

INFORME TERCER SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA UAECOB 2026



**Período de Revisión
01-abr-2026 A 30-jun-2026**

1. INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno presenta el informe del seguimiento efectuado al plan de mejoramiento de la Entidad que incluye tanto las acciones derivadas de las auditorías internas, como las derivadas de auditorías 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 22 de junio de 2026, la cual era la última versión actualizada al momento del seguimiento con un total de 193 acciones.

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, así como las auditorías internas; el seguimiento comprende el periodo comprendido entre el 1 de abril y el 30 de junio de 2026.

3. TERCER SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO

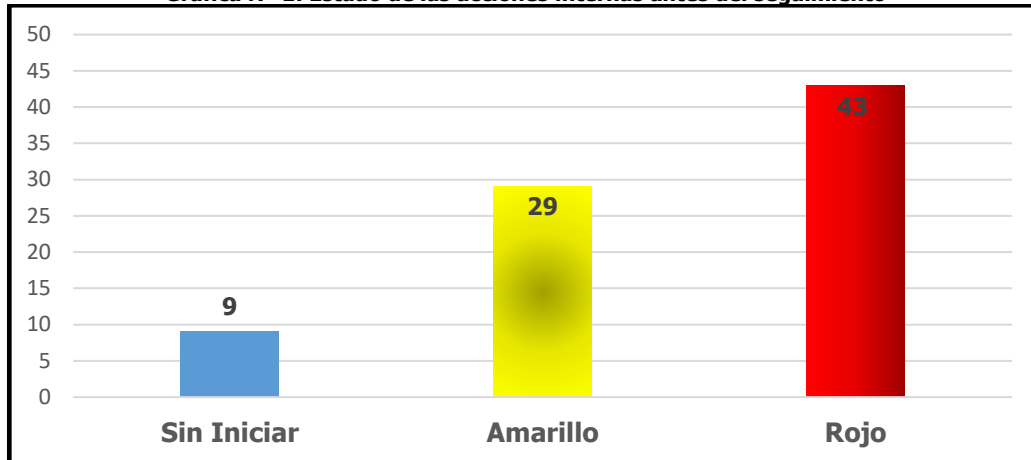
3.1. Acciones de Origen Interno

De acuerdo al Plan de mejoramiento Institucional se identificaron ochenta y un (81) acciones de origen interno, las cuales de acuerdo con su fecha de inicio se encontraban dentro del periodo de corte, por lo cual fueron consideradas para el presente seguimiento.

3.1.1. Estado acciones internas antes del seguimiento

Con base en la matriz del plan de mejoramiento de 2026 se realizó un análisis para identificar el estado en el que se encontraban las 81 acciones internas antes del seguimiento:

Gráfica N° 1: Estado de las acciones internas antes del seguimiento



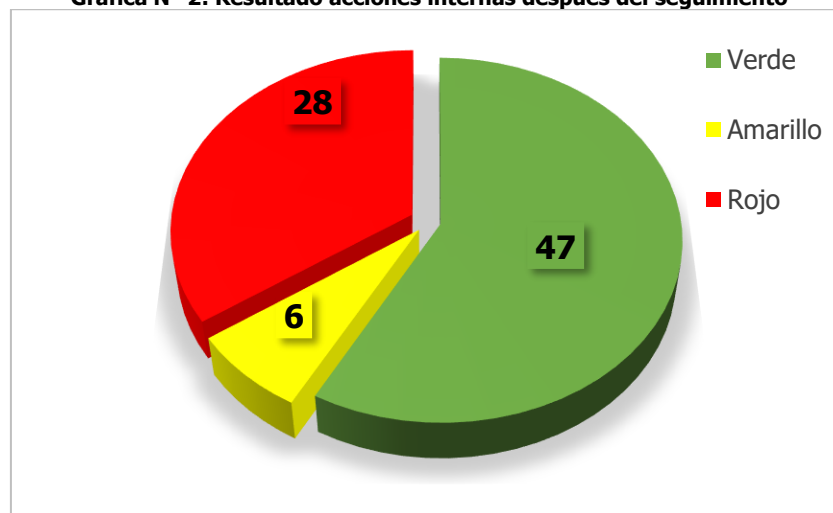
Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

En la Gráfica 1 se observa que del total de las acciones internas del plan de mejoramiento un 35,8% (29), tenían un avance adecuado por lo cual su semaforización es de color amarillo; un 53,1% (43), 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 11,1% restante (9) no habían iniciado su ejecución, teniendo en cuenta sus fechas de inicio en el momento de realizar el seguimiento anterior.

