

## **INFORME SEGUNDO SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA UAECOB 2024**



**Período de Revisión  
01-ene-2024 A 31-mar-2024**

### **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 21 de marzo de 2024 la cual era la última versión actualizada al momento del seguimiento con un total de 173 acciones, para lo cual se definieron los siguientes criterios:

- Se identificaron setenta y dos (72) acciones de origen interno, las cuales se encontraban dentro de la fecha de seguimiento por lo tanto fueron consideradas para el presente seguimiento.
- Se identificaron ciento una (101) acciones de origen externo pertenecientes a la Contraloría, de las cuales una (01) acción presenta fecha de inicio posterior a la fecha del seguimiento y por lo tanto fue descartada. Las restantes cien (100) acciones fueron consideradas para el presente seguimiento.

Por lo anterior se realizó seguimiento a un total de ciento setenta y dos (172) acciones, setenta y dos (72) de origen interno y cien (100) de origen externo.

### **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 2024 y muestra el estado de cómo terminaron las acciones por subdirecciones, oficinas, grupos de trabajo y procesos en el segundo seguimiento de 2024.

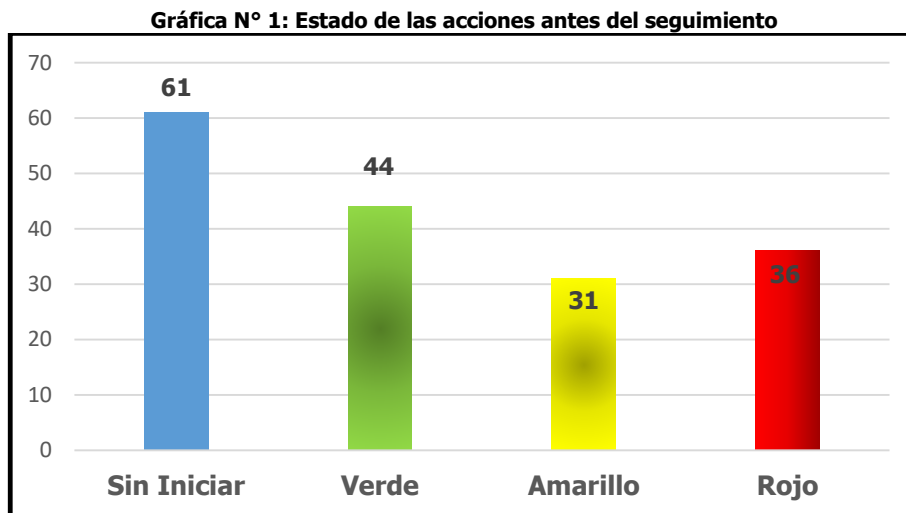
Principalmente la metodología empleada para realizar el seguimiento correspondió a técnicas de auditoría tales como la consulta, la entrevista, la inspección y la confirmación, sin embargo, dadas las medidas implementadas para evitar la propagación del COVID-19, se disponían de los medios tecnológicos 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 2024 se realizó un análisis para identificar el estado en el que se encontraban las 172 acciones antes del seguimiento:



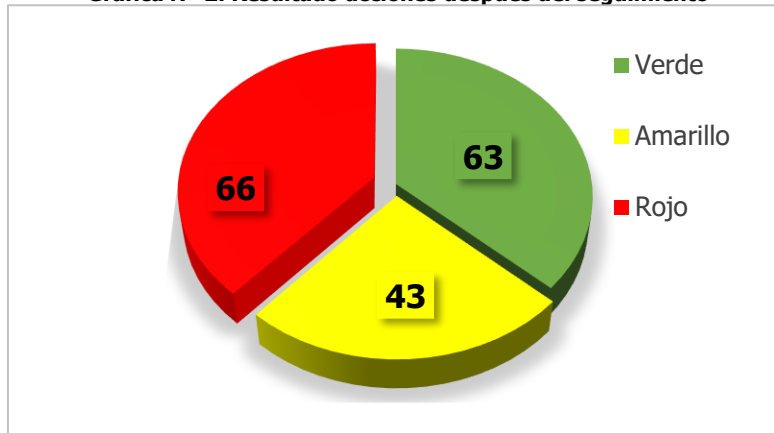
Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

