Mejora Cumplida Inefectiva	Acción de Mejora En Ejecución	Acción de Mejora En Ejecución con Incumplimiento	Acción de Mejora Incumplida Inefectiva
102 de 2025	16/6/2026	3	2			3
122 de 2025	20/11/2026			15	4	

Fuente: Elaboración propia OCI.

Nota: El detalle de la valoración se puede consultar en el anexo “Matriz de seguimiento”

- 3 acciones (11.1%) se encuentran Cumplidas Efectivas.
- 2 acciones (7.4%) se encuentran Cumplidas Inefectivas.
- 15 acciones (55.6%) se encuentran En Ejecución.
- 4 acciones (14.8%) se encuentran En Ejecución con Incumplimiento.
- 3 acciones (11.1%) se encuentran Incumplidas Inefectivas.

De acuerdo con esta valoración, es importante tener en cuenta la fecha de terminación establecida para cada acción, toda vez que las evidencias aportadas como soporte de su cumplimiento deben corresponder a actividades realizadas dentro del plazo de ejecución definido. Por lo tanto, se debe verificar que los soportes presentados sean oportunos, pertinentes y guarden correspondencia con el periodo establecido para la ejecución de la acción.

En la valoración de las 27 acciones objeto de seguimiento, se obtuvo el siguiente resultado:

3 acciones (11,1 %) fueron clasificadas como cumplidas efectivas, al evidenciarse soportes pertinentes y verificables, ejecutados dentro del plazo establecido en correspondencia con la acción de mejora, contribuyendo a atender las causas que dieron origen al hallazgo.

2 acciones (7,4 %) fueron clasificadas como cumplidas inefectivas. Aunque se acreditó su cumplimiento, las evidencias no permiten demostrar una solución efectiva de las situaciones identificadas. Se recomienda fortalecer los soportes, verificando su relación directa con la acción y la fórmula del indicador, así como su ejecución dentro del plazo establecido. Además, la acción debe contribuir a eliminar la causa raíz o mitigar los riesgos asociados al hallazgo.

15 acciones (55,6 %) se encuentran en ejecución, siendo esta la categoría con mayor participación. Se requiere mantener un seguimiento permanente para garantizar su avance y culminación dentro de los plazos establecidos, conforme a las metas e indicadores definidos.

4 acciones (14,8 %) se encuentran en ejecución con incumplimiento. Si bien permanecen dentro del plazo de ejecución, no presentan avances acordes con lo programado en el indicador o carecen de evidencias que permitan acreditar su avance.

3 acciones (11,1 %) fueron clasificadas como incumplidas e inefectivas, teniendo en cuenta la fecha de terminación de las acciones al 16/06/2026, se debe acreditar el desarrollo de las actividades previstas, reportar los resultados conforme a la fórmula del indicador y garantizar que las acciones implementadas estén orientadas a eliminar la causa raíz o mitigar los riesgos que dieron origen al hallazgo, con el propósito de evitar su recurrencia.

Considerando el análisis realizado a las acciones de mejora y la validación de las evidencias aportadas, se observa la necesidad de fortalecer el seguimiento y la calidad, suficiencia y pertinencia de los soportes, de manera que permitan verificar el cumplimiento de lo establecido en la acción de mejora y en la fórmula del indicador. Asimismo, las evidencias deben corresponder al periodo definido para la ejecución de la acción. Finalmente, las acciones deben orientarse a la implementación de controles o medidas efectivas que permitan eliminar o mitigar las causas raíz de los hallazgos y, en consecuencia, prevenir su recurrencia.