3.1.2. Resultado Después del Seguimiento

El seguimiento se efectuó con fecha de corte al 30 de junio de 2026. Después del mismo, y teniendo en cuenta el criterio establecido, el estado de las 81 acciones internas a las cuales se les realizó el seguimiento, es el siguiente:

Gráfica N° 2: Resultado acciones internas después del seguimiento



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

En la Gráfica número 2 se identifica que, de las 81 acciones internas del Plan de Mejoramiento, el 58% (47) terminaron en color verde y cerradas al evidenciar su cumplimiento.

Un 7,4% (6) presentaron un avance adecuado (amarillo).

Y el 34,6% (28) restante quedaron en rojo de acuerdo con las siguientes situaciones:

- Seis (6) en ejecución, es decir dentro de las fechas establecidas. Sin embargo, no presentaron avance alguno.
- Catorce (14) en ejecución, es decir dentro de las fechas establecidas, sin embargo, presentan algún avance, pero el porcentaje es inferior al proporcional que deberían tener, contado desde la fecha de inicio.
- Y las ocho (8) 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%.

Tabla N° 1: Avance Semaforización acciones internas por dependencia

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 internas del seguimiento anterior en comparación al tercer seguimiento 2026 en donde se identificó lo siguiente:

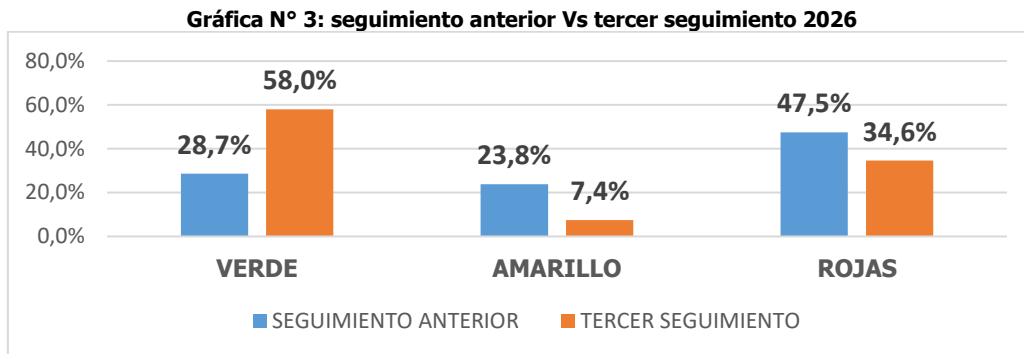
- i. De las veintinueve (29) que quedaron en amarillo en el seguimiento anterior (de acuerdo con la matriz analizada), veintisiete (27) pasaron a estar cumplidas o verdes y las dos (2) restantes continuaron con el mismo estado.
- ii. De las cuarenta y tres (43) que quedaron en rojo durante el seguimiento anterior (de acuerdo con la matriz analizada), dieciocho (18) pasaron a estar cumplidas o verde, dos (2) pasaron a estar en amarillo y las veintitrés (23) 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 de acuerdo con las fechas de inicio y terminación propuestas o gestión para subsanar de manera oportuna las debilidades u observaciones.
- iii. Y por último para las nueve (9) que estaban sin iniciar durante el seguimiento anterior, dos (2) pasaron a estar cumplidas o verde, dos (2) pasaron a estar en amarillo y cinco (5) 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 o gestión para subsanar de manera oportuna las debilidades u observaciones.

De las 81 acciones internas contenidas en el plan de mejoramiento y que fueron objeto de seguimiento, el 58% (47) fueron cumplidas, destacando a la **Dirección**, la **Subdirección Operativa** y la **Oficina Asesora de Planeación** quienes tuvieron el mayor porcentaje de acciones cumplidas sobre las revisadas por cada líder de proceso.

El 7,4% (6) equivale a las acciones que quedaron en amarillo en donde la **Subdirección de Gestión Corporativa** proporcionalmente fue la que tuvo el mayor porcentaje de acciones en ejecución sobre

las revisadas por cada líder de proceso.

Un 34,6% (28) 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.