En la Gráfica 1 se observa que del total de las acciones del plan de mejoramiento un 25,6% (44, de las cuales 5 son de origen interno y 39 pertenecen a la Contraloría) se encontraban cumplidas (Verde) y específicamente las de la Contraloría pendientes de ser cerradas por el ente de control, el 18% (31, de las cuales 21 eran de la Contraloría y 10 internas) tenían un avance adecuado por lo cual su semaforización era de color amarillo, un 20,9% (36, de las cuales 15 eran de la Contraloría, y 21 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 35,5% restante (61, de las cuales 25 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.

#### 3.2 Resultado Después del Seguimiento

El seguimiento se efectuó con fecha de corte al 31 de marzo de 2024. Después del mismo, y teniendo en cuenta el criterio establecido, el estado de las 172 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 172 acciones del Plan de Mejoramiento, el 36,6% (63) terminaron en color verde y cumplidas, de las cuales 47 acciones son de la Contraloría de Bogotá y están pendientes de ser cerradas por este ente de control, mientras que las 16 acciones restantes son de origen interno las cuales se dieron por eficaces y cerradas al evidenciar un cumplimiento adecuado.

Un 25% (43) presentaron un avance adecuado (amarillo) de las cuales 27 pertenecen a la Contraloría y 16 de origen interno.

Y el 38,4% (66) restante quedaron en rojo de acuerdo con las siguientes situaciones:

- Diecinueve (19) no presentaron avance alguno de los cuales cinco (05) pertenecen a la Contraloría y catorce (14) son de origen interno.
- Treinta y uno (31) presentan algún avance, pero el porcentaje es inferior al proporcional que deberían tener, contado desde la fecha de inicio, de las cuales trece (13) pertenecen a la Contraloría y dieciocho (18) son de origen interno.
- Y las dieciséis (16) 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 ocho (08) son de la Contraloría y ocho (08) 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 sesenta y seis (66) acciones en rojo, ya que veintiséis (26) son de la Contraloría y representan el 40%, 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 2024		
				Verde	Amarillo	Rojo
	Gestión de Recursos	SIN INICIAR	3	0	0	3
		VERDE	7	7	0	0

SUBDIRECCION	PROCESO/AREA AFECTADO	ESTADO	SEGUIMIENTO ANTERIOR	SEGUNDO SEGUIMIENTO 2024		
				Verde	Amarillo	Rojo
SUBDIRECCION DE GESTION CORPORATIVA		AMARILLO	2	1	1	0
		ROJO	12	5	3	4
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	Gestión Estratégica	SIN INICIAR	12	0	8	4
		VERDE	6	6	0	0
		AMARILLO	4	0	0	4
	Gestión tecnológica de la información y las comunicaciones	AMARILLO	4	0	4	0
		ROJO	1	0	1	0
SUBDIRECCION LOGISTICA	Gestión De Recursos	VERDE	18	18	0	0
		AMARILLO	4	0	1	3
		ROJO	16	4	4	8
SUBDIRECCIÓN OPERATIVA	Manejo	SIN INICIAR	2	2	0	0
SUBDIRECCION DE GESTION HUMANA	Gestión talento Humano	SIN INICIAR	42	0	11	31
		VERDE	2	2	0	0
		AMARILLO	3	0	2	1
		ROJO	7	1	2	4
OFICINA JURÍDICA	Gestión Jurídica	SIN INICIAR	2	1	1	0
		VERDE	5	5	0	0
		AMARILLO	12	5	5	2
SUBDIRECCION DE GESTION DEL RIESGO	Conocimiento	VERDE	1	1	0	0
		AMARILLO	1	0	0	1
	Reducción	VERDE	1	1	0	0
		AMARILLO	1	0	0	1
DIRECCION	Dirección	VERDE	4	4	0	0
<b>TOTAL</b>			<b>172</b>	<b>63</b>	<b>43</b>	<b>66</b>

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 2024 en donde se identificó lo siguiente:

- i. De las treinta y un (31) que quedaron en amarillo en el seguimiento anterior (de acuerdo con la matriz analizada), seis (06) pasaron a estar cumplidas o verdes, trece (13) continuaron con el mismo estado, mientras que las doce (12) 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.