7.2.4 Alertas

En el marco del seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, y considerando que las alertas constituyen herramientas fundamentales para gestionar de manera preventiva los planes de mejoramiento, se identifican las siguientes situaciones que requieren especial atención por parte de las áreas responsables:

1. **Formulación del Plan de Mejoramiento:** Deficiencias en la formulación y seguimiento de los planes de mejoramiento: Se genera alerta debido a la falta de un análisis adecuado de causa raíz, evidenciándose la transcripción de los hallazgos en lugar de la identificación de sus causas. Esta situación puede generar acciones orientadas únicamente a corregir los efectos, afectando la coherencia entre causa, acción, indicador y meta, así como su efectividad y capacidad para prevenir la recurrencia. Adicionalmente, se requiere fortalecer el seguimiento a los plazos, metas y evidencias, con el fin de detectar oportunamente desviaciones y garantizar el cumplimiento efectivo y sostenible de las acciones de mejora.

Alertas de seguimiento:

- Monitorear periódicamente el avance de cada acción de mejora, asegurando que las evidencias reflejen efectivamente el cumplimiento y la mitigación de las causas raíz.
- Generar alertas de cumplimiento de las acciones de acuerdo con su periodicidad.

- Fortalecer la gestión documental y entrega de evidencias concretas y directamente relacionadas con las acciones de mejora, que estén dentro del plazo establecido para la ejecución de las acciones.
2. **Gestión contractual:** Se encuentran debilidades en el seguimiento y control de la gestión contractual, una proporción significativa de los hallazgos se encuentra relacionada con deficiencias en las actividades de supervisión e interventoría, durante las etapas precontractual, contractual y postcontractual, situación que evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento, control y verificación aplicables a los procesos contractuales, desde su planeación y estructuración hasta su ejecución, seguimiento, liquidación y cierre.
3. **Alerta preventiva sobre acciones de mejora “En Ejecución”:** Las siguientes acciones de mejora (19 acciones) cuentan con fecha de terminación del 20-11-2026. De estas acciones, 15 están clasificadas como en “ejecución” y 4 en “ejecución con incumplimiento” (en razón que no se aportó evidencias del avance y/o cumplimiento, conforme con la periodicidad establecida). Por lo anterior, se genera una alerta frente a la necesidad de fortalecer el seguimiento al avance y cumplimiento integral de las acciones, de acuerdo con la periodicidad establecida. Es fundamental que los avances se encuentren debidamente soportados y documentados, y que permitan evidenciar el cumplimiento de la fórmula del indicador, las metas definidas y los resultados alcanzados, facilitando así la verificación oportuna de su ejecución y efectividad.

Tabla 4. Acciones de mejora “En Ejecución” sujetas a seguimiento preventivo por vencimiento

Código de Auditoría	No. Hallazgo	No. Acción	Area responsable	Fecha de terminación
122 de 2025	2.2.1	1	INFRAESTRUCTURA	20/11/2026
122 de 2025	2.2.10	1	INFRAESTRUCTURA	20/11/2026
122 de 2025	2.2.11	1	INFRAESTRUCTURA	20/11/2026
122 de 2025	2.2.11	2	INFRAESTRUCTURA	20/11/2026
122 de 2025	2.2.12	1	INFRAESTRUCTURA	20/11/2026
122 de 2025	2.2.13	1	INFRAESTRUCTURA	20/11/2026
122 de 2025	2.2.2	1	INFRAESTRUCTURA	20/11/2026
122 de 2025	2.2.3	1	INFRAESTRUCTURA	20/11/2026
122 de 2025	2.2.4	1	CONTRATACION	20/11/2026
122 de 2025	2.2.4	2	CONTRATACION	20/11/2026
122 de 2025	2.2.5	1	PRESUPUESTO	20/11/2026
122 de 2025	2.2.6	1	CONTRATACION	20/11/2026
122 de 2025	2.2.7	1	PLANEACIÓN/ CONTRATACIÓN	20/11/2026
122 de 2025	2.2.7	2	PLANEACIÓN/ CONTRATACIÓN	20/11/2026
122 de 2025	2.2.7	3	CONTRATACION	20/11/2026
122 de 2025	2.2.8	1	PLANEACIÓN	20/11/2026
122 de 2025	2.2.9	1	PLANEACIÓN/ CONTRATACIÓN	20/11/2026
122 de 2025	2.2.9	2	PLANEACIÓN/ CONTRATACIÓN	20/11/2026
122 de 2025	2.2.9	3	CONTRATACION	20/11/2026

Fuente: Elaboración propia OCI.

