INFORME DE AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO Y PLANES DE ACCIÓN.

Presentado a:

Andrea Johana Aguilar Barreto.

Rectora.

Presentado por:

Wilfrán López Idárraga.

Asesor de Control Interno y Auditoria.

Elaborado por:

Oficina de Control Interno y Auditoría.

Octubre de 2026.

CONTACTO
Teléfono: (+57) 304 478 8622
Email: contactenos@iubello.edu.co
Dirección: Carrera 50 #46-45 Manchester, Bello

INTRODUCCION

La presente auditoria a los planes de mejoramiento y planes de acción tiene como propósito: verificar el grado de implementación (avance), la oportunidad, nivel de cumplimiento y la efectividad de acciones formulados por la institución, para atender las observaciones y oportunidades de mejora derivadas de las auditorías internas, externas, planes de acción, evaluaciones, informes de organismos de control, ejercicios de autoevaluación y demás fuentes que hayan generado compromisos de mejora.

A través de este seguimiento, se busca constatar que los riesgos identificados hayan sido mitigados de forma definitiva y que los controles implementados operen con eficacia conforme a la normativa vigente.

Este ejercicio hace parte de las actividades de evaluación y seguimiento desarrolladas por la Oficina de Control Interno (Ley 87 de 1993), en el marco de su función de proporcionar información objetiva e independiente sobre la gestión institucional.

De esta manera, la auditoría contribuye al fortalecimiento del control interno, la gestión institucional y el mejoramiento continuo, en concordancia con los principios del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, cuyo propósito incluye promover una cultura organizacional fundamentada en la información, el control, la evaluación y la mejora continua.

1. ALCANCE

a. El alcance de la auditoria cubre los procesos a los cuales se les ha hecho auditoría interna, según el Plan Anual de Auditoría, la priorización basada en riesgos y las necesidades institucionales:
   - Proceso de Talento Humano
   - Proceso TIC
   - Proceso Contable y Financiero
   - Proceso Cajas Menores
   - Plan de Acción transversal a todas las áreas de la institución.

b. Comprende la revisión de los planes de mejoramiento y planes de acción vigentes durante el período definido para esta auditoría, incluyendo las acciones cuyo plazo de ejecución se encuentre cumplido o en desarrollo al momento del seguimiento (con corte a 30 de octubre/2026).

2. METODOLOGÍA

La auditoría incluye:

- Verificación del cumplimiento de las acciones y actividades establecidas dentro de los plazos definidos.
- Revisión de las fechas de inicio y terminación programadas.
- Análisis de los responsables asignados para cada acción.
- Verificación de las evidencias documentales, físicas o digitales que soportan el cumplimiento, validando la existencia, pertinencia, suficiencia y coherencia de las evidencias
- Evaluación de la correspondencia entre las acciones ejecutadas y los hallazgos o situaciones que les dieron origen.
- Determinación del porcentaje de avance físico y/o de gestión reportado.
- Evaluación de la efectividad de las acciones implementadas, si han permitido prevenir la recurrencia de las situaciones que dieron origen a los planes de mejoramiento.
- Identificación de acciones vencidas, pendientes, parcialmente cumplidas o no cumplidas.

- Verificación de la existencia de acciones de mejora adicionales cuando las inicialmente formuladas no hayan permitido solucionar la situación identificada.
- Revisión de los mecanismos utilizados por los responsables para realizar el autocontrol y seguimiento de sus compromisos.
- Generar recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la gestión institucional, el control interno y el mejoramiento continuo.

3. FUENTES DE INFORMACIÓN

La información necesaria para este informe fue recibida de los responsables de este proceso, basados entre otras, en las siguientes fuentes:

Fuentes internas

- Planes de mejoramiento (Institucionales, derivados de auditorías internas, suscritos con organismos de control)
- Planes de acción institucionales.
- Informes de auditorías Internas, y auditorías de organismos de control.
- Informes de seguimiento anteriores.
- Matrices de seguimiento a planes de mejoramiento.
- Informes de gestión.
- Evidencias suministradas por las dependencias responsables.
- Procedimientos, manuales, políticas y demás documentos institucionales.