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

Teniendo en cuenta lo anterior se observa una mejor gestión de avance en el cumplimiento de las acciones internas en este tercer seguimiento con respecto al seguimiento anterior, de igual forma es importante mencionar que ocho (8) de las veintiocho (28) acciones internas 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 internas en rojo separadas por el proceso afectado y se muestra la cantidad de acciones vencidas y en alerta a la fecha del presente informe.

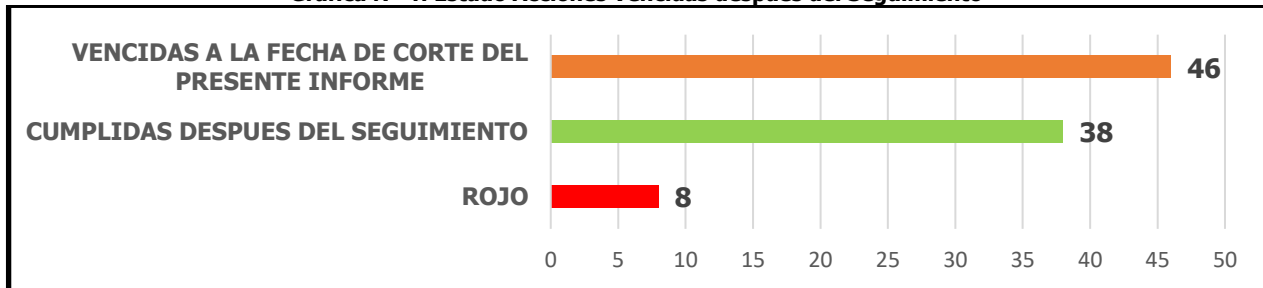
Tabla N° 2: Acciones internas en rojo y vencidas por proceso

SUBDIRECCION	PROCESO	TOTAL ACCIONES	Avance inferior al esperado	%	Vencidas	%
SUBDIRECCION DE GESTION CORPORATIVA	Gestión De Recursos	9	5	55,6%	3	33,3%
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA	Gestión del Talento Humano	30	17	56,7%	3	10%
SUBDIRECCION LOGISTICA	Gestión De Recursos	12	6	50%	2	16,7%
TOTAL ACCIONES PM		81	28	34,6%	8	9,9%

Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

En la siguiente, se identifica que, al momento de finalizar este seguimiento, ocho (8) acciones internas que quedaron en rojo se encuentran vencidas y en alerta máxima observando que la Subdirección de Gestión Corporativa y la Subdirección de Gestión Humana con tres (3) acciones vencidas cada una son quienes tienen la mayor cantidad de acciones en este estado.

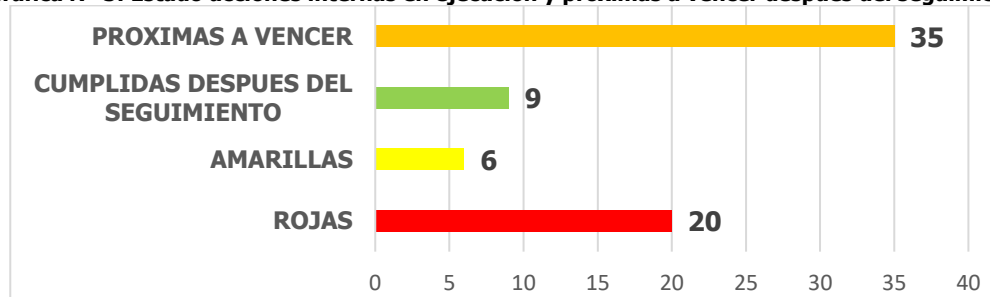
Gráfica N° 4: Estado Acciones Vencidas después del Seguimiento



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

Del plan de mejoramiento evaluado, se observa que treinta y cinco (35) acciones internas se encuentran en ejecución, y después de realizar el seguimiento, nueve (9) acciones internas terminaron en color verde es decir cumplidas antes de tiempo, seis (6) en color amarillo y las veinte (20) restantes en color rojo (de las cuales 3 vencen en julio, 12 en agosto, 1 en diciembre de 2026, 2 en febrero y 2 en abril de 2027).

