

Bogotá D.C, martes 30 de junio de 2026

PARA: Blanca Andrea Sánchez Duarte
Directora General Dirección General

DE: Angélica Hernández Rodríguez
Jefe Oficina de Control Interno Oficina de Control Interno

ASUNTO: Entrega informe de seguimiento a los planes de mejoramiento por proceso e institucional

Respetada Doctora:

La Oficina de Control Interno en su rol de evaluación, presenta el informe de seguimiento a los planes de mejoramiento por proceso e institucional, conforme lo aprobado en el Plan Anual de Auditorías 2026.

Se recomienda la respectiva divulgación con los equipos de trabajo y tomar las acciones que consideren pertinentes según las recomendaciones hechas por esta oficina. De acuerdo con lo establecido en la Ley 1712 de 2014, Arts. 9, lit d) y 11, lit e), el informe será publicado en la página web institucional.

Atentamente,

ANGÉLICA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ
Jefe Oficina Control Interno

c/c. Anggie Lorena Ramírez Gamboa – Jefe Oficina Asesora de Planeación
Liliana Patricia Hernández Hurtado – Subdirectora de Gestión Corporativa
José Luis Aldana Romero – Subdirectora para la Gestión del Centro de Bogotá
Daniela Jiménez Quiroga – Subdirectora Artístico y Cultural
María Alexandra Sandoval Concha – Jefe Oficina Jurídica
* Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

Erika Ríos – Contratista líder comunicaciones

Documento 20261100059813 firmado electrónicamente por:

**Angélica Hernández
Rodríguez**

Jefe Oficina de Control Interno

Oficina de Control Interno

Fecha firma: 30-06-26 17:30:40

Revisó:

Miguel Ángel Romero Suárez - Contratista 066 de 2026 - Oficina de Control Interno



16c75fa958c906ecdc87b24ae44415b9f267435bf40f65a7b6fa3333bd95580b

Código de Verificación CV: 10a72



Dirección: Calle 10 # 3-16, Bogotá D.C. - Colombia

Atención virtual de servicio al ciudadano: Línea de WhatsApp  3227306238

Oficina virtual de correspondencia: atencionalciudadano@fuga.gov.co

Teléfono: +60(1) 432 04 10

Información: Línea 195

www.fuga.gov.co



	Proceso: Evaluación independiente de la gestión		
	Documento: Formato Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 3

INFORMES Y/O SEGUIMIENTOS	 Radicado: 20261100059823 Fecha: 30-06-2026
----------------------------------	---

NOMBRE DEL INFORME:	Informe Seguimiento Plan de Mejoramiento por Procesos e Institucional de la FUGA
FECHA:	30 de junio de 2026
DEPENDENCIA, PROCESO, PROCEDIMIENTO Y/O ACTIVIDAD:	Todos los procesos
LIDER DEL PROCESO:	• Anggie Lorena Ramírez – Jefe Oficina Asesora de Planeación. • Liliana Patricia Hernández – Subdirectora de Gestión Corporativa. • Daniela Jiménez Quiroga – Subdirectora Artística y Cultural • José Luis Aldana Romero – Subdirector para la Gestión del Centro de Bogotá. • María Alexandra Sandoval – Jefe Oficina Jurídica. • Erika Viviana Ríos - Comunicaciones
RESPONSABLE OPERATIVO:	Todos los equipos de los procesos.
OBJETIVO:	Verificar el cumplimiento del plan de mejoramiento por procesos e institucional de la entidad.
ALCANCE:	Enero a junio de 2026.

NORMATIVIDAD APLICABLE:	Externa: • Decreto 648 de 2017 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública” Artículo 2.2.21.5.3 – Roles de Control Interno Interna: • Procedimiento Plan de Mejoramiento Código: GM-PD-01 Versión 7.
--------------------------------	---

ACTIVIDADES:

- Notificación del Seguimiento.
- Validación de evidencias.
- Generación de informe.

