

INFORME SEGUNDO SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA UAECOB 2025



**Período de Revisión
01-ENE-2025 A 31-MAR-2025**

1. INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno presenta el informe del seguimiento efectuado al plan de mejoramiento de la Entidad a las acciones derivadas de las auditorías internas y externas realizadas a la UAECOB.

Para esto se tomó como base la Matriz de Plan de Mejoramiento publicada en la página web institucional con fecha del 20 de marzo de 2025 la cual era la última versión actualizada al momento del seguimiento con un total de 218 acciones, para lo cual se definieron los siguientes criterios:

- Se identificaron cien (100) acciones de origen interno, de las cuales una (1) de acuerdo a su fecha de inicio se encontraban por fuera del periodo de corte de este seguimiento, por lo cual esta no se tuvo en cuenta al momento de realizar el seguimiento, es decir, del total de las acciones de origen interno noventa y nueve (99) acciones fueron consideradas para el presente seguimiento.
- Se identificaron ciento dieciocho (118) acciones de origen externo pertenecientes a la Contraloría, de las cuales una (1) de acuerdo a su fecha de inicio se encontraban por fuera del periodo de corte de este seguimiento, por lo cual esta no se tuvo en cuenta al momento de realizar el seguimiento, es decir, del total de las acciones pertenecientes a la Contraloría de Bogotá ciento diecisiete (117) acciones fueron consideradas para el presente seguimiento.

Por lo anterior se realizó seguimiento al total de doscientas dieciséis (216) acciones.

2. ALCANCE

El alcance de este informe comprende el cumplimiento y el grado de avance de las acciones correctivas, preventivas y de mejora derivadas de las diferentes auditorías realizadas por los entes externos de control a la UAECOB y las auditorías internas, el avance comprende el periodo desde el 1 de enero hasta el 31 de marzo de 2025 y muestra el estado de cómo terminaron las acciones por subdirecciones, oficinas, grupos de trabajo y procesos en el segundo seguimiento de 2025.

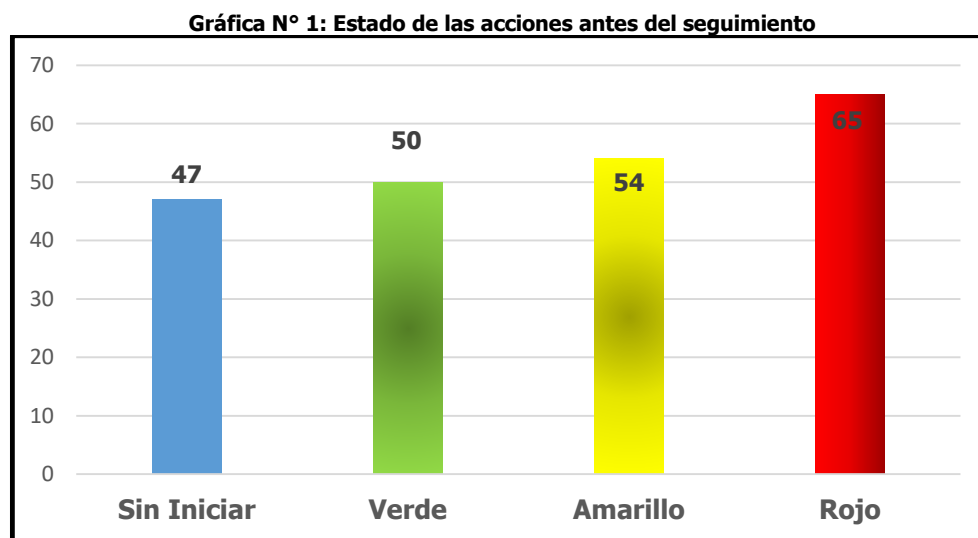
Principalmente la metodología empleada para realizar el seguimiento correspondió a técnicas de auditoría tales como la consulta, la entrevista, la inspección y la confirmación, sin embargo, dadas

las medidas implementadas para evitar la propagación del COVID-19, se disponían de los medios tecnológicos para adelantar las entrevistas y aclaraciones pertinentes, las reuniones se llevaron a cabo a través de interacción vía correo electrónico institucional, entre otros, y en algunos casos se adelantaron de manera presencial conservando el distanciamiento y protocolos de bioseguridad pertinentes.