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



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

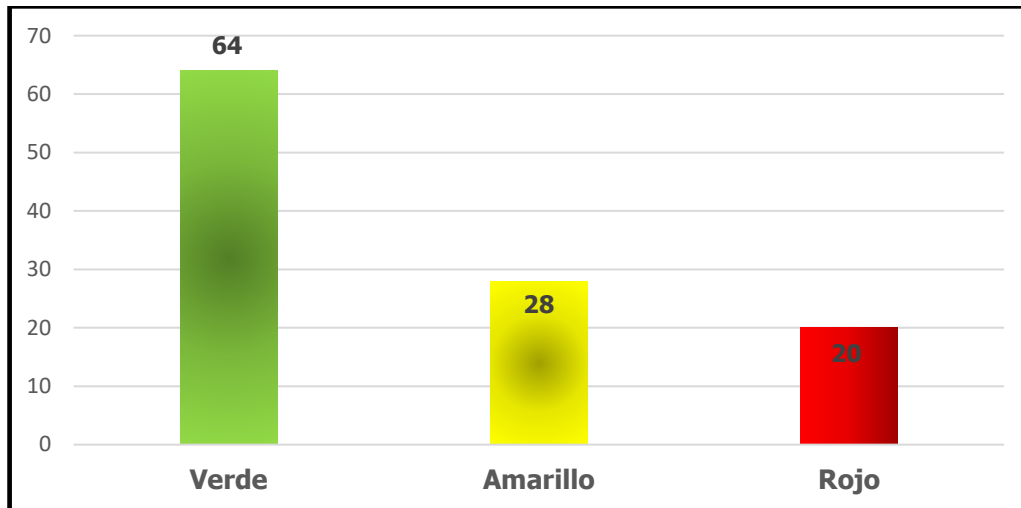
3.2. Acciones de Origen Externo

De acuerdo al plan de mejoramiento Institucional se identificaron ciento doce (112) acciones de origen externo (110 pertenecientes a la Contraloría y 2 de la Veeduría), las cuales de acuerdo con su fecha de inicio se encontraban dentro del periodo de corte, por lo cual fueron consideradas para el presente seguimiento.

3.2.1. Estado acciones externas antes del seguimiento

Con base en la matriz del plan de mejoramiento de 2026 se realizó un análisis para identificar el estado en el que se encontraban las 81 acciones externas antes del seguimiento:

Gráfica N° 6: Estado de las acciones externas antes del seguimiento



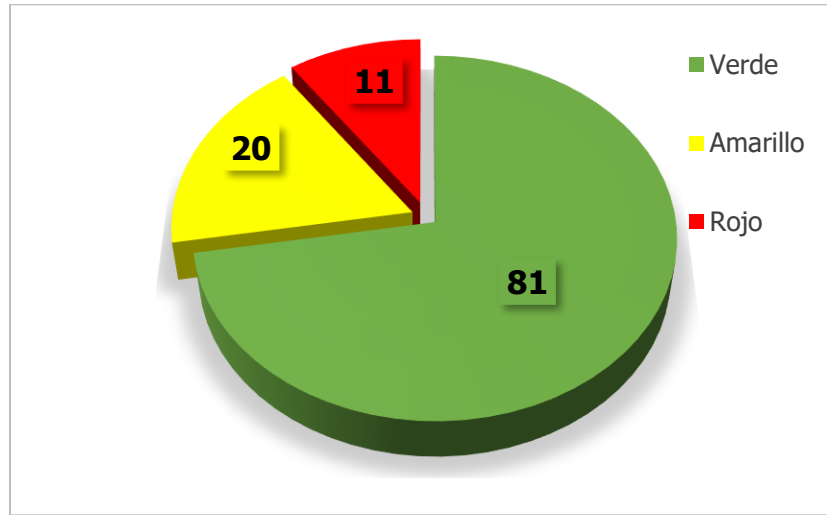
Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

En la Gráfica 6 se observa que del total de las acciones externas del plan de mejoramiento un 57,1% (64) las cuales pertenecen a la Contraloría se encontraban cumplidas (Verde) y pendientes de ser evaluadas por el ente de control; un 25% (28), tenían un avance adecuado por lo cual su semaforización es de color amarillo y un 17,9% (20, de las cuales 18 son de la Contraloría y 2 de la Veeduría), no presentaron el avance esperado a la fecha o simplemente no presentaron ningún grado de avance en las acciones externas por lo cual quedaron en rojo, teniendo en cuenta sus fechas de inicio en el momento de realizar el seguimiento anterior.

