



Función Pública



SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

Evaluación Independiente

OFICINA CONTROL INTERNO

Versión 1
Diciembre 2025

1. Introducción.

De conformidad con el Plan Anual de Auditorías y Seguimientos de 2025 y los lineamientos técnicos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), la Oficina de Control Interno presenta el seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional (PMI).

El PMI constituye la herramienta técnica para identificar, priorizar y corregir hallazgos de control, auditorías y evaluaciones. Facilita la mejora continua del Sistema de Control Interno al mitigar riesgos y asegurar el cumplimiento de objetivos institucionales.

2. Normatividad.

El seguimiento al PMI se rige por el marco normativo vigente, destacando las siguientes disposiciones:

- Decreto 1081 de 2015 (compilación del Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional), que en su artículo 2.2.1.1.1.4.1 define el SCI y obliga a las entidades a implementar planes de mejoramiento para subsanar hallazgos.
- Resolución 001 de 2021 del DAFP, que reglamenta el MIPG y establece los lineamientos técnicos para la elaboración, seguimiento y reporte del PMI, enfatizando la integración con el Sistema de Gestión Integral (SGI).
- Ley 87 de 1993 (Sistema de Control Interno), artículo 6, que manda la formulación de planes anuales de auditorías y seguimientos para verificar la implementación de acciones correctivas.

Estas normas imponen a la alta dirección la responsabilidad de velar por su cumplimiento, bajo pena de sanciones disciplinarias (Ley 734 de 2002, Código Disciplinario Único).

3. Datos del Plan de Mejoramiento Institucional en 2025

En 2025, el historial de hallazgos del PMI registró 647 hallazgos: 552 cerrados, 32 para cierre y 63 abiertos. La OCI realizó seguimiento a 62 hallazgos. A continuación, se presenta el cuadro consolidado de estados basado en los reportes de los auditores:

Cuadro 1. Consolidación de estados de hallazgos revisados por la OCI en 2025

Estado	Hallazgos (Número de identificación)	Total
Cerrados con eficacia	H354, H433, H531, H535, H551, H555, H559, H565, H585, H600, H605, H606.	12
Cerrados sin eficacia	H261, H269, H295, H296, H368, H487, H494, H496, H527, H556, H589.	11
Abiertos en Rezago	H307, H570, H579, H591, H592, H594, H596, H597, H598, H599, H601, H602, H603, H604, H607, H608, H609, H610, H611, H612, H613, H616, H617.	23
No procede cierre	H418, H461, H470, H514, H544, H572, H577, H595, H615, H618, H619, H620, H621.	13
Para cierre	H294, H364, H593.	3
Total		62

Fuente: Elaboración propia con base en reportes de seguimiento de la OCI y el SGI

Como resultado del seguimiento realizado al plan de mejoramiento, como se describe a continuación:

- Hallazgos cerrados con eficacia (12): Corresponden a acciones que fueron ejecutadas conforme a lo formulado, cuentan con evidencia suficiente, verificable y permitieron subsanar de manera efectiva las causas que dieron origen a los hallazgos.
- Hallazgos cerrados sin eficacia (11): Si bien estas acciones fueron formalmente ejecutadas y cerradas, el análisis de la evidencia permitió establecer que no lograron mitigar de manera efectiva la causa raíz del hallazgo o no generaron el impacto esperado en el control.
- Hallazgos abiertos con rezago (23): Estas acciones presentan retrasos significativos frente a los cronogramas establecidos, ya sea por falta de ejecución o ausencia de evidencias que acrediten su avance.
- Hallazgos en los que no procede el cierre (13): Corresponden a acciones que, si bien presentan algunos avances o gestiones preliminares, no cumplen integralmente con el alcance, la periodicidad o los criterios definidos en su formulación, o bien requieren ajustes de reformulación o redefinición para permitir su adecuada evaluación y cierre.
- Hallazgos para cierre (3): Estas acciones se encuentran pendientes de asignación de responsable para revisión en el SGI para poder validar su cumplimiento.

4. Conclusiones.

- De los 95 hallazgos abiertos y para cierre en el plan de mejoramiento institucional, la OCI realizó seguimiento 62 de ellos. Los hallazgos restantes (33), fueron formulados durante la vigencia 2025 y sus acciones se encuentran en ejecución.
- Se evidenció un número relevante de hallazgos abiertos con rezago, asociado a retrasos en su ejecución, por lo que es necesario modificar en el SGI, la formulación de las acciones, asegurando que sean claras, medibles, con cronogramas realistas y criterios de verificación que permitan evaluar su cumplimiento y eficacia, para dar cumplimiento en la vigencia 2026.
- Se evidenciaron debilidades en el reporte de rutas de yaksas que permitieran validar el cumplimiento de las acciones propuestas, se encontraron carpetas vacías, rutas no validas, y evidencias que no corresponden con las actividades propuestas, por lo que se recomienda reforzar el proceso de registro de evidencias en el SGI.
- Se identificaron hallazgos en los que no procede cierre y cerrados sin eficacia, debido a que no cumplen integralmente con las actividades, periodicidad y a subsanar la causa raíz, por lo que requieren ajustes en la formulación de las acciones en el SGI.
- Si bien se evidencian avances en la implementación del plan de mejoramiento, persisten debilidades en la ejecución oportuna, la eficacia de algunas acciones y la gestión del rezago acumulado, por lo que se recomienda fortalecer la planeación, priorización, asignación de responsabilidades y seguimiento periódico.

Cordialmente,

Jefe de Control Interno
Jorge Iván de Castro Barón
Oficina de Control Interno

Elaboró: Daniel Ruiz – Lina Gómez.
Revisó: Jorge Iván de Castro Barón

Seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional 2025

Versión 1
Evaluación Independiente
Diciembre de 2025