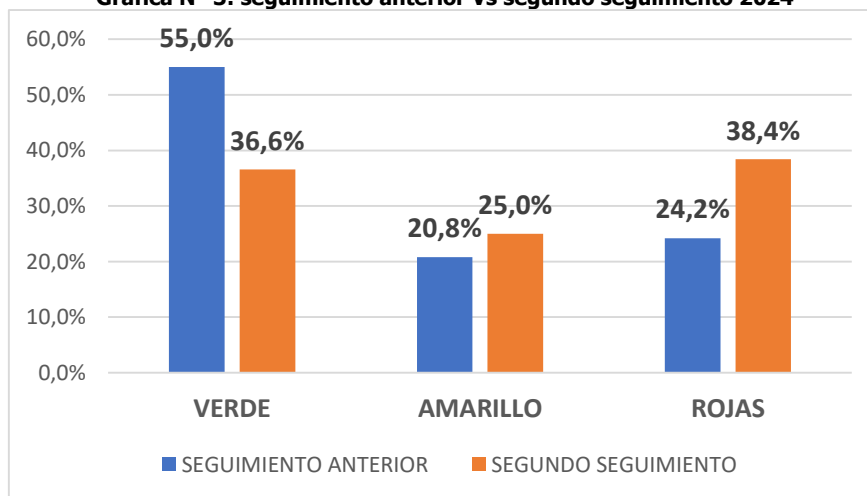
- ii. De las treinta y seis (36) que quedaron en rojo durante el seguimiento anterior (de acuerdo con la matriz analizada), diez (10) pasaron a estar cumplidas o verde, diez (10) pasaron a estar en amarillo y las dieciséis (16) restantes mantuvieron el mismo estado de avance, lo que significa que las 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 sesenta y uno (61) que estaban sin iniciar durante el seguimiento anterior, tres (03) pasaron a estar cumplidas o verde, veinte (20) pasaron a color amarillo y las treinta y ocho (38) 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 cuarenta y cuatro (44) acciones que estaban en color verde, las mismas continuaron con el mismo estado, teniendo en cuenta que treinta y nueve (39) son de la Contraloría de Bogotá y están pendientes por ser cerradas por este ente de control, y las cinco (5) restantes son de origen interno.

De las 172 acciones contenidas en el plan de mejoramiento y que fueron objeto de seguimiento, el 36,6% (63) fueron cumplidas, destacando a la **Dirección** y a la **Subdirección Operativa** quienes tuvieron el mayor porcentaje de acciones cumplidas sobre las revisadas por cada líder de proceso.

El 25% (43) equivale a las acciones que quedaron en amarillo en donde la **Oficina Asesora de Planeación** fue la que tuvo el mayor porcentaje de acciones en ejecución sobre las revisadas por cada líder de proceso.

Un 38,4% (66) perteneciente a las acciones que no presentaron un avance adecuado y su semaforización terminó en rojo, **la Subdirección de Gestión Humana** 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 2024**



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 16 de las 66 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.