De conformidad con el Plan Anual de Auditorías 2026, la Oficina de Control Interno en el rol de evaluación y seguimiento, solicitó a la Oficina Asesora de Planeación el 21 de mayo de 2026, el seguimiento de 1ª y 2ª. Línea de defensa a los planes de mejoramiento vigentes, junto con las evidencias de la gestión realizada; la Oficina Asesora de Planeación remitió la información solicitada en el plazo establecido. Sin embargo, la jefe de la OAP y la Subdirectora de Gestión Corporativa hicieron un alcance de la información aportada el 22 de junio de 2026

  	Proceso:	Evaluación independiente de la gestión		
	Documento:	Formato Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 3

Limitaciones al ejercicio de evaluación y seguimiento:

La evaluación realizada se llevó a cabo frente a la información reportada a través de la matriz de Excel aportada como evidencia por la Oficina Asesora de Planeación, teniendo en cuenta que el módulo de Evaluación y Control de PANDORA no está habilitado para registrar el monitoreo y seguimiento de 1ª y 2ª línea respectivamente y la evaluación de 3ª línea.

RESULTADOS GENERALES Y OBSERVACIONES:

1. Plan de Mejoramiento por Procesos:

Para el desarrollo del presente seguimiento y con el fin de evaluar la eficacia de las acciones establecidas en el Plan de Mejoramiento por Procesos, el equipo auditor de la OCI en su rol de tercera línea de defensa aplica los criterios establecidos en el Procedimiento Plan de Mejoramiento (GM-PD-01) Versión 7:

Estado de la Acción	Criterio
Cerrada	Ejecutada dentro de términos y eliminan causa raíz identificada
Cerrada con baja efectividad	Acción ejecutada que no solucionan causa raíz y/o presenta alerta, se puede generar nuevamente la no conformidad.
Abierta en proceso	No se ha culminado. Se encuentran dentro de términos de ejecución
Abierta Inefectiva	Acciones y/o actividades que no solucionan causa raíz, se deben reformular
Abierta Incumplida	No se ha ejecutado y los términos se vencieron. Se debe ejecutar en un término no mayor a la mitad del plazo inicial establecido.

Fuente: Procedimiento Plan de Mejoramiento (GM-PD-01) Versión 7

Conforme a lo anterior, a continuación, se presenta el resultado de la verificación:

El Plan de Mejoramiento por Procesos está conformado por 18 acciones al corte del periodo evaluado, las cuales se encuentran asociadas a 14 hallazgos o No Conformidades en estado inicial Abiertas en Proceso o Abiertas Inefectivas, con el siguiente avance en su ejecución:

Estado de la acción	No. de acciones	% participación
Abierta en proceso	4	22%
Abierta inefectiva	1	6%
Cerrada	13	72%
Total	18	100%

Fuente: Cálculos propios con base en el Anexo 1 Seguimiento PMP 2026.

A continuación, se presenta el resumen del estado de las acciones específicas conforme el proceso responsable de su ejecución, lo anterior de acuerdo con el resultado del seguimiento realizado en el presente informe:

Proceso	Abierta en proceso	Abierta inefectiva	Cerrada	Total
Gestión de Mejora	1	1	5	7
Planeación	0	0	1	1
Recursos Físicos	0	0	7	7
Talento Humano SST	3	0	0	3
Total	4	1	13	18

Fuente: Cálculos propios con base en el Anexo 1 Seguimiento PMP 2026.

Ver resultados detallados en el “Anexo 1 Plan de mejoramiento por procesos 2026”.

  	Proceso:	Evaluación independiente de la gestión		
	Documento:	Formato Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 3

De las 18 acciones evaluadas, 13 fueron cerradas, lo que representa el 72% del total. Permanecen 4 acciones abiertas en proceso, equivalentes al 22%, y 1 acción abierta inefectiva, equivalente al 6%. Las acciones abiertas en proceso corresponden a una acción del proceso Gestión de Mejora y tres acciones del proceso Talento Humano SST. Estas actividades se encuentran dentro del plazo de ejecución; por tanto, se recomienda garantizar su cumplimiento oportuno y asegurar la disponibilidad de evidencias suficientes para el cierre posterior.

La acción evaluada como abierta inefectiva corresponde al proceso Gestión de Mejora, hallazgo 05. Es necesario un nuevo análisis y asegurar el cumplimiento de la acción, de conformidad con el procedimiento de planes de mejoramiento.

2. Plan de Mejoramiento Institucional:

Para la vigencia 2026, el seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional fue realizado por la Oficina de Control Interno, con base en el Anexo 2 Seguimiento Plan de Mejoramiento Institucional.

El Plan de Mejoramiento Institucional evaluado está conformado por 4 acciones asociadas a 4 hallazgos de Contraloría. Las acciones corresponden a los procesos de Planeación, Gestión Jurídica y Gestión Documental.