Fuentes externas

- Informes y requerimientos de la Contraloría Municipal de Bello
- Lineamientos y guías del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.
- Normatividad aplicable a la Institución y al proceso objeto de seguimiento.
- Demás documentos emitidos por autoridades competentes.

4. NORMATIVIDAD

- Ley 1474 de 2011 (Articulo 74): Establece la obligación para todas las entidades de publicar anualmente su plan de acción en la página web.
- Decreto 1083 de 2015: compila las normas del sector y establece los lineamientos generales para la administración Pública.
- Decreto 612 de 2018: Modifico el decreto 1083 de 2015 al fijar directrices estrictas para integrar los planes institucionales y estratégicos al plan de acción.
- Ley 87 de 1993: define y reglamenta el sistema de control interno en las entidades del estado, estableciendo los mecanismos de autocontrol, autorregulación y gestión continua.
- Decreto 1499 de 2017: Articula el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)
- Ley 42 de 1993, ley 2195 de 2022: regulan el control fiscal y las responsabilidades Administrativas y fiscales.
- Decreto 648 de 2017 establece el Plan Anual de Auditoría como uno de los instrumentos para la actividad de auditoría interna. Regula aspectos del Sistema de Control Interno y establece los roles de las oficinas de control interno, incluido el de evaluación y seguimiento
- Manual Operativo del MIPG: Orienta la implementación de las políticas de gestión y desempeño institucional y los mecanismos de seguimiento y evaluación.
- Normas y procedimientos internos de la Institución: Definen la metodología, responsables, periodicidad y mecanismos para formular y hacer seguimiento a los planes.

5. OBJETIVOS

Verificar el grado de cumplimiento, avance y efectividad de los compromisos establecidos en los planes de mejoramiento y planes de acción correctivas adoptadas por la IUBello; mediante la verificación de las actividades ejecutadas, las evidencias aportadas que respalden el cierre de las observaciones realizadas en las auditorias y los resultados obtenidos, con el fin de determinar si las acciones implementadas contribuyen a superar las causas de los hallazgos, atender las situaciones identificadas, fortalecer el control interno y la gestión institucional.

6. DIAGNÓSTICO

Se utilizarán escalas de estado:

- **Completado/finalizado:**100% ejecutado con evidencia verificable.
- **En ejecución/ En proceso:** Dentro del plazo establecido, con avances parciales.
- **Atrasado/ Con retrasos:** No se cumplió la fecha límite programada.
- **No iniciado:** la fecha de inicio programada aun no llega o presenta demoras críticas o ya vencida.

Determinando cuando corresponda, su efectividad y la necesidad de formular nuevas acciones o realizar ajustes.

7. EVALUACIÓN.

CLASIFICACIÓN ACCIONES DE MEJORA POR PROCESO					
Dependencia/ Proceso	**Acciones Completado /finalizado**	**Acciones en Ejecución/en proceso**	**Acciones Incumplidas Atrasado/ Con Retraso**	**Acciones No Iniciado**	**Total**
Talento Humano	**0**	**6**	**0**	**0**	**6**
TIC (Derechos de Autor)	**4**	**2**	**0**	**0**	**6**
Cajas Menores	**0**	**4**	**0**	**0**	**4**
Control Interno Contable	**2**	**1**	**1**	**3**	**7**
Gestión Financiera	**0**	**1**	**0**	**2**	**3**
Contraloría Municipal de Bello (Dispone de tiempo para su ejecución)	**0**	**8**	**0**	**0**	**8**
Subtotal planes de Mejoramiento	**6**	**22**	**1**	**5**	**34**

Plan de Acción	**37**	**41**	**0**	**0**	**78**
Total Plan de Mejoramiento + Plan de Acción	**43**	**63**	**1**	**5**	**112**

CONSOLIDADO GENERAL DE RESULTADO OPORTUNIDADES DE MEJORA		
Clasificación	**Total**	**Porcentaje (%)**
Cumplidas (Completado/finalizado)	**43**	**38.39**
En Ejecución/en Proceso	**63**	**56.25**
Incumplidas (Atrasado/ Con Retrasos)	**1**	**0.9**
Acciones No Iniciado	**5**	**4.46**
Total, General	**112**	**100**

El comportamiento institucional refleja una gestión comprometida con la mejora continua, aunque es necesario que los lideres de los procesos y el proceso de planeación fortalezcan los procesos de verificación y trazabilidad de las acciones finalizadas.