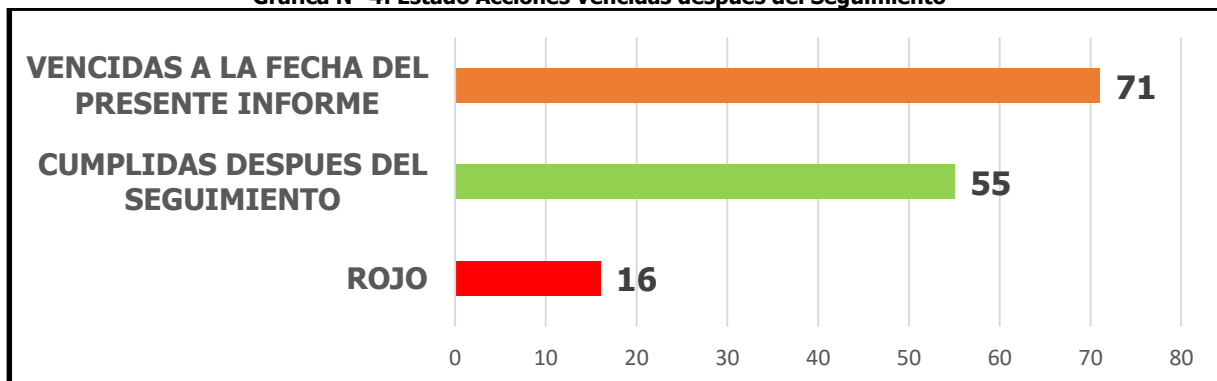
**Tabla N° 2: Acciones en rojo y vencidas por proceso**

SUBDIRECCION	PROCESO	Avance inferior al esperado	Vencidas
SUBDIRECCION DE GESTION CORPORATIVA	Gestión De Recursos	7	4
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA	Gestión del Talento Humano	36	1
SUBDIRECCION LOGISTICA	Gestión De Recursos	11	6
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	Gestión Estratégica	8	1
OFICINA JURIDICA	Gestión Jurídica	2	2
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO	Reducción	1	1
	Conocimiento	1	1
<b>TOTAL</b>		<b>66</b>	<b>16</b>

Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

En la siguiente gráfica, se identifica que al momento de finalizar este seguimiento 16 acciones que quedaron en rojo se encuentran vencidas y en alerta máxima observando que la Subdirección Logística con 6 acciones vencidas es quien tiene la mayor cantidad de acciones en este estado.

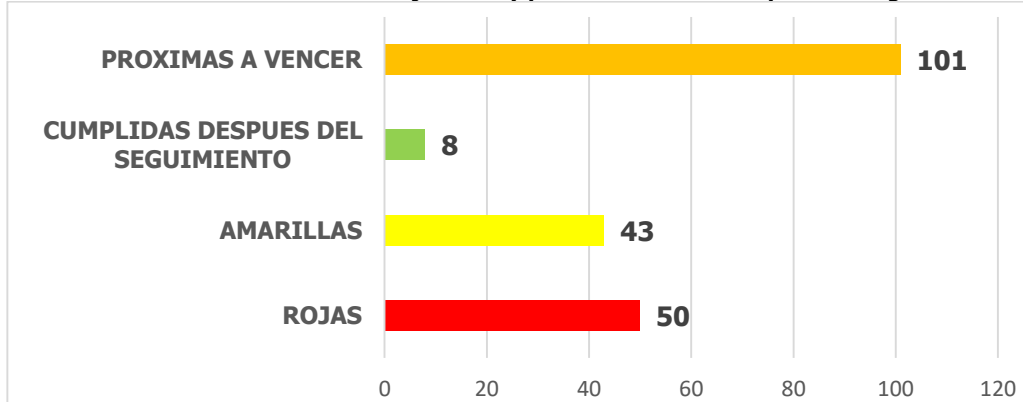
**Gráfica N° 4: Estado Acciones Vencidas después del Seguimiento**



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

Del plan de mejoramiento evaluado, se observa que 101 acciones se encuentran en ejecución, y después de realizar el seguimiento, 8 acciones terminaron en color verde es decir cumplidas antes de tiempo, 43 en color amarillo y los 50 restantes en color rojo (de las cuales 1 vence el 15 de abril, 2 el 21 de mayo, 1 el 28 de junio, 2 el 30 de junio, 1 el 1 de julio, 2 el 31 de julio, 11 el 16 de agosto, 19 el 23 de agosto, 1 el 28 de agosto, 6 el 26 de septiembre, 1 el 30 de noviembre, 1 el 20 de diciembre, 1 el 21 de diciembre y 1 el 24 de diciembre de 2024).