Finalmente, en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución Reglamentaria No. 019 de 2025 de la Contraloría de Bogotá D.C., se genera alerta sobre la necesidad de asegurar el cumplimiento integral de las acciones de mejora asociadas a los **16 hallazgos identificados** por el ente de control en el marco del Informe de Auditoría Financiera, de Gestión y Resultados – AFGR (PDVCF 2026), Código de Auditoría No.104, correspondiente a junio de 2026, remitido por la Contraloría de Bogotá D.C. mediante memorando No.20265610050092. Se requiere fortalecer el seguimiento al cumplimiento de cada acción, considerando los plazos y la periodicidad establecidos, así como garantizar el registro y cargue oportuno de las evidencias que permitan demostrar el avance, cumplimiento de los indicadores y logro de las metas definidas. Lo anterior, resulta fundamental para identificar oportunamente posibles incumplimientos y garantizar la efectividad de las acciones y la atención de las causas que originaron los hallazgos.

7.3 Evaluación del Riesgo

En desarrollo del presente seguimiento se realizó la identificación de los riesgos asociados al proceso, con el objetivo de establecer la relación entre los eventos potenciales identificados y los controles existentes dentro del proceso institucional.

Durante este ejercicio se evidenció que el proceso relacionado con la gestión y trámite de los documentos vinculados a los Planes de Mejoramiento, en el marco del proceso institucional de Gestión del Conocimiento, no contempla de manera explícita riesgos asociados al aspecto evaluado en el presente informe. No obstante, a partir del análisis realizado por la Oficina de Control Interno, se identificaron situaciones que pueden constituir eventos potenciales de riesgo, capaces de afectar el logro de los objetivos institucionales y que, en consecuencia, deben ser evaluadas y gestionadas oportunamente.

Entre las principales situaciones identificadas se encuentran:

- ✓ **Formulación incorrecta de los planes de mejoramiento:** Se evidencian debilidades en la aplicación de metodologías estructuradas para el análisis de causas raíz, lo que puede generar acciones de mejora que no atacan directamente las causas que originaron los hallazgos.
- ✓ **Reurrencia de hallazgos:** Las debilidades en la formulación y ejecución de las acciones correctivas pueden generar la reiteración de observaciones en auditorías posteriores, lo que afecta la efectividad de las medidas adoptadas y la mejora continua de los procesos institucionales.
- ✓ **Procesos y procedimientos desactualizados o con controles insuficientes:** La ausencia de puntos de control claramente definidos y de mecanismos de seguimiento estructurados puede incrementar la probabilidad de desviaciones en la gestión de los planes de mejoramiento.
- ✓ **Riesgo de sanciones por incumplimiento:** De acuerdo con lo establecido en la Resolución Reglamentaria 019 de 2025 de la Contraloría de Bogotá D.C., el incumplimiento de los planes de mejoramiento, la falta de formulación de acciones frente a los hallazgos determinados, la no culminación de las acciones en los plazos establecidos o el incumplimiento de los aspectos de forma, contenido y oportunidad en los reportes pueden dar lugar a procesos sancionatorios por parte del ente de control.

Si bien en la documentación vigente del proceso no se identifican riesgos específicos asociados a estos aspectos, se recomienda incorporar estas situaciones dentro de los instrumentos institucionales de gestión del riesgo, con el fin de fortalecer los mecanismos de control y prevenir posibles afectaciones al cumplimiento de los objetivos institucionales.

En el marco del seguimiento realizado a las acciones en estado abierto de los planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría de Bogotá D.C., se identificó que una proporción significativa de las acciones evaluadas presenta debilidades en su efectividad o en su ejecución.