3. SEGUNDO SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO

3.1 Estado plan de mejoramiento antes del seguimiento

Con base en la matriz del plan de mejoramiento de 2025 se realizó un análisis para identificar el estado en el que se encontraban las 216 acciones antes del seguimiento:



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

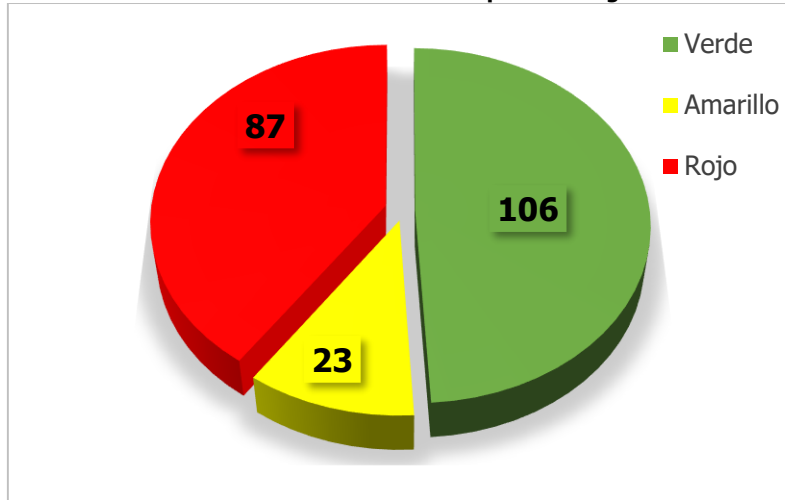
En la Gráfica 1 se observa que del total de las acciones del plan de mejoramiento un 23,1% (50, de las cuales 3 son de origen interno y 47 pertenecen a la Contraloría) se encontraban cumplidas (Verde) y específicamente las de la Contraloría pendientes de ser cerradas por el ente de control, el 25% (54, de las cuales 25 eran de la Contraloría y 20 internas) tenían un avance adecuado por lo cual su semaforización era de color amarillo, un 30,1% (65, de las cuales 25 eran de la Contraloría, y 40 de origen interno) no presentaron el avance esperado a la fecha o simplemente no presentaron ningún grado de avance en las acciones por lo cual quedaron en rojo y el 21,8% restante (47, de las cuales 11 eran de la Contraloría y 36 de origen interno) no habían iniciado su ejecución, teniendo en cuenta sus fechas de inicio en el momento de realizar el seguimiento anterior.

3.2 Resultado Después del Seguimiento

El seguimiento se efectuó con fecha de corte al 31 de marzo de 2025. Después del mismo, y teniendo en cuenta el criterio establecido, el estado de las 216 acciones a las cuales se les realizó el

seguimiento terminó de la siguiente manera:

Gráfica N° 2: Resultado acciones después del seguimiento



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

En la Gráfica número 2 se identifica que, de las 216 acciones del Plan de Mejoramiento, el 49,1% (106) terminaron en color verde y cumplidas, de las cuales 70 acciones son de la Contraloría de Bogotá y están pendientes de ser evaluadas con la posibilidad de ser cerradas por este ente de control, mientras que las 36 acciones restantes son de origen interno las cuales se dieron por eficaces y cerradas al evidenciar su cumplimiento.

Un 10,6% (23) presentaron un avance adecuado (amarillo) de las cuales 19 pertenecen a la Contraloría y 4 de origen interno.

Y el 40,3% (87) restante quedaron en rojo de acuerdo con las siguientes situaciones:

- Cincuenta y dos (52) no presentaron avance alguno de los cuales dieciséis (16) pertenecen a la Contraloría y treinta y seis (36) son de origen interno.
- Once (11) presentan algún avance, pero el porcentaje es inferior al proporcional que deberían tener, contado desde la fecha de inicio, de las cuales siete (07) pertenecen a la Contraloría y cuatro (4) son de origen interno.
- Y las veinticuatro (24) restantes se venció el plazo establecido y no han cumplido su ejecución. Por lo tanto, se mantendrán en rojo hasta cuando se complete el 100%, de las cuales cinco **(5) son de la Contraloría** (Ver ítem 4) y diecinueve (19) son de origen interno.