**Gráfica N° 5: Estado acciones en ejecución y próximas a vencer después del seguimiento**



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

#### 4. ESTADO ACCIONES CONTRALORIA

En cuanto a las 100 acciones pertenecientes a la Contraloría de Bogotá y que fueron objeto de seguimiento, quedaron de la siguiente manera

**Tabla N° 3: Estado acciones por subdirección**

SUBDIRECCION	PROCESO	SEGUNDO SEGUIMIENTO 2024		
		Verde	Amarillo	Rojo
OFICINA ASESORA DE PLANEACION	Gestión Estratégica	6	8	4
	Gestión tecnológica de la información y las comunicaciones	0	5	0
SUBDIRECCION LOGISTICA	Gestión de Recursos	19	1	9
OFICINA JURIDICA	Gestión Jurídica	8	5	1
SUBDIRECCION DE GESTION CORPORATIVA	Gestión de Recursos	9	4	3
SUBDIRECCION DE GESTIÓN HUMANA	Gestión Humana	2	4	8

SUBDIRECCION	PROCESO	SEGUNDO SEGUIMIENTO 2024		
		Verde	Amarillo	Rojo
SUBDIRECCIÓN OPERATIVA	Manejo	2	0	0
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO	Reducción	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>47</b>	<b>27</b>	<b>26</b>

Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

Se observan en la tabla No. 3 que cuarenta y siete (47) acciones se encuentran en color verde y están pendientes de ser cerradas por el ente auditor, mientras que veintisiete (27) terminaron en amarillo y en cuanto a las veintiséis (26) 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 veintiséis (26) acciones de la Contraloría que terminaron en color rojo, en la gráfica No. 6 se puede observar que ocho (8) de estas ya se encuentran vencidas de las cuales seis (6) están a cargo de la Subdirección Logística, una (1) a cargo de la Oficina Jurídica y una (1) a cargo de la Subdirección de Gestión del Riesgo.

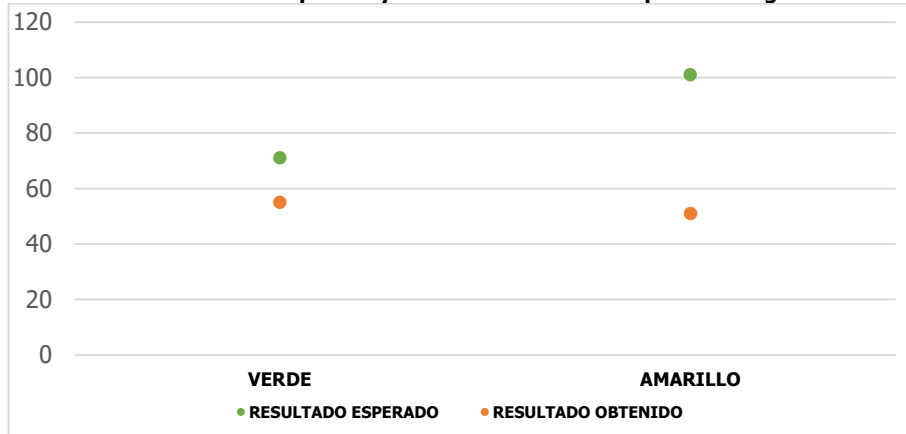
## 5. CONCLUSIÓN

Finalizado el segundo seguimiento al Plan de Mejoramiento de la vigencia 2024, se pudo evidenciar que para este seguimiento se esperaba un avance de setenta y un (71) acciones en verde que estaban vencidas al 31 de marzo de 2024, de las cuales cincuenta y cinco (55) se dieron por cumplidas y dieciséis (16) quedaron sin avance o no contaban con el avance programado y terminaron en estado rojo.



De igual forma se esperaban ciento un (101) acciones en amarillo o con un grado de avance adecuado de las cuales se evidencia que terminaron ocho (8) en color verde (anticipadamente), cuarenta y tres (43) en amarillo y cincuenta (50) 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.

