

MEMORANDO

PARA: SECRETARIA, ASESORA DE DESPACHO, SUBSECRETARIOS,
DIRECTORES Y JEFES DE OFICINA.

DE: GLORIA AIDÉ GONZÁLEZ ALMARIO
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: Comunicación resultado seguimiento Plan de mejoramiento interno
con corte 30 de abril de 2026.

Respetados directivos.

En cumplimiento del procedimiento gestión de acciones correctivas, preventivas, de mejora y correcciones (PC01-PR02, versión 14), se realizó el seguimiento a los planes de mejoramiento, con corte al 30 de abril de 2026.

A continuación, presentamos un resumen de las recomendaciones generadas con ocasión de este trabajo y las conclusiones, los resultados detallados podrán ser consultados en el informe anexo:

Recomendaciones:

1. Priorizar la intervención de los procesos Gestión de Talento Humano y Evaluación Control y Seguimiento debido al alto número de hallazgos (Tabla No. 6), implementando planes de acción que mitiguen la causa raíz.
2. Resolver de forma prioritaria la acción 1209 del proceso de Gestión Documental - GD (banco terminológico TRD), vencida y reconocida como problemática estructural desde el año 2019.
3. Atender con prioridad las 14 actividades vencidas, relacionadas en la Tabla No. 3.
4. Establecer medidas de contingencia para junio y julio de 2026, meses en los que vencen 64 actividades (52,4% del total), concentradas principalmente en Metrología, Gestión Tecnológica, Gestión de Talento Humano y Servicio al Ciudadano.
5. Solicitar formalmente a la Oficina de Control Interno el cierre de las acciones 1229 y 1230 de Evaluación Control y Seguimiento y 1212 Gestión Ambiental y Desarrollo Rural, teniendo en cuenta que las mismas se encuentran cumplidas y calificadas como eficaces.

Conclusiones:

1. **Sobre la eficacia:** Al 30 de abril de 2026, se calificaron 24 actividades como eficaces con base en sus evidencias. Quedan 122 actividades en ejecución (en 8 procesos), de las cuales 14 (11,5%) se encuentran vencidas.
2. **Sobre la efectividad:** Aunque formalmente se reporta una eficacia del 94.67% en el cierre de acciones (2023-2024), el análisis revela que la efectividad real es significativamente menor. Esto se debe a que persisten problemas de fondo en cuatro procesos clave: Gestión de Talento Humano, Gestión Contractual y Gestión Tecnológica, toda vez que presentan reincidencia textual de hallazgos; y a Gestión Documental se le declaró explícitamente la ineficacia en un caso (Banco Terminológico TRD).

Atentamente,

Gloria A. Gonzalez A

GLORIA AIDE GONZALEZ ALMARIO
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Anexos: Informe de seguimiento Plan de Mejoramiento por procesos con corte 30 de abril de 2026
Anexo 1 Análisis de Acciones vs Productos hallazgos auditorías 2025 en Excel
Archivo 1 Reporte Plan de Mejoramiento cerrado vigencias 2023 y 2024 en Excel
Archivo 2 Plan de mejoramiento interno formulado en la vigencia 2024 en Excel
Archivo 3 Plan de mejoramiento interno formulado en la vigencia 2025 en Excel

Elaboró:

SARA STELLA MOYANO MELO	CPS:	FUNCIONARIO	FECHA EJECUCIÓN:	27/05/2026
-------------------------	------	-------------	------------------	------------

Revisó:

GLORIA AIDE GONZALEZ ALMARIO	CPS:	FUNCIONARIO	FECHA EJECUCIÓN:	27/05/2026
------------------------------	------	-------------	------------------	------------

Aprobó:

GLORIA AIDE GONZALEZ ALMARIO	CPS:	FUNCIONARIO	FECHA EJECUCIÓN:	27/05/2026
------------------------------	------	-------------	------------------	------------

Secretaría Distrital de Ambiente
Av. Caracas N° 54-38
PBX: 3778899 / Fax: 3778930
www.ambientebogota.gov.co
Bogotá, D.C. Colombia