Por lo anterior, se sugiere revisar el avance y/o cumplimiento de las acciones de origen externo (Contraloría) de estas últimas ochenta y siete (87) acciones en rojo, ya que veintiocho (28) son de la Contraloría y representan el 24,1%, no han sido consideradas como objeto de gestiones que permitan denotar tratamiento oportuno para subsanarlas.

Tabla N° 1: Avance Semaforización acciones por dependencia

SUBDIRECCION	PROCESO/AREA AFECTADO	ESTADO	SEGUIMIENTO ANTERIOR	SEGUNDO SEGUIMIENTO 2025		
				Verde	Amarillo	Rojo
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA	Gestión de Recursos	VERDE	9	9	0	0
		AMARILLO	8	2	5	1
		ROJO	38	16	4	18
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	Gestión Estratégica	VERDE	13	13	0	0
		AMARILLO	7	2	4	1
SUBDIRECCION LOGISTICA	Gestión De Recursos	SIN INICIAR	29	1	0	28
		VERDE	5	5	0	0
		AMARILLO	7	2	0	5
		ROJO	6	0	0	6
SUBDIRECCIÓN OPERATIVA	Manejo	VERDE	7	7	0	0
		AMARILLO	16	15	1	0
		ROJO	1	0	1	0
SUBDIRECCION DE GESTION HUMANA	Gestión talento Humano	SIN INICIAR	15	5	1	9
		VERDE	11	11	0	0
		ROJO	18	4	0	14
OFICINA JURÍDICA	Gestión Jurídica	SIN INICIAR	2	0	1	1
		VERDE	5	5	0	0
		AMARILLO	11	4	4	3
		ROJO	1	0	1	0
SUBDIRECCION DE GESTION DEL RIESGO	Reducción	SIN INICIAR	1	0	0	1
DIRECCION	Dirección	AMARILLO	2	2	0	0
		ROJO	1	1	0	0
	Gestión tecnológica de la información y las comunicaciones	AMARILLO	3	2	1	0
TOTAL			216	106	23	87

Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

En la tabla No. 1 se puede observar el cambio de semaforización que tuvieron las acciones del seguimiento anterior al segundo seguimiento 2025 en donde se identificó lo siguiente:

- De las cincuenta y cuatro (54) que quedaron en amarillo en el seguimiento anterior (de acuerdo con la matriz analizada), veintinueve (29) pasaron a estar cumplidas o verdes, quince (15) continuaron con el mismo estado, mientras que las diez (10) restantes pasaron a estar en color rojo, lo que significa que el área no presentó evidencias para el desarrollo de la acción de acuerdo al porcentaje esperado a las fechas de inicio y terminación propuestas.

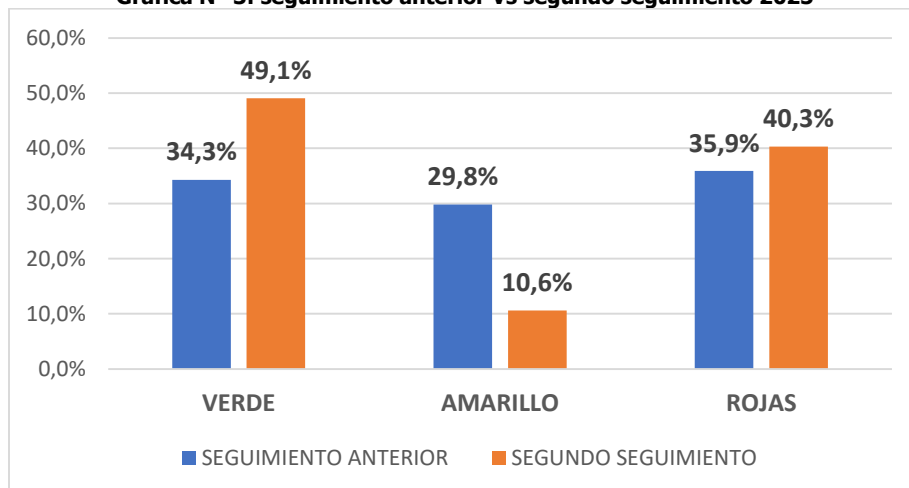
- ii. De las sesenta y cinco (65) que quedaron en rojo durante el seguimiento anterior (de acuerdo con la matriz analizada), veintiuno (21) pasaron a estar cumplidas o verde, seis (6) paso a estar en amarillo y las treinta y ocho (38) restantes mantuvieron el mismo estado de avance, lo que significa que las áreas no presentaron evidencias para el desarrollo de la acción de acuerdo con el porcentaje esperado a las fechas de inicio y terminación propuestas.
- iii. En cuanto a las cuarenta y siete (47) que estaban sin iniciar durante el seguimiento anterior, seis (6) pasaron a estar cumplidas o verdes, dos (2) pasaron a estar en color amarillo y las treinta y nueve (39) restantes pasaron a estar en color rojo, lo que significa que las áreas no presentaron evidencias para el desarrollo de la acción de acuerdo con el porcentaje esperado a las fechas de inicio y terminación propuestas.
- iv. Y por último para las cincuenta (50) acciones que estaban en color verde, las mismas continuaron con el mismo estado, teniendo en cuenta que estas son de la Contraloría de Bogotá y están pendientes por ser cerradas por este ente de control.