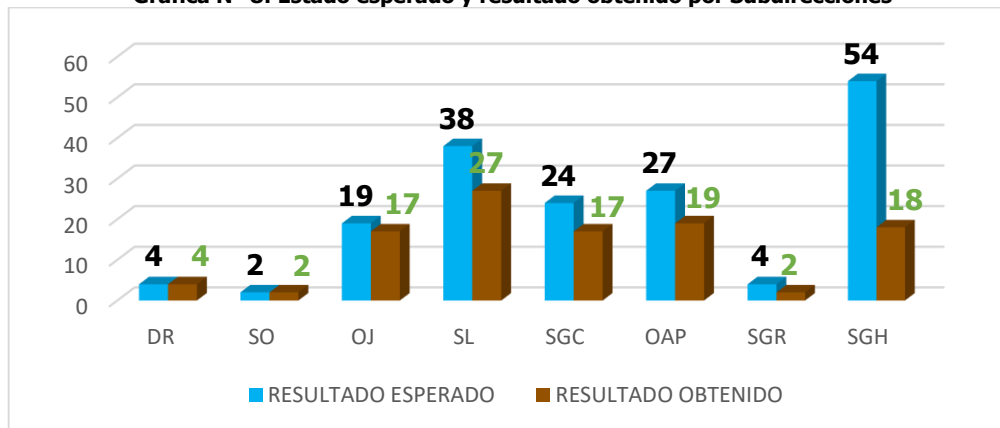
**Gráfica N° 7: Estado esperado y resultado obtenido después del seguimiento**



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

Por otra parte, y de acuerdo a los resultados que se esperaban obtener después de realizar el seguimiento se identificó que se dio un cumplimiento del 77,5% 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 50,5% dándose por cumplidas ocho (8) acciones antes de tiempo y cuarenta y tres (43) con avance adecuado. Terminando así con un resultado total de cumplimiento del 61,6% sobre el 100% esperado.

**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 el resultado esperado, mientras que las demás obtuvieron el siguiente resultado:

La Oficina Jurídica el 89,5%, La Subdirección Logística el 71,1%, La Subdirección de Gestión Corporativa el 70,8, La Oficina Asesora de Planeación el 70,4%, La Subdirección de Gestión del Riesgo el 50% y la Subdirección de Gestión Humana el 33,3%.

## 6. OBSERVACIONES

A continuación, se entregan algunas recomendaciones puntuales a acciones que, de acuerdo con el seguimiento y evaluación adelantados, requieren ser mencionadas específicamente con el fin de recomendar actividades para su cumplimiento.

**Tabla N° 4: Observaciones destacadas**

COD	AUDITORÍA	ACCION	OBSERVACION	RESPONSABLE
3.3.1.2.6.1	Auditoria de Regularidad PAD 2023 Cod. 165	1. Solicitar de manera formal a la secretaria Jurídica se realice ajuste a la plataforma SIPROJ para que permita calificar los procesos que reportan valoración "SIN OBLIGACIÓN" con VALORACIÓN de acuerdo a los valores que reportan estos procesos ya que afectarían el estado de la situación financiera de la entidad. 50%	Se evidencia correos electrónicos de la UAECOB del 27/07/2023, 19/09/2023 solicitud aclaración ítem reporte contable y respuesta por la Secretaria Jurídica en correo electrónico del 25/10/2023. Así mismo oficio con radicado E-01020-2023007483 UAECOB-177078 del 09/11/2023 de la Jefe Jurídica a Secretaria Jurídica Distrital haciendo alusión a la respuesta en correo electrónico de la Secretaria Jurídica Distrital. Al respecto durante el período informa la Oficina Jurídica que se sostuvieron dos reuniones con la Secretaria Distrital Jurídica y se está pendiente de la respuesta final de la entidad. Por lo anterior teniendo en cuenta la meta establecida "Obtener un diagnóstico y corrección de la clasificación de los procesos en Siproj", la misma está condicionado a la respuesta de la Secretaria Distrital Jurídica y a la fecha del seguimiento no se ha alcanzado la meta propuesta, se recomienda tener en cuenta lo establecido en la	Oficina Jurídica