**Informe de Seguimiento al
Plan de Mejoramiento por Procesos
corte 30 de abril de 2026**

OFICINA DE CONTROL INTERNO



SECRETARÍA DE
AMBIENTE



Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento por Procesos

Corte 30 de abril de 2026

1. ALCANCE

El seguimiento se realizó de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento de gestión de acciones correctivas, preventivas, de mejora y correcciones (PC01-PR02, versión 14). El alcance del ejercicio, ejecutado por la Oficina de Control Interno es con corte al 30 de abril de 2026, lo anterior con el fin de contar con información actualizada y verificable, dado que las dependencias responsables realizaron el reporte de avances y soportes en el sistema institucional durante dicho período.

Se verificó que los hallazgos de auditorías anteriores se estén abordando de manera adecuada y oportuna y se evaluó la eficacia de las acciones correctivas, preventivas y de mejora, garantizando el cumplimiento de los plazos establecidos, la efectividad de los cierres y que los productos correspondan a lo planeado.

De esta manera, se garantiza que el informe refleje el estado real de ejecución de las acciones comprometidas, con evidencia documental suficiente para efectos de control interno y auditoría. La consolidación con corte a abril asegura la oportunidad en la entrega, la trazabilidad de los resultados y la disponibilidad de insumos para la toma de decisiones en el marco del mejoramiento continuo.

2. METODOLOGÍA

Se realizaron las siguientes actividades:

- **Comunicación:** se notificó a las dependencias la realización del seguimiento en el mes de mayo, mediante el radicado 2026IE91379 del 5 de mayo de 2026.
- **Depuración de la información:** se descargó el reporte del Plan de mejoramiento del módulo de Isolucion (corte al 30 de abril de 2026), depurando la información y aislando las acciones relacionadas con riesgos, para establecer el Plan de Mejoramiento de cada proceso derivado de hallazgos de auditoría, autoevaluaciones y mejora.
- **Análisis de eficacia:** se evaluaron las actividades abiertas y vencidas de cada proceso, para establecer eficacia y cierre o recomendaciones.
- **Análisis de efectividad:** se contrastaron las acciones cerradas en 2023 y 2024 con los hallazgos de auditoría de 2024 y 2025, para medir el impacto real de las soluciones adoptadas.
- **Verificación de entregables:** se validó en los planes de mejoramiento de 2024 y 2025 que los productos finales correspondieran rigurosamente con las actividades planificadas.

• **Uso de abreviaturas:** para este seguimiento se estableció el uso de las siguientes abreviaturas para los procesos analizados.

Se precisa que las abreviaturas mencionadas corresponden a la estructura organizacional anterior, definida en los Decretos Distritales 109 y 175 de 2009, los cuales fueron derogados por el Decreto Distrital 509 de 2025, posteriormente sustituido por el Decreto Distrital 646 de 2025, actualmente vigente. En consecuencia, la estructura organizacional se encuentra en proceso de actualización y formalización dentro del Sistema Isolución.

- ✓ Evaluación Control y Seguimiento – **ECS**
- ✓ Gestión Ambiental y Desarrollo Rural – **GADR**
- ✓ Gestión Documental – **GD**
- ✓ Gestión Financiera – **GF**
- ✓ Gestión de Talento Humano – **GTH**
- ✓ Gestión Tecnológica – **GT**
- ✓ Metrología – **MET**
- ✓ Servicio al Ciudadano – **SC**
- ✓ Control y Mejora - **CyM**
- ✓ Direccionamiento Estratégico - **DE**
- ✓ Gestión Administrativa - **GA**
- ✓ Gestión Contractual - **GC**
- ✓ Participación y Educación Ambiental - **PEA**
- ✓ Planeación Ambiental - **PA**

3. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos, producto del trabajo de evaluación y seguimiento practicado por la Oficina de Control Interno, basados en el análisis de la información y documentación cargada en el aplicativo Isolucion por las dependencias responsables.

