

TÍTULO DEL INFORME	FECHA DE INFORME		
Informe de [Seguimiento al Plan de Mejoramiento General]	Año: [2025]	Mes: [12]	Día: [19]

OBJETIVO:	Realizar seguimiento al estado de avance, cumplimiento y eficacia de las acciones propuestas en el Plan de Mejoramiento derivado de las auditorías internas y las auditorías externas de certificación practicadas a la Universidad de los Llanos.
ALCANCE:	El presente informe comprende el cumplimiento del plan de mejoramiento correspondiente a la vigencia 2025 y anteriores.
MARCO NORMATIVO:	<ul style="list-style-type: none"> • [Ley 87 de 1993, "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones" • Decreto 1499 de 2017, "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015". Artículo 2.2.23.2. Actualización del Modelo Estándar de Control Interno. Según lo dispuesto en el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, versión 4 de marzo de 2021; que hace parte integral del Decreto 1499 de 2017, el cual determina los aspectos clave para el Sistema de Control Interno a tener en cuenta por parte de la primera línea de defensa: "La formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados".]

CONTENIDO

1. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO GENERAL

La Oficina de Control Interno de Gestión, en cumplimiento al rol de evaluación y seguimiento, presenta el resultado del tercer seguimiento al Plan de Mejoramiento General, correspondiente a las vigencias 2025 y anteriores.

A continuación, se presenta el resultado del seguimiento realizado al plan de mejoramiento general, con corte al 05 de diciembre de 2025:

Tabla 1 Planes en seguimiento por proceso

Proceso	Vigencia 2023		Vigencia 2024		Vigencia 2025		Total planes en seguimiento (Abiertos)	Total Acciones
	Planes	Acciones	Planes	Acciones	Planes	Acciones		
Gestión de TIC	0	0	0	0	10	44	10	44
Gestión de Apoyo a la Academia	0	0	2	9	6	34	8	43
Gestión de Talento Humano	0	0	0	0	7	43	7	43
Bienestar Institucional	0	0	0	0	6	52	6	52
Docencia	0	0	1	5	5	22	6	27
Extensión y Proyección Social	0	0	0	0	4	19	4	19
Direccionamiento Estratégico	0	0	0	0	4	21	4	21
Gestión Documental y de Relacionamiento con la Ciudadanía	0	0	0	0	3	12	3	12
Aseguramiento de la Calidad Institucional	0	0	0	0	2	9	2	9

Gestión de las Relaciones Interinstitucionales e Internacionales	1	7	1	4	0	0	2	11
Comunicación Institucional	0	0	0	0	1	4	1	4
Gestión de Bienes y Servicios	0	0	1	4	0	0	1	4
Gestión Financiera	0	0	0	0	1	6	1	6
Investigación	0	0	0	0	1	7	1	7
Total	1	7	5	22	50	273	56	302

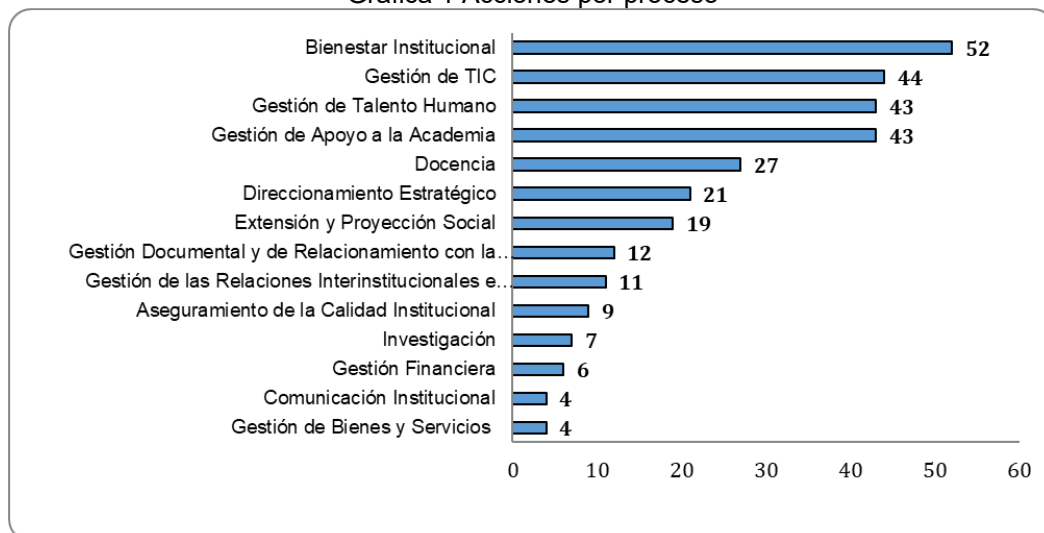
Fuente: 30.10.-19. Plan Mejoramiento Interno General/3040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas 2024/3040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas 2025