3.2.2. Resultado Después del Seguimiento

El seguimiento se efectuó con fecha de corte al 30 de junio de 2026. Después del mismo, y teniendo en cuenta el criterio establecido, el estado de las 112 acciones externas a las cuales se les realizó el seguimiento, es el siguiente:

Gráfica N° 7: Resultado acciones externas después del seguimiento



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

En la Gráfica número 7 se identifica que, de las 122 acciones externas del Plan de Mejoramiento, el 72,3% (81) terminaron en color verde y cumplidas, de las cuales 79 acciones son de la Contraloría de Bogotá y están pendientes de ser evaluadas con la posibilidad de ser cerradas por este ente de control y las 2 acciones restantes son de la Veeduría las cuales se dieron cerradas al evidenciar su cumplimiento.

Un 17,9% (20) presentaron un avance adecuado (amarillo).

Y el 9,8% (11) restante quedaron en rojo de acuerdo con las siguientes situaciones:

- Seis (6) en ejecución, es decir dentro de las fechas establecidas. Sin embargo, no presentaron avance alguno.
- Dos (2) en ejecución, es decir dentro de las fechas establecidas, sin embargo, presentan algún avance, pero el porcentaje es inferior al proporcional que deberían tener, contado desde la fecha de inicio.
- Y las tres (3) 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%.

Con base en los resultados obtenidos, se sugiere revisar el avance y/o cumplimiento de las estas últimas once (11) acciones externas en rojo, ya que son de la Contraloría y las cuales requieren mayor gestión para lograr un tratamiento oportuno para subsanarlas.

Tabla N° 3: Avance Semaforización acciones externas por dependencia

SUBDIRECCION	PROCESO/AREA AFECTADO	ESTADO	SEGUIMIENTO ANTERIOR	TERCER SEGUIMIENTO 2026		
				Verde	Amarillo	Rojo
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA	Gestión de Recursos	VERDE	10	10	0	0
		AMARILLO	5	2	2	1
		ROJO	13	5	0	8
		VERDE	6	6	0	0

SUBDIRECCION	PROCESO/AREA AFECTADO	ESTADO	SEGUIMIENTO ANTERIOR	TERCER SEGUIMIENTO 2026		
				Verde	Amarillo	Rojo
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	Gestión Estratégica	AMARILLO	11	0	11	0
SUBDIRECCION LOGISTICA	Gestión De Recursos	VERDE	30	30	0	0
		AMARILLO	2	2	0	0
		ROJO	4	3	0	1
SUBDIRECCIÓN OPERATIVA	Manejo	VERDE	9	6	3	0
		AMARILLO	5	1	4	0
		ROJO	1	0	0	1
SUBDIRECCION DE GESTION HUMANA	Gestión talento Humano	ROJO	2	2	0	0
OFICINA JURÍDICA	Gestión Jurídica	VERDE	7	7	0	0
		AMARILLO	2	2	0	0
DIRECCIÓN	Gestión tecnológica de la información y las comunicaciones	VERDE	2	2	0	0
		AMARILLO	3	3	0	0
TOTAL			112	81	20	11

Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

En la tabla No. 3 se puede observar el cambio de semaforización que tuvieron las acciones externas del seguimiento anterior en comparación al tercer seguimiento 2026 en donde se identificó lo siguiente:

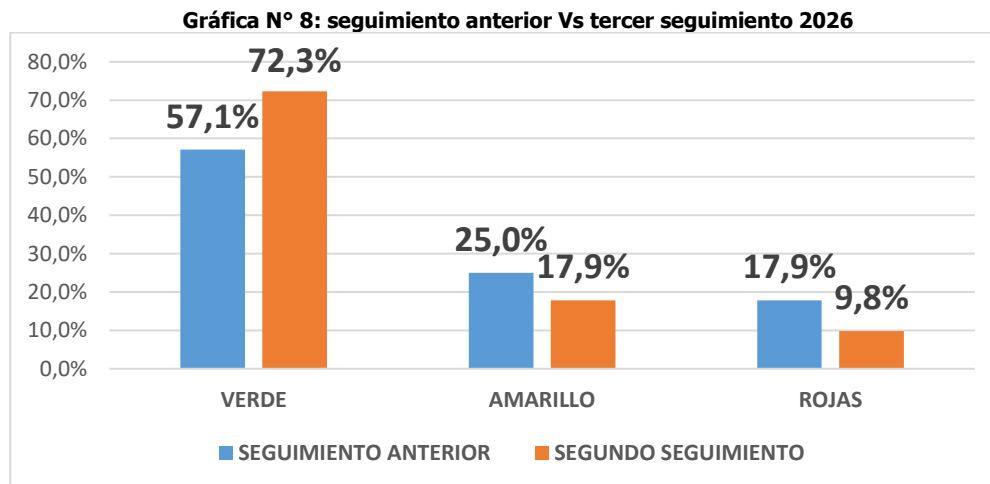
- De las veintiocho (28) que quedaron en amarillo en el seguimiento anterior (de acuerdo con la matriz analizada), diez (10) pasaron a estar cumplidas o verdes, diecisiete (17) continuaron con el mismo estado, mientras que una (1) restantes paso a estar en color rojo, lo que significa que el área no presentó evidencias para el desarrollo de la acción de acuerdo con el porcentaje esperado de acuerdo con las fechas de inicio y terminación propuestas o gestión para subsanar de manera oportuna las debilidades u observaciones.
- De las veinte (20) que quedaron en rojo durante el seguimiento anterior (de acuerdo con la matriz analizada), diez (10) pasaron a estar cumplidas o verde y diez (10) 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 de acuerdo con las fechas de inicio y terminación propuestas o gestión para subsanar de manera oportuna las debilidades u observaciones.
- Y por último para las sesenta y cuatro (64) acciones externas que estaban en color verde,