3.1. Análisis de Eficacia con corte 30 de abril de 2026.

El seguimiento evaluó el avance y eficacia de las actividades correctivas registradas en ocho (8) procesos institucionales: Evaluación Control y Seguimiento (ECS), Gestión Ambiental y Desarrollo Rural (GADR), Gestión Documental (GD), Gestión Financiera (GF), Gestión de Talento Humano (GTH), Gestión Tecnológica (GT), Metrología (MET) y Servicio al Ciudadano (SC).

Una vez depurada la información, se estableció que con corte al 30 de abril de 2026 el estado del Plan de Mejoramiento era el siguiente:

Tabla No. 1. Estado del Plan de Mejoramiento con corte 30/04/2026

PROCESO	ACCIONES	ACTIVIDADES	EFICACES	ABIERTAS	VENCIDAS
ECS	12	41	8	33	0
GADR	8	24	2	22	0
GD	2	9	3	0	6
GF	3	7	1	4	2
GTH	12	23	1	22	0
GT	5	26	10	15	1
MET	8	32	2	28	2
SC	4	13	2	11	0
TOTAL	54	175	29	135	11

Fuente: elaboración propia con información extraída del aplicativo Isolucion.

Como muestra la Tabla No. 1, con corte al 30 de abril de 2026 se identificaron en total **ciento setenta y cinco (175) actividades** distribuidas en cincuenta y cuatro (54) acciones de los ocho procesos analizados, con once (11) actividades en estado vencido al momento del corte.

Durante el seguimiento se observó que veinticuatro (24) actividades, correspondientes a seis (6) procesos (ECS, GADR, GF, GTH, MET y SC), se encontraban en estado de cumplimiento, contaban con los soportes de evidencia requeridos, por lo cual se procedió a registrar la eficacia en el aplicativo Isolucion.

Tabla No. 2. Actividades calificadas como eficaces durante el seguimiento

No. Acción	No. Actividad	Proceso
1229	2	ECS
1229	3	ECS
1229	5	ECS
1230	1	ECS
1230	2	ECS
1230	4	ECS
1231	5	ECS
1304	2	ECS
1305	2	ECS
1306	1	ECS
1212	1	GADR
1288	1	GADR
1288	2	GADR
1309	1	GADR
1309	2	GADR
1232	2	GF
1287	1	GF
1315	3	GTH
479	4	MET
481	4	MET
481	5	MET
481	6	MET
1289	2	SC
1291	1	SC

Fuente: elaboración propia con información extraída del aplicativo Isolucion.

Finalizado el proceso de seguimiento y la calificación de “Eficacia” de los compromisos cumplidos, se estableció un total de **ciento veintidós (122) actividades en ejecución**,

identificando que, de estas, **catorce (14) continúan en estado vencido**. A continuación, se expone el estado definitivo del Plan de Mejoramiento interno:

Tabla No. 3. Estado del Plan de Mejoramiento posterior al seguimiento

PROCESO	ACCIONES	ACTIVIDADES	EFICACES	ABIERTAS	VENCIDAS
ECS	12	41	18	20	3
GADR	8	24	5	17	0
GD	2	9	3	0	3
GF	3	7	3	0	4
GTH	12	23	2	21	0
GT	5	26	10	15	4
MET	8	32	8	27	0
SC	4	13	4	8	0
TOTAL	54	175	53	108	14

Fuente: elaboración propia con información extraída del aplicativo Isolucion.

Nota: Las acciones 1229 ECS, 1212 GADR y 1230 ECS

cuentan con la totalidad de sus actividades cumplidas y calificadas como eficaces. Por lo tanto, en aplicación del procedimiento PC01-PR02 (versión 14), los líderes de estos procesos deberán solicitar a la Oficina de Control Interno el cierre formal de las acciones mediante comunicación oficial.

En la siguiente tabla se detallan las ciento veintidós (122) actividades en ejecución (Clasificadas como abiertas y vencidas) tras el seguimiento de la Oficina de Control Interno, especificando su fecha de vencimiento y el proceso responsable.