De acuerdo con la información registrada en la tabla No. 1 *Planes en seguimiento por proceso*, a la fecha de corte, se registran 56 planes en seguimiento, de los cuales 1 corresponde a la vigencia 2023, 5 a la vigencia 2024 y 50 a la vigencia 2025, con un total de 302 acciones formuladas.

1.1 ACCIONES POR PROCESO

En la siguiente gráfica, se presenta el número de acciones establecidas en los planes de mejoramiento suscritos, por proceso:

Gráfica 1 Acciones por proceso



Fuente: 30.10.-19. Plan Mejoramiento Interno General/3040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas 2024/3040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas 2025

Los procesos con mayor número de acciones corresponden a Bienestar Institucional (52), Gestión de TIC (44), Gestión de Apoyo a la Academia (43) y Gestión de Talento Humano (43).

1.2 ESTADO DE LAS ACCIONES

A continuación, se presenta el estado de las acciones, las cuales se han clasificado como Ejecutadas, Vencidas, En proceso, Pendientes o Sin Ejecutar y Eficaces:

- **Ejecutada:** Cuando el proceso evidencia la ejecución total de la actividad.
- **Vencida:** Cuando el proceso no evidencia ejecución total o parcial de la actividad, dentro de los plazos establecidos
- **En proceso:** Cuando el proceso evidencia ejecución parcial de la actividad dentro de los plazos establecidos
- **Pendiente o Sin Ejecutar:** Cuando aún no se ha iniciado la actividad, pero los plazos no se han vencido.

- **Eficaz:** Cuando la acción permitió eliminar la causa raíz del hallazgo.

Tabla 2 Estado de las acciones

Proceso	Total Acciones	Acciones Ejecutadas	Acciones Vencidas	Acciones en proceso	Acciones pendientes o sin ejecutar	Acciones eficaces	% de Eficacia por proceso frente a la ejecución de las acciones	% de Eficacia frente al plan de mejoramiento del proceso
Gestión de Talento Humano	43	10	23	10	0	8	80%	19%
Extensión y Proyección Social	19	5	14	0	0	5	100%	26%
Bienestar Institucional	52	28	10	14	0	28	100%	54%
Aseguramiento de la Calidad Institucional	9	0	9	0	0	0	0%	0%
Gestión de Apoyo a la Academia	43	9	6	28	0	7	78%	16%
Direccionamiento Estratégico	21	14	3	4	0	14	100%	67%
Gestión de las Relaciones Interinstitucionales e Internacionales	11	6	2	0	3	5	83%	45%
Gestión Documental y de Relacionamento con la Ciudadanía	12	2	1	9	0	2	100%	17%
Gestión Financiera	6	3	0	3	0	3	100%	50%
Comunicación Institucional	4	2	0	2	0	2	100%	50%
Gestión de Bienes y Servicios	4	2	0	2	0	2	100%	50%
Docencia	27	2	0	25	0	2	100%	7%
Gestión de TIC	44	1	0	43	0	1	100%	2%
Investigación	7	2	0	5	0	2	100%	29%
Total	302	86	68	145	3	81	89%	31%

28% 23% 48% 1% 94%

Fuente: 30.10.-19. Plan Mejoramiento Interno General/3040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas 2024/3040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas 2025

Como resultado de la gestión general del plan de mejoramiento y de acuerdo a la *Tabla 2 Estado de las acciones*, de las 302 acciones formuladas, se registran 84 acciones ejecutadas, que representan el 28% de ejecución. Por su parte de las 84 acciones ejecutadas, se registran 79 acciones eficaces lo que representa 94% de eficacia frente a la ejecución.