De las 216 acciones contenidas en el plan de mejoramiento y que fueron objeto de seguimiento, el 49,1% (106) fueron cumplidas, destacando a la **Subdirección Operativa** quien tuvo el mayor porcentaje de acciones cumplidas sobre las revisadas por cada líder de proceso.

El 10,6% (23) equivale a las acciones que quedaron en amarillo en donde la **Oficina Asesora Jurídica** fue la que tuvo el mayor porcentaje de acciones en ejecución sobre las revisadas por cada líder de proceso.

Un 40,3% (87) perteneciente a las acciones que no presentaron un avance adecuado y su semaforización terminó en rojo, **la Subdirección de Gestión del Riesgo** fue la que terminó con la mayor parte de las acciones en rojo es decir con acciones sin avance y/o avance por debajo de lo esperado sobre las revisadas por cada líder de proceso.

Gráfica N° 3: seguimiento anterior Vs segundo seguimiento 2025



Teniendo en cuenta lo anterior se observa una mejor gestión de avance en el cumplimiento de las acciones en el seguimiento anterior a diferencia de este segundo seguimiento, de igual forma es importante mencionar que 24 de las 87 acciones que terminaron en rojo se encuentran vencidas y las cuales se esperaban que después del seguimiento terminaran en verde.

A continuación, en la tabla No. 2 se presenta un listado de las dependencias que terminaron con acciones en rojo separadas por el proceso afectado y se muestra la cantidad de acciones vencidas y en alerta a la fecha del presente informe.

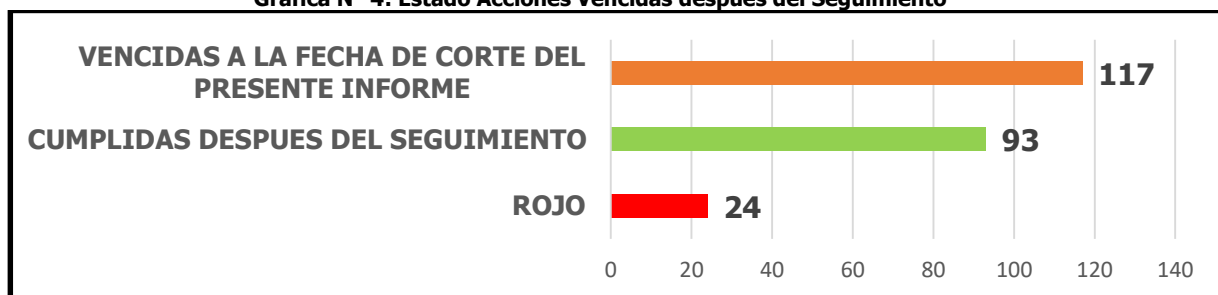
Tabla N° 2: Acciones en rojo y vencidas por proceso

SUBDIRECCION	PROCESO	Avance inferior al esperado	Vencidas
SUBDIRECCION DE GESTION CORPORATIVA	Gestión De Recursos	19	9
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA	Gestión del Talento Humano	23	14
SUBDIRECCION LOGISTICA	Gestión De Recursos	39	1
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	Gestión Estratégica	1	0
OFICINA JURÍDICA	Gestión Jurídica	4	0
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO	Reducción	1	0
TOTAL		87	24

Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

En la siguiente gráfica, se identifica que al momento de finalizar este seguimiento 24 acciones que quedaron en rojo se encuentran vencidas y en alerta máxima observando que la Subdirección de Gestión Humana con 14 acciones vencidas y la Subdirección de Gestión Corporativa con 9 acciones vencidas son quienes tienen la mayor cantidad de acciones en este estado.