Nota: Se aclara que en este cuadro no se encuentran las cincuenta y tres (53) actividades que se encuentran calificadas como eficaces.

Tabla No. 4. Actividades pendientes por fecha de vencimiento (a doble columna)

Acción No.	Proceso	No. Actividad	Fecha Compromiso	Acción No.	Proceso	No. Actividad	Fecha Compromiso
1209	GD	1	31/12/2024	484	MET	3	24/07/2026
1209	GT	2	31/12/2024	484	MET	4	24/07/2026
1209	GT	3	31/03/2025	484	MET	5	24/07/2026
1209	GT	4	15/04/2025	482	MET	1	27/07/2026
1287	GF	3	29/08/2025	482	MET	2	27/07/2026
1210	GT	3	15/12/2025	482	MET	3	27/07/2026
957	GD	4	31/12/2025	482	MET	4	27/07/2026
957	GD	5	31/12/2025	482	MET	5	27/07/2026
1232	GF	1	30/04/2026	1289	SC	1	31/07/2026
1233	GF	1	30/04/2026	1289	SC	3	31/07/2026
1233	GF	2	30/04/2026	1290	SC	1	31/07/2026
1304	ECS	1	30/04/2026	1290	SC	2	31/07/2026
1305	ECS	1	30/04/2026	1290	SC	3	31/07/2026
1306	ECS	1	30/04/2026	1291	SC	2	31/07/2026
1312	GTH	1	15/06/2026	1291	SC	3	31/07/2026
1313	GTH	1	15/06/2026	1291	SC	4	31/07/2026
1314	GTH	1	15/06/2026	1300	ECS	3	31/07/2026
1314	GTH	2	15/06/2026	485	MET	1	28/08/2026
1314	GTH	3	15/06/2026	485	MET	2	28/08/2026
1315	GTH	1	15/06/2026	485	MET	3	28/08/2026
1315	GTH	2	15/06/2026	1298	ECS	5	30/08/2026

Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento por Procesos

Corte 30 de abril de 2026

Acción No.	Proceso	No. Actividad	Fecha Compromiso	Acción No.	Proceso	No. Actividad	Fecha Compromiso
1316	GTH	1	15/06/2026	1231	ECS	1	31/08/2026
1316	GTH	2	15/06/2026	1231	ECS	6	31/08/2026
1317	GTH	2	15/06/2026	1303	ECS	1	31/08/2026
1145	GT	1	30/06/2026	1317	GTH	1	31/08/2026
1145	GT	2	30/06/2026	1235	MET	3	30/09/2026
1145	GT	3	30/06/2026	1307	GADR	1	31/10/2026
1210	GT	4	30/06/2026	1292	GTH	2	30/11/2026
1210	GT	6.1	30/06/2026	1293	GTH	1	30/11/2026
1210	GT	6.2	30/06/2026	1293	GTH	2	30/11/2026
1210	GT	6.3	30/06/2026	1294	GTH	1	30/11/2026
1210	GT	7	30/06/2026	1295	GTH	1	30/11/2026
1213	GADR	1	30/06/2026	1296	GTH	1	30/11/2026
1213	GADR	2	30/06/2026	1296	GTH	2	30/11/2026
1214	GADR	1	30/06/2026	1297	GTH	1	30/11/2026
1214	GADR	2	30/06/2026	1297	GTH	2	30/11/2026
1215	GADR	1	30/06/2026	1297	GTH	3	30/11/2026
1215	GADR	2	30/06/2026	1301	ECS	1	30/11/2026
1225	GT	1	30/06/2026	1302	ECS	1	30/11/2026
1225	GT	2	30/06/2026	1303	ECS	2	30/11/2026
1225	GT	3	30/06/2026	1308	GADR	1	30/11/2026
1225	GT	4	30/06/2026	1299	ECS	1	11/12/2026
1226	GT	2	30/06/2026	1299	ECS	2	11/12/2026
1228	GT	3	30/06/2026	1299	ECS	3	11/12/2026
1228	GT	4	30/06/2026	1300	ECS	1	18/12/2026
1303	ECS	3	30/06/2026	1300	ECS	4	18/12/2026
479	MET	1	24/07/2026	1298	ECS	2	31/12/2026
479	MET	2	24/07/2026	1298	ECS	3	31/12/2026
479	MET	3	24/07/2026	1298	ECS	4	31/12/2026
480	MET	1	24/07/2026	1300	ECS	2	31/12/2026
480	MET	3	24/07/2026	1304	ECS	3.1	31/12/2026
480	MET	4	24/07/2026	1306	ECS	2	31/12/2026
481	MET	1	24/07/2026	1307	GADR	3	31/12/2026
481	MET	3	24/07/2026	1307	GADR	2	1/02/2027
483	MET	1	24/07/2026	1307	GADR	4	1/02/2027
483	MET	2	24/07/2026	1307	GADR	5	1/02/2027
483	MET	3	24/07/2026	1308	GADR	2	1/02/2027
483	MET	4	24/07/2026	1308	GADR	3	1/02/2027
483	MET	5	24/07/2026	1309	GADR	3	1/02/2027
484	MET	1	24/07/2026	1309	GADR	4	1/02/2027
484	MET	2	24/07/2026	1310	GADR	1	1/02/2027