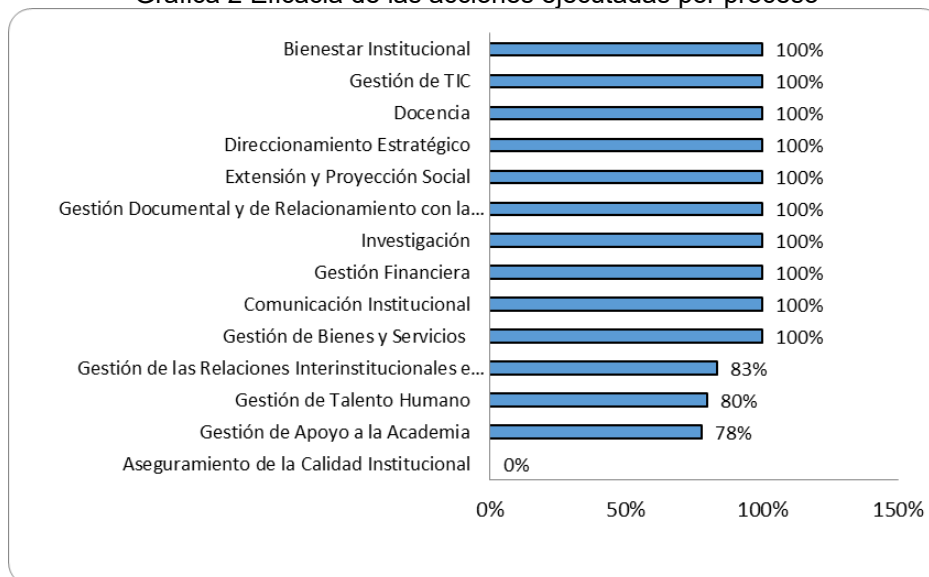
Así mismo, los datos recopilados reflejan 68 acciones vencidas, lo que representa un 23% de vencimiento frente al total de acciones formuladas, mientras que 147 acciones que se encuentran en proceso representan el 49% frente al total de acciones y 3 acciones pendientes o sin ejecutar, representan el 1% frente al total de acciones formuladas.

1.3 EFICACIA DE LAS ACCIONES

1.3.1 NIVEL DE EFICACIA DE LAS ACCIONES EJECUTADAS POR PROCESO

En la siguiente gráfica, se presenta el nivel de eficacia de las acciones por proceso, el cual se determinó tomando como dato de referencia el total de acciones ejecutadas en el periodo de seguimiento.

Gráfica 2 Eficacia de las acciones ejecutadas por proceso



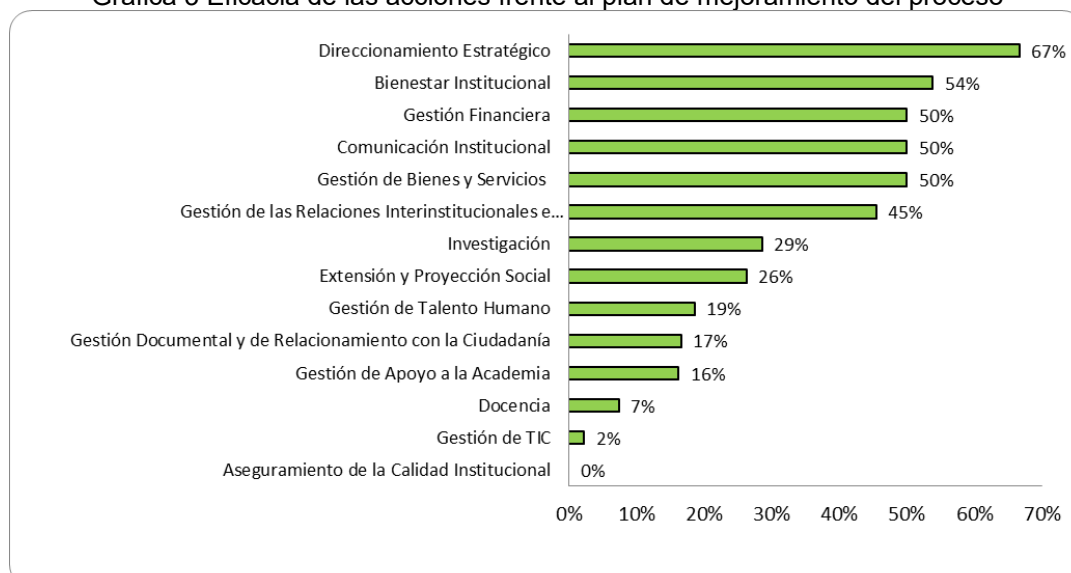
Fuente: 30.10.-19. Plan Mejoramiento Interno General/3040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas 2024/3040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas 2025