Así mismo, se identifican las siguientes temáticas recurrentes:

- **Debilidad en el análisis de causas raíz:** No se evidencia un análisis adecuado de la causa raíz de los hallazgos. Si bien se implementan acciones correctivas, estas podrían estar orientadas a atender los efectos de la situación identificada y no necesariamente a intervenir sus causas fundamentales, lo que limita su efectividad y puede generar la recurrencia de las observaciones.
- **Deficiencias en la formulación de indicadores y metas:** Las metas y los indicadores deben guardar una relación directa y coherente con las acciones de mejoramiento, de manera que permitan medir objetivamente los resultados alcanzados y determinar su contribución efectiva a la solución de las causas que originaron los hallazgos.
- **Acciones centradas en medios y no en resultados:** En varios casos las acciones se enfocan en actividades formales como capacitaciones, reuniones o elaboración de documentos, sin abordar de fondo el problema identificado.
- **Seguimiento insuficiente a la efectividad de las acciones:** Persisten debilidades en la medición del impacto de las acciones implementadas, lo que puede derivar en la reiteración de hallazgos en auditorías posteriores.
- **Evidencias** que no acreditan integralmente el cumplimiento de la acción de mejora, soportes que no permiten demostrar de manera suficiente e integral el cumplimiento de la acción, de acuerdo con su descripción, alcance y/o la fórmula del indicador establecido, lo que limita la posibilidad de verificar objetivamente su avance y efectividad y/o evidencias cuya fecha se encuentra fuera del período de ejecución definido para la acción de mejora.
- **Debilidades en la gestión documental y control de evidencias:** En algunos casos se presentan documentos incompletos, sin firmas, repetidos o sin información suficiente para respaldar las acciones reportadas.
- **Limitaciones en el seguimiento preventivo y generación de alertas:** No siempre se evidencia un seguimiento oportuno y sistemático de las acciones de mejora, particularmente frente al cumplimiento de las periodicidades establecidas. La ausencia de alertas tempranas y de mecanismos de seguimiento preventivo sobre las acciones críticas o de mayor riesgo puede generar retrasos, incumplimientos y afectar la efectividad de los planes de mejoramiento.

8. Conclusiones

De acuerdo con el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno y con base en el análisis y validación de las evidencias aportadas por las áreas responsables, se presentan a continuación las principales conclusiones derivadas de la evaluación del avance, cumplimiento y efectividad de las acciones:

Composición de los hallazgos: De los 21 hallazgos identificados, 11 presentan incidencia administrativa, 8 incidencia disciplinaria y 2 incidencia fiscal. Se evidencia, por tanto, una mayor concentración en aspectos de carácter administrativo, sin desconocer la relevancia de los hallazgos con posibles implicaciones disciplinarias y fiscales, que requieren especial atención y seguimiento.

Nivel de efectividad de las acciones de mejora: De las 27 acciones de mejora objeto de seguimiento, 3 (11,1 %) fueron clasificadas como cumplidas efectivas, 2 (7.4%) como cumplidas inefectivas, 15 (55.6%) acciones se encuentran dentro del plazo de ejecución, 4 (14.8%) se clasificaron como en ejecución con incumplimiento y 3 (11.1%) como incumplidas inefectivas, a las cuales hay que prestar especial cuidado por lo que se requiere **fortalecer el seguimiento, la organización y suficiencia de las evidencias**, verificando que estas permitan demostrar el cumplimiento y, especialmente, la efectividad de las acciones para atender las causas de los hallazgos y prevenir su recurrencia.

En conclusión, los resultados evidencian la necesidad de fortalecer integralmente la formulación, ejecución y seguimiento de los planes de mejoramiento, considerando que el cumplimiento formal de una acción no garantiza por sí mismo la subsanación efectiva del hallazgo. En este sentido, resulta prioritario realizar un **análisis riguroso de las causas de los hallazgos**, de manera que la formulación del plan de mejoramiento responda directamente a su causa raíz y permita establecer acciones pertinentes, efectivas y orientadas a prevenir su recurrencia. Y asegurar una relación coherente entre las acciones de mejora, los indicadores, las metas.