Fuente: elaboración propia con información extraída del aplicativo Isolucion. En rojo se destacan las fechas de actividades vencidas.

A continuación, se presenta el estado de vencimiento de las actividades que se encuentran en ejecución (122), agrupadas por mes y detallando el número a cargo de cada proceso:

Tabla No. 5. Estado de vencimiento de las actividades por responsable
(Resumen de la tabla No. 4)

Estado de Vencimiento	No. Actividades	Procesos, responsables y actividades a cargo
Vencidas	14	ECS=3; GD=3; GF=4; GT=4
Junio 2026	32	ECS=1; GADR=6; GT=15; GTH=10
Julio 2026	32	ECS=1; MET=23; SC=8
Agosto 2026	8	ECS=4; GTH=1; MET=3
Septiembre 2026	1	MET=1
Octubre 2026	1	GADR=1

Estado de Vencimiento	No. Actividades	Procesos, responsables y actividades a cargo
Noviembre 2026	14	ECS=3; GADR=1; GTH=10
Diciembre 2026	12	ECS=11; GADR=1
Febrero 2027	8	GADR=8
Total	122	MET=27; ECS=23; GTH=21; GT=19; GADR=17; SC=8; GF=4; GD=3

Fuente: elaboración propia con información extraída del aplicativo Isolucion.

En el mes de junio de 2026 vencen treinta y dos (32) actividades, de las cuales el **78,12%** se encuentra a cargo de los procesos GTH y GT.

Del total de las actividades en ejecución, se observa que la carga más alta se concentra en los procesos de MET con 27 actividades y ECS con 23 actividades (**40,98%**), seguidos de GTH con 21 actividades, GT con 19 actividades y GADR con 17 actividades.

3.2. Análisis de Efectividad.

Para efectuar esta actividad se tomaron tres archivos:

- **Archivo 1:** Reporte Plan de Mejoramiento cerrado vigencias 2023 y 2024.
- **Archivo 2:** Reporte Plan de Mejoramiento implementado vigencia 2024.
- **Archivo 3:** Reporte Plan de Mejoramiento implementado vigencia 2025.

El contenido de estos archivos se resume en la siguiente tabla.

Tabla No. 6. Contenido de los tres archivos comparados para análisis de efectividad

Proceso	Acciones cerradas entre 2023 y 2024 (Archivo 1)	Plan de Mejora implementado 2024 (Archivo 2)	Plan de Mejora implementado 2025 (Archivo 3)	Total
CyM	1			1
DE	1			1
ECS	14	4	14	28
GADR	7		4	15
GA	6			6
GC	4	9		13
GD	3	1		4
GF	2		3	5
GTH	7	7	6	20
GT	10	4		14
MET	13		2	15
PEA	2			2
PA	5	1		6
SC			4	4
Total	75	26	33	134

Fuente: elaboración propia.