De acuerdo con los datos de la Tabla No. 2 y la Gráfica No. 2, los procesos que registran un menor nivel de eficacia de las acciones ejecutadas corresponden a Gestión de las Relaciones Interinstitucionales e Internacionales (5/6) y Gestión del Talento Humano (8/10) y Gestión de Apoyo a la Academia (7/9).

1.3.2 NIVEL DE EFICACIA DE LAS ACCIONES FRENTE AL PLAN DE MEJORAMIENTO DEL PROCESO

A continuación, se presenta el nivel de eficacia de las acciones frente al total de acciones formuladas por parte del proceso:

Gráfica 3 Eficacia de las acciones frente al plan de mejoramiento del proceso



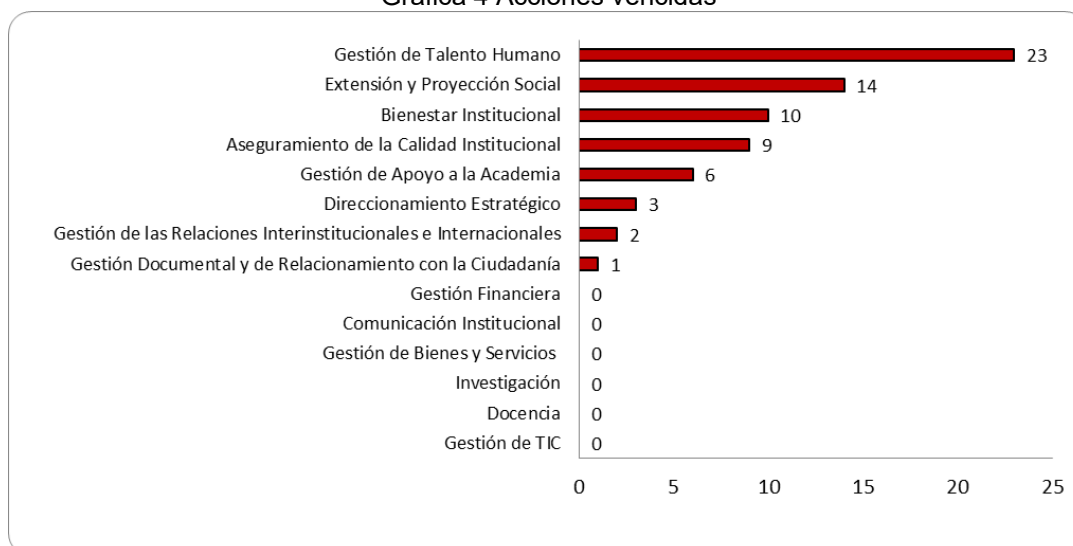
Fuente: 30.10.-19. Plan Mejoramiento Interno General/3040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas 2024/3040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas 2025

De acuerdo con los datos de la Tabla No. 2 y la Gráfica No. 3, los procesos que alcanzaron mayor nivel de eficacia de las acciones frente al total de acciones contempladas en su plan de plan de mejoramiento fueron Dirección Estratégico (14/21), Bienestar Institucional (28/52), Docencia (9/18), Gestión Financiera (3/6), Comunicación Institucional (2/4), Gestión de Bienes y Servicios (2/4) y Gestión de las Relaciones Interinstitucionales e Internacionales (5/11). No obstante, y con relación a todos los procesos, la eficacia frente al plan de mejoramiento equivale al 29%.

1.2.3 ACCIONES VENCIDAS

Al corte del 30 de septiembre, se registra un total de 66 acciones vencidas, es decir, sobre las cuales el proceso no reportó evidencias del cumplimiento de acuerdo con la fecha límite de implementación propuesta. A continuación, se presenta los procesos que registraron acciones vencidas.