COD	AUDITORÍA	ACCION	OBSERVACION	RESPONSABLE
			Resolución 036 de 2023 "Por la cual se modifica y reglamenta el trámite del Plan de Mejoramiento que presentan los sujetos de vigilancia y control a la gestión fiscal de Contraloría de Bogotá D.C. y se adopta el procedimiento interno" Capítulo V. Evaluación.	
3.2.2.2.10	Auditoria de Regularidad PAD 2023 Cod. 165	Realizar uso de las herramientas ofimáticas que permitan realizar digitalizaciones en alta resolución, garantizando la legibilidad de los documentos publicados en la plataforma del SECOPII.	Se evidencia que los soportes aportados del contrato 504/2022 son legibles. Se sugiere revisar y aclarar el alcance de la acción, dado el número de actividades formuladas (1) y contrastar con la meta establecida, frente al número de soportes que se puedan seguir presentando, dada la fecha de terminación del 28/08/2024. Por lo anterior, el porcentaje dado a la fecha se estima bajo la condición de definir el alcance de la meta.	Subdirección de Gestión Humana
3.3.1.2.1.1	Auditoria de Regularidad PAD 2023 Cod. 165	Actualizar a diario la matriz donde se evidencie toda la trazabilidad de procesos de cobro para llevar control y remitir a Oficina Jurídica para iniciar etapa de cobro coactivo.	Se aportan 91 actos administrativos (Resoluciones Gestión Cobro) de 2020, 2021 y 2022 a las EPS. Dada la formulación de la acción (Actualizar a diario...), no se puede estimar de manera objetiva un avance. Sin embargo, se deja como avance un 50% teniendo en cuenta la Gestión de la SGH en la elaboración de las resoluciones, no obstante, es importante que se revise la acción y se defina la periodicidad con la cual se van a realizar las actividades programadas para su cumplimiento y que estas sean medibles.	Subdirección de Gestión Humana

Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

## 7. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las Subdirecciones y Oficinas que, al momento de reportar los avances de las acciones del plan de mejoramiento, mencionar las actividades que han realizado al interior de las dependencias para el cumplimiento de estas acciones, lo anterior teniendo en cuenta que se

ha evidenciado que solo se registran las evidencias presentadas lo cual puede llegar a dificultar la calificación del 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 50 acciones pendientes para su cumplimiento y que actualmente se encuentran incluidas en las de color rojo.
- Para las acciones de mejora que se encuentran vencidas y que hacen parte del plan de mejoramiento pactado con la Contraloría de Bogotá, recomendamos tener en cuenta lo establecido en la Resolución 036 de 2023 que establece en su Capítulo V *-EVALUACION ...INCUMPLIDA: Cuando la fecha de terminación de la acción se encuentra vencida y el Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal no la ha ejecutado en el 100%, por lo cual la calificación de la eficacia es menor al 100%, o cuando la(s) acción(es) planteadas para el nuevo hallazgo originado en una acción calificada como inefectiva, no eliminan la causa que originó el hallazgo inicial. El sujeto de vigilancia y control fiscal deberá culminar las acciones incumplidas dentro de los siguientes treinta (30) días hábiles improrrogables, contados a partir de la fecha de comunicación del informe final de auditoría (radicado), sin perjuicio de las sanciones previstas en la presente resolución, evento en el cual deberá presentar el seguimiento a través del Sistema de Rendición de Cuentas, dispuesto por la Contraloría de Bogotá O.C, para lo cual el sujeto de vigilancia tendrá cinco (5) días hábiles para reportar el seguimiento en el sistema a partir del día siguiente a la culminación, señalado anteriormente*".
- 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.



**JAIME HERNANDO ARIAS PATIÑO**  
**JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

Elaboró: Camilo Andrés Caicedo Estrada – Profesional OCI – cps 178-2024 