sesenta y un (61) continuaron con el mismo estado las cuales son de la Contraloría de Bogotá y están pendientes por ser cerradas por este ente de control, mientras que tres (3) restantes pasaron a estar en amarillo, lo anterior debido a que al revisar la efectividad de la acción se identificó que las actividades realizadas no permitían subsanar el hallazgo.

De las 112 acciones externas contenidas en el plan de mejoramiento y que fueron objeto de seguimiento, el 72,3% (81) fueron cumplidas, destacando a la **Dirección y la Subdirección de Gestión Humana** quienes tuvieron el mayor porcentaje de acciones cumplidas sobre las revisadas por cada líder de proceso.

El 17,9% (20) equivale a las acciones externas que quedaron en amarillo en donde la **Oficina Asesora de Planeación** proporcionalmente fue la que tuvo el mayor porcentaje de acciones en ejecución sobre las revisadas por cada líder de proceso.

Un 9,8% (11) perteneciente a las acciones externas que no presentaron un avance adecuado y su semaforización terminó en rojo, **la Subdirección de Gestión Corporativa** 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.



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

Teniendo en cuenta lo anterior se observa una mejor gestión de avance en el cumplimiento de las acciones externas en este tercer seguimiento con respecto al seguimiento anterior, de igual forma es importante mencionar que tres (3) de las once (11) acciones externas 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. 4 se presenta un listado de las dependencias que terminaron con acciones externas en rojo separadas por el proceso afectado y se muestra la cantidad de acciones vencidas y en alerta a la fecha del presente informe.

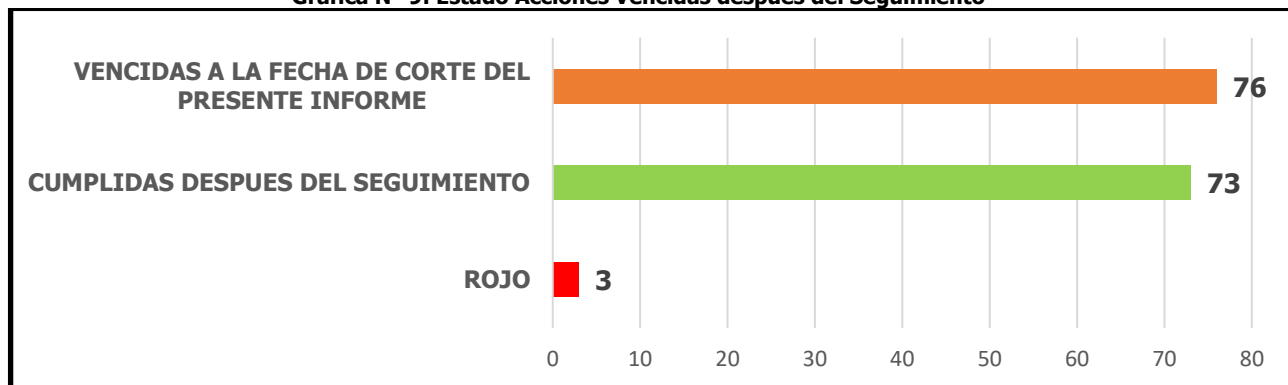
Tabla N° 4: Acciones externas en rojo y vencidas por proceso