Gráfica 4 Acciones vencidas



Fuente: 30.10.-19. Plan Mejoramiento Interno General/3040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas 2024/3040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas 2025

Los procesos que registran acciones vencidas, corresponden a Gestión de Talento Humano (23), Extensión y Proyección Social (14), Bienestar Institucional (10), Aseguramiento de la Calidad Institucional (9), Gestión de Apoyo a la Academia (6), Dirección Estratégico (3), y Gestión de las Relaciones Interinstitucionales e Internacionales (2), y Gestión Documental y de Relaciónamiento con la Ciudadanía (1).

Por otra parte, se registran 182 acciones en proceso y 13 acciones pendientes o sin ejecutar, las cuales se encuentran dentro de la fecha límite de implementación.

A continuación, se presenta una síntesis de la situación de cada proceso respecto al plan de mejoramiento general:

- **Dirección Estratégico:** De un total de 4 planes en seguimiento y 21 acciones formuladas, el proceso registra 14 acciones ejecutadas de manera eficaz, lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución y 67% de eficacia frente al plan de mejoramiento. Así mismo, el proceso registra 3 acciones vencidas y 4 en proceso.
- **Comunicación Institucional:** Registra 1 plan en seguimiento con 4 acciones formuladas, el proceso registra 2 acciones ejecutadas de manera eficaz, lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución y 50% de eficacia frente al plan de mejoramiento. Así mismo, el proceso registra 2 acciones en proceso.
- **Aseguramiento de la Calidad Institucional:** De un total de 2 planes en seguimiento y 9 acciones formuladas, el proceso registra 9 acciones vencidas.

El proceso tiene pendiente evaluar la pertinencia de las acciones cerradas no eficaces del hallazgo GCL-2024-012 relacionado con la Tabla de Retención Documental del proceso y 3 hallazgos de la auditoría interna 2025, en formulación.

- **Gestión de las Relaciones Interinstitucionales e Internacionales:** De un total de 2 planes en seguimiento, con 11 acciones formuladas, el proceso registra 6 acciones ejecutadas, de las cuales 5 fueron cumplidas de manera eficaz, lo que representa 83% de eficacia frente a la ejecución y 45% de eficacia frente al plan de mejoramiento. Así mismo, el proceso registra 2 acciones vencidas y 3 pendientes o sin ejecutar.

Adicionalmente, el proceso tiene pendiente suscribir el plan de mejora para el hallazgo GIT-2024-04: Plan de mejoramiento cerrado con acciones no eficaces. Se debe evaluar la pertinencia de las acciones y de ser necesario establecer nuevo plan de mejoramiento que asegure la identificación de riesgos de corrupción y riesgos de seguridad de la información en alineación con la Política Institucional de Gestión de Riesgos.

- **Docencia:** De un total de 6 planes en seguimiento con 27 acciones, el proceso registra 2 acciones ejecutadas, las cuales se cumplieron de manera eficaz, lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución y 7% de eficacia frente al plan de mejoramiento. Así mismo, el proceso 25 acciones en proceso.

Así mismo, el proceso registra el Hallazgo DOC-2024-007, cerrado con acciones no eficaces, el proceso debe tomar acciones que articulen el centro de idiomas con los lineamientos institucionales y los sistemas de gestión de la Universidad, entre otros aspectos: La gestión de PQRS, la comunicación interna y externa, requisitos de las partes interesadas y la evaluación de la satisfacción de los usuarios. etc.

De igual manera, el proceso tiene 2 hallazgos identificados en la auditoría interna de Gestión Documental con traslado a: Secretaría Académica de la Facultad de Ciencias Humanas y Educación y FCAyRN, Programa de Ingeniería Agroindustrial, sin formular.

- **Investigación:** El proceso registra 1 plan de mejoramiento, con 7 acciones, de las cuales se ejecutaron 2 eficazmente, lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución y 29% de eficacia del plan de mejoramiento. Igualmente, el proceso registra 5 acciones en proceso.
- **Extensión y Proyección Social:** De un total de 4 planes en seguimiento con 19 acciones, el proceso registra 5 acciones ejecutadas eficazmente, lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución y 26% de eficacia frente al plan de mejoramiento. Así mismo, el proceso registra 14 acciones vencidas.

Así mismo, el proceso registra hallazgo: PSO22-01NCA, cuyo plan de mejoramiento fue cerrado de manera No Eficaz. El proceso debe reevaluar las causas del hallazgo y de ser necesario establecer nuevo plan de mejoramiento.