3.2.1. Evaluación de Recurrencia de Hallazgos.

La comparación de la Tabla No. 6 se realizó con el fin de verificar la existencia de hallazgos en las diferentes vigencias para cada proceso. No obstante, se advierte que no todos los

procesos son auditados anualmente, razón por la cual en algunos casos no se cuenta con información comparable entre periodos.

Se emite alerta para la toma de acciones por parte de los procesos de **GTH, ECS y GADR**. Mientras que **GTH y ECS** registraron hallazgos de forma continua en todas las vigencias analizadas.

3.2.2. Baja efectividad en las acciones cerradas.

Aunque la calificación individual de las acciones cerradas (Archivo 1), señaladas en el numeral 3.2 de este informe sobre “acciones cerradas vigencias 2023 y 2024”, es alta (94,67% con eficacia “Sí”), el análisis comparativo entre los tres archivos muestra que esa calificación mide el cierre formal de las actividades, mas no la persistencia del problema o el ataque a la causa raíz.

A continuación, se presentan cuatro (4) casos en los que la efectividad estructural por proceso resulta inferior a la eficacia reportada formalmente.

- **Caso No. 1:** reincidencia textual encontrada en los Archivos 1 y 3 del Proceso GTH:
 - ✓ **Acción 1070** (Archivo 1, eficaz “Sí”): “HALLAZGO No. 1: Debilidades en la estructuración, desarrollo, control y la oportunidad en la publicación de los planes relacionados con la Dimensión de Talento Humano” (Auditoría basada en riesgos proceso GTH 2022IE308245 del 29/11/2022; cierre 1/12/2023).
 - ✓ **Acción 1292** (Archivo 3, abierta): “HALLAZGO No. 1: Debilidades en la estructuración, desarrollo, control y seguimiento de los planes relacionados con la dimensión de talento humano” (Auditoría basada en riesgos proceso GTH 2025IE281638 del 27/11/2025; abierta).

Observación: Se evidencia la persistencia del hallazgo lo que indica que no se mitigo la causa raíz.

- **Caso No. 2:** reincidencia textual encontrada en los Archivos 1 y 2 del Proceso GT, en el tema de seguridad de la información:
 - ✓ **Acción 1058** (Archivo 1, eficaz “Sí”): “Hallazgo No. 4: Debilidad de control en la estructuración de metodologías que permitan gestionar los riesgos de seguridad y privacidad de la información en la entidad” (Auditoría basada en riesgos 2022IE251511 del 29/09/2022; cierre 2/01/2023).
 - ✓ **Acción 1210** (Archivo 2, abierta): “Debilidad de control en la estructuración de metodologías que permitan gestionar los riesgos de seguridad y privacidad de la información en la entidad” (Informe de seguimiento implementación PIGA 2024IE186996 del 6/09/2024).

Observación: Se evidencia la persistencia del hallazgo lo que indica que no se ha mitigado la causa raíz.

- **Caso No. 3:** acción declarada ineficaz en el Proceso GD, caso del banco terminológico (TRD):
 - ✓ **Acción 818** (Archivo 1, eficaz "No"): "Elaborar, aprobar y socializar el banco terminológico con base en la TRD convalidada". Hallazgo del 18/06/2019, cerrado en 2024 con eficacia "No" (Visita al archivo de mayo de 2019; cierre 12/07/2024).
 - ✓ **Acción 1209** (Archivo 2, vencida 386 días, avance 0%; abierta el 7/10/2024 y vencida desde el 15/04/2025): "Ineficacia de la Acción 818, por no contar con el banco terminológico de tipos, series y subseries documentales".

Observación: El Archivo 2 reconoce textualmente la ineficacia de una acción del Archivo 1. La nueva acción se encuentra pendiente de avance, lo que muestra que el problema, originado en 2019, persiste **siete (7) años después**.