SUBDIRECCION	PROCESO	TOTAL ACCIONES	Avance inferior al esperado	%	Vencidas	%
SUBDIRECCION DE GESTION CORPORATIVA	Gestión De Recursos	28	9	32%	1	4%
SUBDIRECCION LOGISTICA	Gestión De Recursos	36	1	3%	1	3%
SUBDIRECCIÓN OPERATIVA	Manejo	15	1	7%	1	7%
TOTAL ACCIONES EXTERNAS		112	11	10%	3	3%

Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

En la siguiente gráfica, se identifica que al momento de finalizar este seguimiento tres (3) acciones externas que quedaron en rojo se encuentran vencidas, las cuales se encuentran a cargo de la Subdirección de Gestión Corporativa, La Subdirección Logística y la Subdirección Operativa.

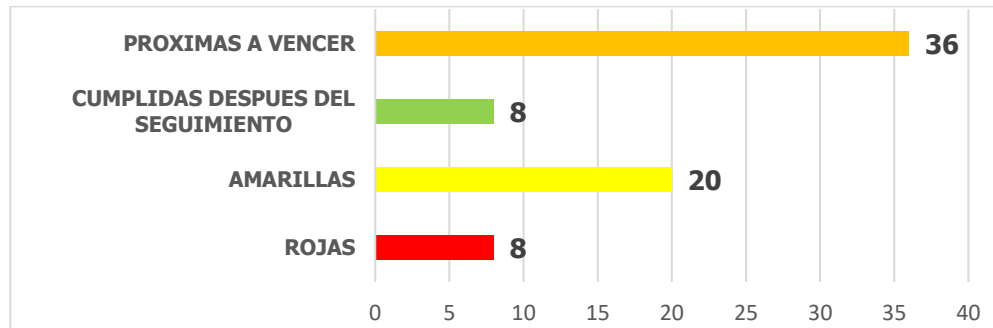
Gráfica N° 9: Estado Acciones Vencidas después del Seguimiento



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

Del plan de mejoramiento evaluado, se observa que treinta y seis (36) acciones externas se encuentran en ejecución, y después de realizar el seguimiento, ocho (8) acciones externas terminaron en color verde es decir cumplidas antes de tiempo, veinte (20) en color amarillo y las ocho (8) restantes en color rojo (las cuales vencen el 1 de noviembre de 2026).

Gráfica N° 10: Estado acciones externas en ejecución y próximas a vencer después del seguimiento



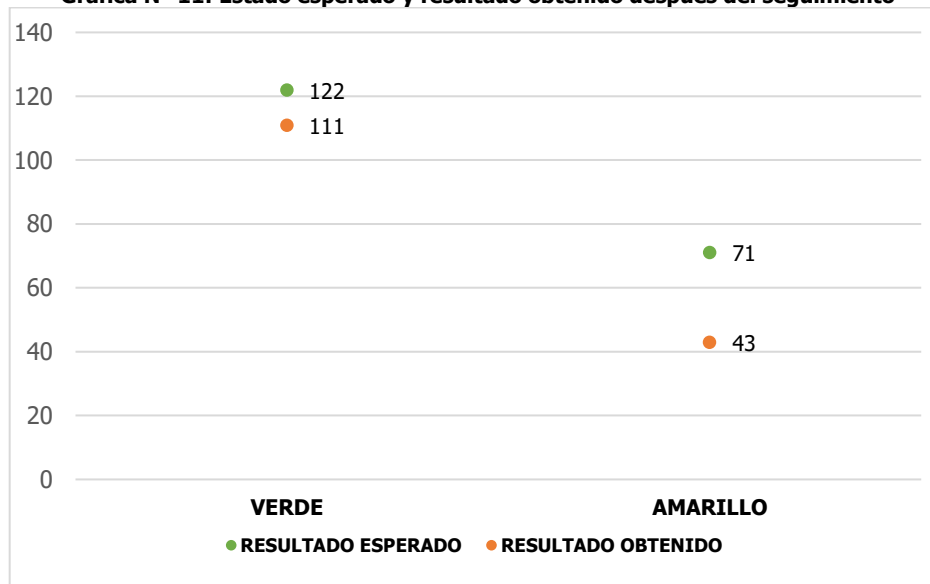
Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

4. CONCLUSIÓN

Finalizado el tercer seguimiento al Plan de Mejoramiento de la vigencia 2026, se pudo evidenciar que para este seguimiento se esperaba un avance de ciento veintidós (122) acciones en verde que estaban vencidas al 30 de junio de 2026, de las cuales ciento once (111) se dieron por cumplidas y once (11) quedaron sin avance o no contaban con el avance programado y terminaron en estado rojo.