- **Bienestar Institucional:** De un total de 6 planes y 52 acciones en seguimiento, el proceso registra 28 acciones ejecutadas eficazmente, lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución y 54% de eficacia frente al plan de mejoramiento. Así mismo, el proceso registra 10 acciones vencidas y 14 en proceso.
- **Gestión de Talento Humano:** De un total de 7 planes en seguimiento con 43 acciones, 10 acciones fueron ejecutadas, 8 de ellas cerradas eficazmente, lo que representa 80% de eficacia frente a la ejecución y 19% de eficacia frente al plan de mejoramiento. Así mismo, el proceso registra 23 acciones vencidas y 10 en proceso.

Por otra parte, el proceso registra:

- 2 hallazgos identificados en 2024 con traslado, sin formular acciones
- plan de mejoramiento de la auditoría SST 2024 (Integración de los sistemas de gestión), sin formular.
- 1 hallazgo identificado en la auditoría de Gestión Documental 2025, con traslado, sin formular.
- 1 hallazgo de auditoría de Docencia, pendiente formulación

- 10 hallazgos de la auditoría interna de tercera línea 2025, sin formular

- **Gestión de Bienes y Servicios:** De un total de 1 plan en seguimiento, con 4 acciones formuladas, el proceso registra 2 acciones ejecutadas de manera eficaz, lo que representa el 100% de eficacia frente a la ejecución y 50% de eficacia frente al plan de mejoramiento.

Así mismo, el proceso registra:

- 1 hallazgo GBS23-05NCB (documentos de Servicios Generales desactualizados), cerrado con acciones no eficaces. Se recomienda al proceso evaluar la pertinencia de la acción no eficaz y de ser necesario establecer nuevo plan de mejoramiento.
- 2 hallazgos por traslado, identificados en la auditoría interna realizada al proceso Gestión de Talento Humano-Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en formulación.
- 1 hallazgo identificado en la auditoría de Gestión Documental 2025, con traslado, sin formular.
- 1 hallazgo identificado en la auditoría de Gestión de Apoyo a la Academia 2025, con traslado, sin formular.
- 3 hallazgos en la auditoría de Docencia 2025, sin formular.

- **Gestión de Apoyo a la Academia:** El proceso registra un total de 8 planes de mejoramiento, con 43 acciones formuladas de las cuales, 9 acciones fueron ejecutadas, 7 de ellas de manera eficaz, lo que representa 78% de eficacia frente a la ejecución y 16% de eficacia frente al plan de mejoramiento.

El plan de mejoramiento de la vigencia 2023 (GAA23-07NCB), correspondiente al Centro Clínico Veterinario, se cerró de manera No eficaz (El proceso debe evaluar la pertinencia de las acciones no eficaces y de ser necesario establecer un nuevo plan de mejoramiento).

El hallazgo No. 5 de la auditoría interna vigencia 2024 del Centro de Calidad de Aguas, se cerró de manera No eficaz (El proceso debe evaluar la pertinencia de las acciones no eficaces y de ser necesario establecer un nuevo plan de mejoramiento).

- **Gestión Financiera:** El proceso registra 1 plan en seguimiento con 6 acciones, de las cuales 3 se ejecutaron de manera eficaz lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución y 50% de eficacia frente al plan de mejoramiento. Así mismo, el proceso registra 3 acciones en proceso.
- **Gestión TIC:** El proceso registra 10 planes en seguimiento con 44 acciones, de las cuales 1 fue ejecutada de manera eficaz, lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución y 2% de eficacia frente al plan de mejoramiento. Así mismo, el proceso registra 43 acciones en proceso.
- **Gestión Documental y de Relacionamento con la Ciudadanía:** El proceso registra 3 planes en seguimiento, con 12 acciones formuladas, las cuales 2 fueron ejecutadas de manera eficaz, lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución y 17% de eficacia frente al plan de mejoramiento. Así mismo, el proceso registra 1 acción vencida y 9 acciones en proceso.