- **Caso No. 4:** Persistencia y recurrencia de la misma desviación en el proceso GC.
 - ✓ **Acción 1009** (Archivo 1, eficaz "Si"): "Hallazgo No. 3 Falta de publicación de documentos del proceso contractual en SECOP".
 - ✓ **Acción 1216** (Archivo 2, Eficaz "Si"): "Debilidades en la Gestión Contractual del Contrato SDA-LP-04-2023/ SDA-20231754 A. No publicación de documentos en la plataforma SECOP II".
 - ✓ **Acción 1219** (Archivo 2, Eficaz "Si"): Debilidades en la Gestión Contractual del Contrato SDA- 20211595 B. Oportunidad de mejora por no publicación de documentos en la plataforma SECOP II.
 - ✓ **Acción 1220** (Archivo 2, Eficaz "Si"): Debilidades en la Gestión Contractual del Contrato SDA-CD-20241138. A. Oportunidad de mejora por no publicación de documentos en la plataforma SECOP II.
 - ✓ **Acción 1221** (Archivo 2, Eficaz "Si"): Falta de publicación de documentos contractuales en el sistema electrónico para la contratación pública SECOP II. Contrato SDA-20211441. A. Oportunidad de mejora por no publicación de documentos en la plataforma SECOP II.
 - ✓ **Acción 1222** (Archivo 2, Eficaz "Si"): Debilidades en gestión contractual del contrato No. SDA-20231695B. Oportunidad de mejora por no publicación de documentos en la plataforma SECOP II.
 - ✓ **Acción 1224** (Archivo 2, Eficaz "Si"): Debilidades en la gestión contractual del contrato SDA- 20221835.B. Oportunidad de mejora por no publicación de documentos en la plataforma SECOP II.

Observación: La recurrencia sistemática del hecho demuestra que las acciones implementadas no han logrado subsanar la causa raíz del problema. En consecuencia, el proceso carece de **efectividad real**, dado que la debilidad en el control de publicación en SECOP se mantiene activa de forma transversal en la contratación de la vigencia 2024. Específicamente, se identificaron seis (6) acciones adicionales (Acciones 1216, 1219, 1220, 1221, 1222 y 1224), todas calificadas formalmente como eficaces ("Sí"), pero cuyo objeto principal sigue siendo la falta o deficiencia en la publicación de documentos en la plataforma SECOP II, función a cargo de los supervisores (Etapa contractual).

Nota 1: En la auditoría practicada al proceso de Gestión Contractual en la vigencia 2023, dicho proceso no suscribió, ni implementó Plan de Mejoramiento resultado de la misma.

Nota 2: En el marco de las auditorías que se encuentran actualmente en ejecución por parte de la Oficina de Control Interno, se está evaluando la efectividad de las acciones contenidas en los Planes de Mejoramiento finalizados de los siguientes procesos: Gestión Administrativa y Participación y Educación Ambiental. Dicho análisis de efectividad se verá reflejado en el informe final resultado de la auditoría.

3.3. Verificación de acciones vs. productos entregables.

Para este seguimiento se tomó como referencia el archivo que contiene treinta (30) hallazgos con setenta y cinco (75) actividades formuladas, en la vigencia 2025.

Tabla No. 7. Hallazgos y actividades tomados para revisión de acciones vs. productos

Proceso	No. Hallazgos	No. Actividades
GTH	13	25
GADR	4	13
ECS	9	25
SC	4	12
TOTAL	30	75

Fuente: elaboración propia.

El seguimiento da cuenta de los resultados de la revisión de los productos frente a las actividades de cada hallazgo (ver Anexo No. 1 al presente informe).

Las siguientes recomendaciones se formulan exclusivamente con el objetivo a fortalecer la calidad de los futuros planes de mejoramiento por procesos. En ningún caso implican modificación, ajuste ni reformulación de los planes actualmente en ejecución.