El resultado de la evaluación realizada por la OCI es el siguiente:

Estado de la acción	No. de acciones	% participación
Cerrada / acción cumplida	4	100%
Total	4	100%

Fuente: Cálculos propios con base en el Anexo 2 Seguimiento Plan de Mejoramiento Institucional.

A continuación, se presenta el resumen por proceso responsable:

Proceso	Cerrada / acción cumplida	Total
Planeación	2	2
Gestión Jurídica	1	1
Gestión Documental	1	1
Total	4	4

Fuente: Cálculos propios con base en el Anexo 2 Seguimiento Plan de Mejoramiento Institucional.

De acuerdo con la evaluación de la tercera línea de defensa, las cuatro acciones fueron valoradas como acción cumplida. En consecuencia, el Plan de Mejoramiento Institucional presenta un cumplimiento del 100% frente a las acciones evaluadas en el periodo.

FORTALEZAS:

- ✓ Cierre de 13 acciones del Plan de Mejoramiento por Procesos.
- ✓ Cumplimiento de las 4 acciones evaluadas en el Plan de Mejoramiento Institucional.
- ✓ Entrega de información y soportes que permitieron realizar la evaluación de tercera línea.
- ✓ Mejora frente al seguimiento anterior del Plan de Mejoramiento por Procesos, al pasar de 9 acciones cerradas a 13 acciones cerradas y reducir las acciones abiertas inefectivas de 14 a 1.

	Proceso:	Evaluación independiente de la gestión		
	Documento:	Formato Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 3

OPORTUNIDADES DE MEJORA Y RECOMENDACIONES:

Teniendo en cuenta lo expuesto en el acápite Resultados Generales y las observaciones de los Anexos 1 y 2, se presentan las siguientes recomendaciones:

1. Asegurar el cumplimiento oportuno de las acciones abiertas en proceso, especialmente las correspondientes a Gestión de Mejora y Talento Humano SST, garantizando que las evidencias permitan validar integralmente la ejecución de las actividades formuladas.
2. Reformular o ajustar la acción abierta inefectiva del proceso Gestión de Mejora, hallazgo 05, realizando un nuevo análisis de causa raíz y verificando la coherencia entre hallazgo, causa, acción, indicador, meta y evidencia esperada.
3. Mantener la revisión objetiva de las causas identificadas, utilizando insumos como auditorías, seguimientos, entrevistas con responsables, indicadores, monitoreo de riesgos y resultados de gestión.
4. Fortalecer la asesoría y acompañamiento de la segunda línea de defensa a la primera línea en la formulación, seguimiento y cierre de acciones, con el fin de evitar reprocesos y asegurar acciones correctivas efectivas.
5. Asegurar que las acciones cerradas se sostengan en el tiempo, especialmente aquellas que dependen de circulares, procedimientos, socializaciones, parametrizaciones o lineamientos operativos.
6. Para los hallazgos que involucran varios responsables o procesos, garantizar la participación de todos los actores en la identificación de causas, formulación de acciones y consolidación de evidencias.
7. Continuar el seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional, aun cuando las acciones evaluadas se encuentren cumplidas, con el fin de verificar que las medidas adoptadas sean sostenibles y eviten la reincidencia de los hallazgos.
8. La gestión correspondiente al seguimiento realizado por la tercera línea de defensa se encuentra registrada de manera detallada en los Anexos 1 y 2, los cuales hacen parte integral del presente informe.
9. Asegurar que el seguimiento enviado por la segunda línea de defensa corresponde a la versión final de los seguimientos revisada y avalada por líderes de proceso para evitar reprocesos.

La gestión correspondiente al seguimiento realizado por la 3ª. línea de defensa, registrado de manera detallada en los anexos 1 y 2 que hacen parte integral del presente informe.

ANGÉLICA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ JEFE OFICINA CONTROL INTERNO MIGUEL ÁNGEL ROMERO SUÁREZ AUDITOR

Documento 20261100059823 firmado electrónicamente por:

  	Proceso:	Evaluación independiente de la gestión		
	Documento:	Formato Informes y/o seguimientos	Código: EI-FT-08	Versión: 3

**Angélica Hernández
Rodríguez**

Jefe Oficina de Control Interno
Oficina de Control Interno
Fecha firma: 30-06-26 17:28:49

Miguel Ángel Romero Suárez

Contratista 066 de 2026
Oficina de Control Interno
Fecha firma: 30-06-26 17:22:32



1da6cba7dd37f23712a373b5d2a1fa5fc482a0499d0d315a160dc67254c02aaf

Código de Verificación CV: 83269