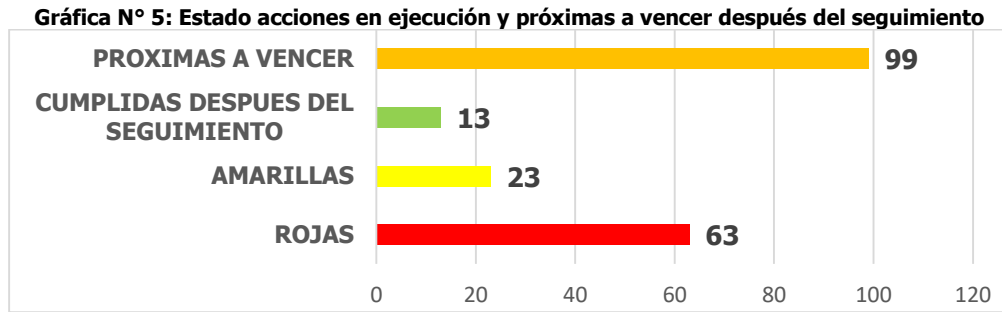
Gráfica N° 4: Estado Acciones Vencidas después del Seguimiento



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

Del plan de mejoramiento evaluado, se observa que 99 acciones se encuentran en ejecución, y

después de realizar el seguimiento, 13 acciones terminaron en color verde es decir cumplidas antes de tiempo, 23 en color amarillo y los 63 restantes en color rojo (de las cuales 1 vence el 31 de mayo, 3 el 15 de junio, 11 el 30 de junio, 1 el 31 de julio, 1 el 30 de agosto, 19 el 30 de septiembre, 5 el 20 de octubre, 10 el 5 de diciembre, 11 el 12 de diciembre y 1 el 31 de diciembre de 2025).



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

4. ESTADO ACCIONES CONTRALORIA

En cuanto a las 117 acciones pertenecientes a la Contraloría de Bogotá y que fueron objeto de seguimiento, quedaron de la siguiente manera

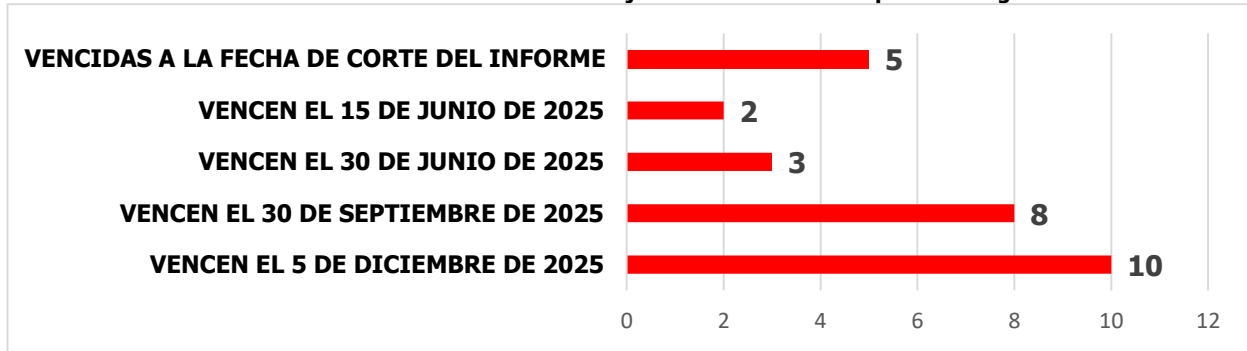
Tabla N° 4: Estado acciones por subdirección