8. OBSERVACIONES

- No se identifica un sistema digital de seguimiento institucional que permita realizar la trazabilidad de la gestión de los planes de mejoramiento.

9. RECOMENDACIONES

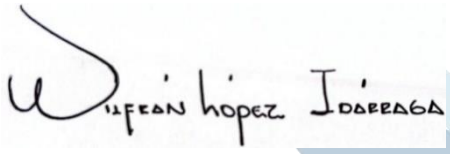
- Implementar un sistema digital unificado para el seguimiento a planes de mejoramiento institucional y planes de acción, que permita:
    - Establecer controles que identifiquen oportunamente las acciones próximas a vencer y aquellas que presenten retrasos.
    - Evitar la acumulación de acciones vencidas, mediante alertas y mecanismos de seguimiento que permitan a los responsables adoptar medidas preventivas antes del vencimiento de los plazos.
    - Registrar de manera clara el estado de cada acción, porcentaje de avance, responsable, fecha de cumplimiento y evidencias asociadas.
    - Orientar las acciones de mejoramiento hacia la causa raíz de los hallazgos, evitando formular actividades que solamente atiendan los efectos o consecuencias de la situación identificada.
    - Fortalecer la evaluación de la efectividad de las acciones implementadas, verificando que estas no solo hayan sido ejecutadas, sino que hayan contribuido a solucionar las situaciones que dieron origen al hallazgo y a prevenir su recurrencia.
    - Establecer acciones correctivas oportunas frente a los compromisos que presenten incumplimiento o avances insuficientes, definiendo responsables, recursos y nuevos plazos cuando sea procedente.

- Fortalecer el seguimiento periódico**:** Establecer revisiones trimestrales conjunta entre planeación y los lideres de los procesos auditados y revisiones semestral por parte de control interno.
- Garantizar el registro y conservación de evidencias finales en cada acción de mejora con su respectivo link, en el formato adoptado por la institución.
- Fortalecer la capacitación del personal en formulación y gestión de acciones correctivas y verificación de evidencias.

- Integrar los resultados del seguimiento a planes de mejoramiento dentro de los informes de gestión de cada proceso.
- Articular los planes de mejoramiento con la planeación institucional y la gestión de riesgos, de manera que las acciones contribuyan efectivamente al cumplimiento de los objetivos institucionales y al fortalecimiento de los controles.
- Atender oportunamente las recomendaciones de Control Interno, dejando evidencia de las decisiones y acciones adoptadas por los responsables para mejorar la gestión institucional.

10. CONCLUSIONES

- El seguimiento realizado evidencia un avance 38.39% de acciones cumplidas y un 56.25% acciones en ejecución, lo que refleja el compromiso de las áreas con la mejora continua, el cumplimiento oportuno de las actividades y el interés por evitar el vencimiento de los compromisos establecidos.
- Se requiere fortalecer el seguimiento periódico y la verificación final de cierres de las acciones propuestas por parte de cada líder de proceso, la consolidación de evidencias, y la automatización del seguimiento, a fin de garantizar la sostenibilidad de las acciones correctivas y la trazabilidad institucional.
- El seguimiento efectuado contribuye al fortalecimiento de la gestión Institucional, al promover el autocontrol, la gestión basada en resultados y el mejoramiento continuo de los procesos institucionales. En consecuencia, los resultados obtenidos constituyen un insumo para que la administración y los responsables de los procesos adopten las medidas necesarias para asegurar el cumplimiento y la efectividad de las acciones pendientes.



WILFRÁN LÓPEZ IDÁRRAGA
Asesor de Control Interno y Auditoria