- Verificar que exista una secuencia lógica y temporal entre la acción y el producto, evitando que el producto corresponda a un paso previo necesario distinto de la acción ejecutada (por ejemplo, no definir como producto la aprobación de la herramienta cuando la acción consiste en implementarla).

- Precisar cuantitativamente los productos (número de documentos, capacitaciones, mesas, etc.) y definirlos temporalmente para facilitar su seguimiento.
- Definir productos que reflejen los componentes de la acción, cuando comprende dos debe reflejar ambos (ejemplo: procedimiento actualizado y actas de socialización), evitando limitarse a uno solo de ellos.
- Evaluar en el análisis general del hallazgo si el conjunto de acciones fue suficiente para eliminar las causas que lo originaron, señalando las eventuales brechas no cubiertas.
- Frente a los soportes de las actividades, se recomienda complementar las actas de reunión o listas de asistencia con informes de resultados, reportes técnicos o evidencia de cambios aplicados en sistemas de información o herramientas de gestión, evitando que se presenten como único producto que solo demuestra la realización de la reunión.
- Definir como producto evidencia técnica de los cambios realizados cuando la acción involucre la configuración o ajuste de sistemas de información, incluyendo capturas de pantalla, reportes generados o certificaciones de la OTIC.
- Incluir en los informes de seguimiento indicadores de cumplimiento, alertas, hallazgos y acciones correctivas derivadas, evitando limitarse únicamente a la descripción de actividades realizadas.
- Cuando se realicen socializaciones, es importante establecer actividades de interiorización, a través de estrategias o herramientas que permitan evidenciar la comprensión y acciones de refuerzo adoptadas.

4. RECOMENDACIONES GENERALES

- ✓ Priorizar la atención sobre los procesos **GTH y ECS**, debido a la cantidad de hallazgos relacionados en la Tabla No. 6., lo que los configura como **procesos de alta prioridad de intervención** por parte de los líderes, con planes de acción que aborden la causa raíz y no únicamente el síntoma del hallazgo.
- ✓ Resolver de forma prioritaria la acción 1209 del proceso **GD** (banco terminológico TRD), vencida hace más de 12 meses, y reconocida como problemática estructural desde el año 2019.
- ✓ **Atender prioritariamente las catorce (14) actividades vencidas** identificadas en la Tabla No. 3 (ECS=3; GD=3; GF=4; GT=4).

- ✓ **Establecer medidas de contingencia para los meses de junio y julio de 2026**, en los cuales vencen 64 actividades (52,4% del total pendiente), concentradas principalmente en los procesos MET (23), GT (15), GTH (10) y SC (8).
- ✓ Solicitar a la Oficina de Control Interno, mediante comunicación oficial, el cierre de las acciones 1229 ECS, 1212 GADR y 1230 ECS, dado que todas sus actividades se encuentran cumplidas y calificadas como eficaces, conforme al procedimiento vigente.

5. CONCLUSIONES.

- ✓ **Sobre la eficacia:** al corte del 30 de abril de 2026, de las actividades revisadas, **veinticuatro (24) fueron calificadas como eficaces**, las cuales contaban con la evidencia correspondiente, quedando **ciento veintidós (122) actividades en ejecución** distribuidas en ocho (8) procesos, de las cuales **catorce (14), equivalentes al 11,5%, se encuentran vencidas**.
- ✓ **Sobre la efectividad:** aunque el indicador formal de eficacia de las acciones cerradas en 2023 y 2024 alcanza el 94,67%, el análisis comparativo entre vigencias evidencia **reincidencia textual de hallazgos** en los procesos GTH y GT, así como una declaración explícita de ineficacia en GD (caso TRD) y persistencia y recurrencia de la misma desviación en el proceso de GC. Por lo tanto, **la efectividad estructural del Plan de Mejoramiento es significativamente menor a la reportada formalmente para eficacia**.



GLORIA AIDE GONZÁLEZ ALMARIO

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboraron:

Irelva Canosa Suárez - Profesional Especializado Oficina de Control Interno

Sara Stela Moyano M - Profesional Especializado Oficina de Control Interno.