De igual forma se esperaban setenta y un (71) acciones en amarillo o con un grado de avance adecuado, de las cuales, se evidencia que diecisiete (17) terminaron en color verde (anticipadamente), veintiséis (26) en amarillo y veintiocho (28) en color rojo, esto basados en las fechas de inicio y terminación propuestos por los responsables de las acciones.

Gráfica N° 11: Estado esperado y resultado obtenido después del seguimiento

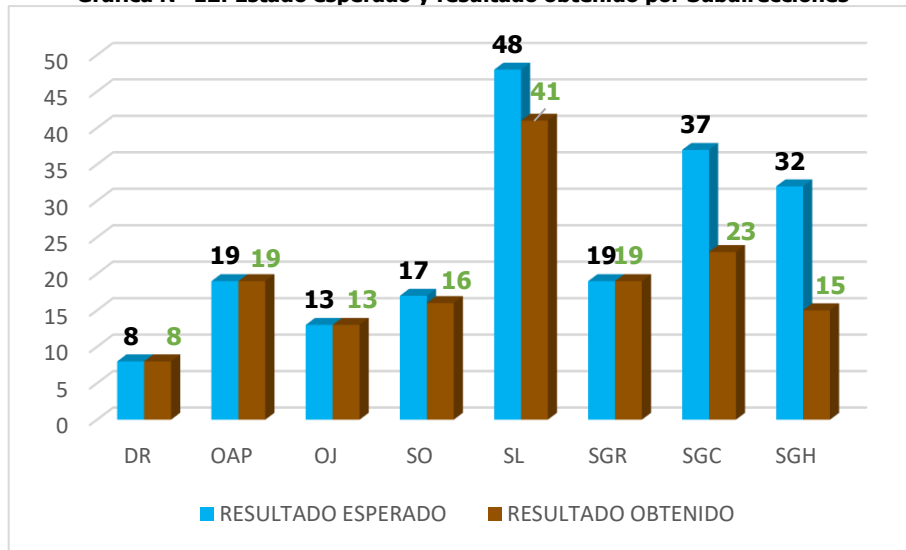


Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

- ✓ Por otra parte, y de acuerdo con los resultados que se esperaban obtener después de realizar el seguimiento se identificó que se dio un cumplimiento del **91%** 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 **60,6%** dándose por cumplidas diecisiete (17) acciones antes de tiempo y veintiséis (26) con avance adecuado.

Terminando así con un resultado total de cumplimiento del **79,8%** sobre el 100% esperado.

Gráfica N° 12: Estado esperado y resultado obtenido por Subdirecciones



Fuente: Elaboración propia OCI – Datos Plan de Mejoramiento Institucional

En la gráfica No. 12 se puede observar el avance generado por cada una de las Oficinas y Subdirecciones de la UAECOB en este tercer seguimiento de 2026, en donde se identifica que la Dirección, la Oficina Asesora de Planeación, la Oficina Jurídica y la Subdirección de Gestión del Riesgo fueron las dependencias que alcanzaron los resultados esperados, mientras que las demás obtuvieron el siguiente resultado:

La Subdirección Operativa 94,1%, la Subdirección logística con el 85,4%, la Subdirección de Gestión Corporativa 62,2% y la Subdirección de Gestión Humana el 46,9%

5. RECOMENDACIONES

- 🔴 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 veintiocho (28) acciones pendientes para su cumplimiento y que actualmente se encuentran incluidas en las de color rojo, para no incurrir en acciones de incumplimiento, de acuerdo con la normativa dispuesta.

- ❶ 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.
- ❷ 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.
- ❸ Establecer controles para aseguren que las evidencias de ejecución de las acciones cargadas sean acordes con lo planteadas en el plan de mejoramiento.
- ❹ Se recomienda a todas las dependencias de la UAECOB tener en cuenta los plazos establecidos para el reporte de la ejecución del plan de mejoramiento para la evaluación por parte de la Oficina de Control Interno, para asegurar que los resultados se puedan presentar sobre el estado real de dicho plan.


CARLOS ANDRÉS VARGAS PUERTO
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

Elaboró: Camilo Andrés Caicedo Estrada – Profesional OCI – CPS 056-2026 