2. ESTADO DE HALLAZGOS POR VIGENCIA

A continuación, se presenta la relación de hallazgos aperturados por vigencia para cada proceso y el porcentaje de cierre, a la fecha de corte del presente informe:

Tabla 3 Estado de hallazgos por vigencia

Proceso	2023			2024			2025			Total Aperturados	Total cerrados	% de cierre
	Aperturados	Cerrados	% de cierre	Aperturados	Cerrados	% de cierre	Aperturados	Cerrados	% de cierre			
Direccionamiento Estratégico							5	1	20%	5	1	20%
Comunicación Institucional							6	5	83%	6	5	83%

Gestión de las Relaciones Interinstitucionales e Internacionales	1	0	0%	5	4	80%				6	4	67%
Aseguramiento de la Calidad Institucional	8	8	100%	11	11	100%	5	3	60%	24	22	92%
Investigación							1	0	0%	1	0	0%
Docencia	26	26	100%	7	6	86%	7	0	0%	40	32	80%
Extensión y Proyección Social	4	4	100%				5	1	20%	9	5	56%
Bienestar Institucional							8	2	25%	8	2	25%
Gestión de Bienes y Servicios	6	6	100%	6	5	83%	12	5	42%	24	16	67%
Gestión Documental y de Relación con la Ciudadanía	7	7	100%				3	0	0%	10	7	70%
Gestión de Talento Humano	4	4	100%	2	2	100%	12	0	0%	18	6	33%
Gestión Jurídica	7	7	100%				4	4	100%	11	11	100%
Gestión de TIC				4	4	100%	11	1	9%	15	5	33%
Gestión Financiera				4	4	100%	1	0	0%	5	4	80%
Gestión de Apoyo a la Academia	15	15	100%	7	7	100%	6	0	0%	28	22	79%
Control Disciplinario												
Evaluación, Control y Seguimiento Institucional	3	2	67%			0%				3	2	67%
Totales	81	79	98%	46	43	93%	86	22	26%	213	144	68%

3. HALLAZGOS EXTERNOS

Con relación al plan de mejoramiento frente a un hallazgo del Ministerio de Educación Nacional que corresponde a la auditoría realizada en la vigencia 2018, se realizó seguimiento y se encuentra en proceso hasta tanto se dé por canceladas las cuentas bancarias inactivas correspondiente a convenios que se encuentran en etapa de liquidación.

RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

1. Los procesos deben actualizar e identificar riesgos de corrupción y de seguridad de la información, de acuerdo con los lineamientos de la política para administración de los riesgos.
2. Se evidencia recurrencia en hallazgos evidenciados en auditorías internas realizadas en vigencias anteriores, lo que denota debilidad y toma de acciones en el monitoreo y mejora de los procesos.
3. Los Sistemas de Gestión de la Calidad y Gestión Ambiental, deben fortalecer las acciones de seguimiento y monitoreo que permitan tomar acciones, para garantizar el aseguramiento de los sistemas de gestión, que contribuyan a la mejora continua.
4. Verificar las fichas técnicas de los indicadores, que fueron actualizadas, con el fin de asegurar su adecuada implementación.
5. Los líderes de proceso deben garantizar que se revisen los planes cerrados con acciones no eficaces y de ser necesario establecer nuevos planes de mejoramiento según sea pertinente.
6. Los líderes de los procesos que registran acciones vencidas deben tomar acciones inmediatas que garanticen el cabal cumplimiento de las acciones formuladas.

7. Se debe fortalecer el Sistema de Control Interno con relación a las Actividades de Control.
8. Formular planes de mejoramiento teniendo en cuenta, entre otros instrumentos que sirven de fuente para la mejora, los siguientes:
 - a. Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión (FURAG).
 - b. Índice de Transparencia y Acceso a la Información (ITA).
 - c. Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno.
 - d. Evaluación al Sistema de Control Interno Contable.
 - e. Resultado del desempeño de los Sistemas de Gestión de la Calidad, Gestión Ambiental y Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - f. Requisitos legales.

CONCLUSIONES

El plan de mejoramiento general presenta un promedio de 89% de eficacia frente a la ejecución de las acciones y 31% de eficacia frente al plan de mejoramiento.

ANEXOS

Los planes de mejoramiento pueden ser consultados en los siguientes enlaces:

[30.10.-19. Plan Mejoramiento Interno General](#)

[3040-34.18 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas 2024](#)

[3040-34.18 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas 2025](#)



Elaborado por:
[KEILA MILENA GARCIA DUARTE]
Profesional de Apoyo



Revisado y aprobado por:
[DIANA ZULAY REZA MONDRAGÓN]
Asesor de Control Interno de Gestión