SUBDIRECCION	PROCESO	SEGUNDO SEGUIMIENTO 2025		
		Verde	Amarillo	Rojo
OFICINA ASESORA DE PLANEACION	Gestión Estratégica	15	4	0
SUBDIRECCION LOGISTICA	Gestión de Recursos	5	0	10
OFICINA JURIDICA	Gestión Jurídica	2	3	2
SUBDIRECCION DE GESTION CORPORATIVA	Gestión de Recursos	17	9	14
SUBDIRECCION DE GESTIÓN HUMANA	Gestión Humana	11	0	1
SUBDIRECCIÓN OPERATIVA	Manejo	20	2	0
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO	Reducción	0	0	1
DIRECCIÓN	Gestión tecnológica de la información y las comunicaciones	0	1	0
TOTAL		70	19	28

Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

Se observan en la tabla No. 4 que setenta (70) acciones se encuentran en color verde y están pendientes de ser cerradas por el ente auditor, mientras que diecinueve (19) terminaron en amarillo y en cuanto a las veintiocho (28) acciones restantes terminaron en color rojo.

Gráfica N° 6: Fecha de Vencimiento acciones en rojo de la Contraloría después del Seguimiento



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

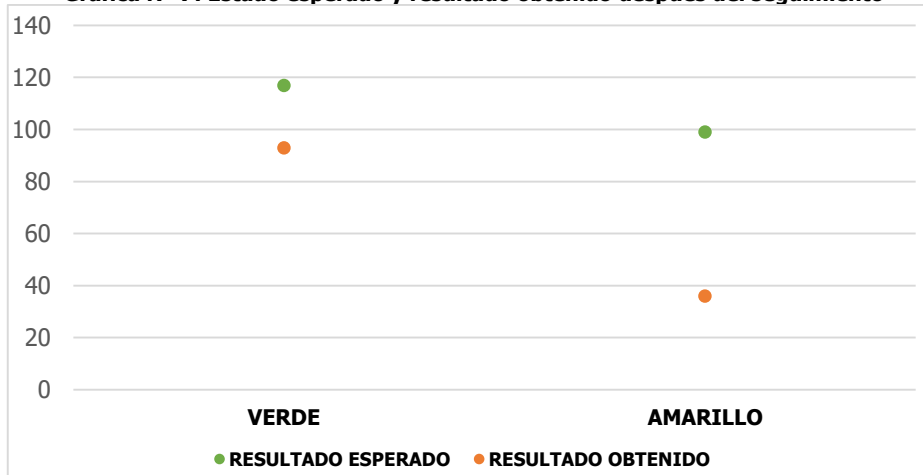
En cuanto a las veintiocho (28) acciones de la Contraloría que terminaron en color rojo, en la gráfica No. 6 se puede observar que cinco (5) de estas ya se encuentran vencidas de las cuales **cuatro (4) están a cargo de la Subdirección de Gestión Corporativa y una (1) a cargo de la Subdirección de Gestión Humana.**

5. CONCLUSIÓN

Finalizado el segundo seguimiento al Plan de Mejoramiento de la vigencia 2025, se pudo evidenciar que para este seguimiento se esperaba un avance de ciento diecisiete (117) acciones en verde que estaban vencidas al 31 de marzo de 2025, de las cuales noventa y tres (93) se dieron por cumplidas y veinticuatro (24) quedaron sin avance o no contaban con el avance programado y terminaron en estado rojo.

De igual forma se esperaban noventa y nueve (99) acciones en amarillo o con un grado de avance adecuado de las cuales se evidencia que terminaron trece (13) en color verde (anticipadamente), veintitrés (23) en amarillo y sesenta y tres (63) en color rojo. Lo anterior basados en las fechas de inicio y terminación propuestos por los responsables de las mismas. Sin embargo, aún se presentan varias oportunidades de mejora a implementar teniendo en cuenta el resultado para el proceso del cumplimiento de las acciones y las acciones vencidas.