De igual manera, se requiere fortalecer los mecanismos de supervisión e interventoría en las diferentes etapas del ciclo contractual, así como el seguimiento oportuno a las acciones de mejora, especialmente en lo relacionado con plazos, periodicidad, cumplimiento de metas y carga de evidencias. La implementación de mecanismos de seguimiento preventivo y generación de alertas tempranas permitirá identificar oportunamente retrasos, desviaciones o riesgos de incumplimiento y adoptar las medidas correctivas necesarias.

Por lo anterior, se considera necesario consolidar un enfoque preventivo y orientado a resultados en la gestión de los planes de mejoramiento, de manera que estos no se limiten a demostrar el cumplimiento de actividades, sino que permitan verificar la efectiva superación de las causas de los hallazgos, mitigar los riesgos asociados y garantizar la sostenibilidad de las mejoras implementadas, reduciendo así la posibilidad de recurrencia.

9. Recomendaciones

Desde el rol de enfoque hacia la prevención, la Oficina de Control Interno formula las siguientes recomendaciones, las cuales deben ser consideradas por los líderes de proceso en el marco de lo dispuesto en el artículo 12 literal k) de la Ley 87 de 1993, que establece como función del auditor interno verificar que se implementen las medidas recomendadas.

1. **Atender** oportunamente las observaciones y **recomendaciones** formuladas por la Oficina de Control Interno (**OCI**) en los informes de seguimiento, incorporando las acciones pertinentes para fortalecer los mecanismos de control, prevenir la recurrencia de las situaciones identificadas y mejorar la efectividad y sostenibilidad de los planes de mejoramiento.
2. **Fortalecer la formulación de los planes de mejoramiento**, implementar una metodología rigurosa para el análisis de causa raíz, asegurando que las acciones sean claras, medibles, pertinentes y orientadas directamente a solucionar las situaciones identificadas en los hallazgos, **Garantizando la coherencia entre causa raíz, acción de mejora e indicador**, verificando que el indicador permita medir de manera objetiva el cumplimiento y la efectividad de la acción, de acuerdo con la meta, periodicidad y plazo establecidos.
3. **Fortalecer el seguimiento a las acciones en ejecución**, especialmente aquellas que presentan incumplimientos o avances inferiores a los programados, generando alertas oportunas frente a retrasos, ausencia de evidencias o desviaciones en los resultados esperados. Tener muy presente la periodicidad de cumplimiento de las acciones y establecer mecanismos de alerta y seguimiento preventivo.
4. **Mejorar la calidad y suficiencia de las evidencias**, procurando que los soportes sean completos, pertinentes, verificables y directamente relacionados con la acción de mejora y con el resultado del indicador. Asimismo, deben corresponder al periodo definido para la ejecución de la acción.
5. **Fortalecer los mecanismos de supervisión e interventoría contractual**, particularmente en las etapas precontractual, contractual y postcontractual, mediante controles que permitan verificar oportunamente el cumplimiento de las obligaciones, productos, condiciones y resultados previstos.
6. **Orientar la gestión hacia resultados sostenibles y efectivos**, superando el enfoque centrado únicamente en el cumplimiento formal de las acciones. Para ello, es necesario verificar que las medidas implementadas atiendan y mitiguen las causas raíz de los hallazgos, generen resultados verificables y contribuyan de manera efectiva a prevenir su recurrencia.

(ORIGINAL FIRMADO)

Elaborado por		Revisado y Aprobado por	
Diana Esmeralda Zarate Suarez Profesional Universitario Oficina de Control Interno.		Lady Johanna medina Murillo Jefe Oficina de Control Interno.	
Fecha:	20/08/2026	Fecha:	20/08/2026