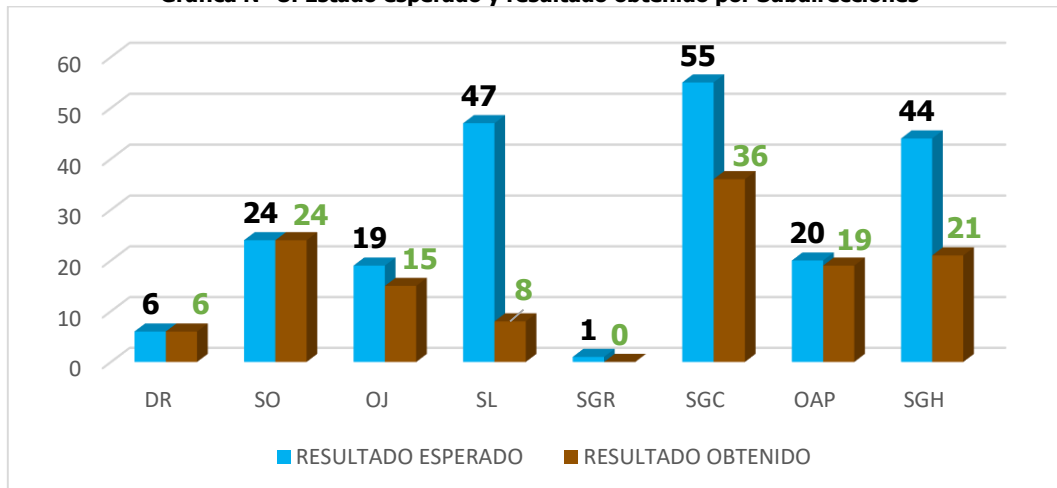
Gráfica N° 7: Estado esperado y resultado obtenido después del seguimiento



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

Por otra parte, y de acuerdo con los resultados que se esperaban obtener después de realizar el seguimiento se identificó que se dio un cumplimiento del **79,5%** para las acciones que se esperaban cumplidas. En cuanto a las acciones que se esperaban terminaran en amarillo o con un grado de avance adecuado, se dio un cumplimiento del 36,4% dándose por cumplidas trece (13) acciones antes de tiempo y veinte tres (23) con avance adecuado. Terminando así con un resultado total de cumplimiento del **59,7%** sobre el 100% esperado, gestión que no es acorde con lo estipulado para “eliminar o mitigar las causas” de las desviaciones y de esta forma contribuir con las oportunidades de mejora en los servicios y resultados previstos por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG (Procedimiento ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA – PROD-GI-04 V11).

Gráfica N° 8: Estado esperado y resultado obtenido por Subdirecciones



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

En la gráfica No. 8 se puede observar el avance generado por cada una de las Oficinas y

Subdirecciones de la UAECOB en este segundo seguimiento, en donde se identifica que la Dirección y la Subdirección Operativa fueron las dependencias que alcanzaron los resultados esperados, mientras que las demás obtuvieron el siguiente resultado:

La Oficina Asesora de Planeación el 95%, La Oficina Jurídica 78,9%, La Subdirección de Gestión Corporativa el 65,5%, la Subdirección de Gestión Humana el 47,7%, La Subdirección Logística el 17% y la Subdirección de Gestión del Riesgo con el 0%.

6. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las Subdirecciones y Oficinas generar internamente un control que permita revisar que las evidencias a presentar estén cargadas y acorde con las acciones planteadas en el plan de mejoramiento.
- Se reitera la recomendación de dar celeridad a las acciones que no presentaron avance en este seguimiento con el fin de cumplirlas en el menor tiempo posible, evitando que se venzan las 63 acciones pendientes para su cumplimiento (29,2%) y que actualmente se encuentran incluidas en las de color rojo, para no incurrir en acciones de incumplimiento, de acuerdo a la normativa dispuesta.
- Así mismo, se insta a los líderes de proceso para continuar con la ejecución de las acciones que se encuentran con un debido avance (color amarillo) con el fin de continuar su implementación y lograr el cumplimiento de la misma dentro de los términos programados o antes si las circunstancias así lo ameritan.
- Se exalta aquellas dependencias que mostraron un gran avance en el cumplimiento de las acciones y se recomienda desde la Oficina de Control Interno que mantengan ese grado de compromiso y gestión, para que redunde, en compañía de las demás áreas en un adecuado desempeño de las actividades del Plan de Mejoramiento Institucional.
- Se recomienda a todas las dependencias de la UAECOB tener en cuenta todas las solicitudes realizadas por parte de la Oficina de Control Interno, así mismo su fecha límite para ser respondidas, toda vez que se han evidenciado respuestas fuera de términos y algunas solicitudes sin ser respondidas, lo cual puede generar debilidades en la gestión y afectación en su resultado.



JAIME HERNANDO ARIAS PATIÑO
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

Elaboró: Camilo Andrés Caicedo Estrada – Profesional OCI – cps 128-2025 