TÍTULO DEL INFORME	FECHA DE INFORME		
Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento General – Tercer Trimestre 2026	Año: 2026	Mes: 10	Día: 16

OBJETIVO:	Realizar seguimiento al estado de avance, cumplimiento y eficacia de las acciones propuestas en el Plan de Mejoramiento General, derivado de las auditorías internas y las auditorías externas practicadas a la Universidad de los Llanos.
ALCANCE:	El presente informe comprende el cumplimiento del plan de mejoramiento correspondiente a las vigencias 2023, 2024, 2025 y 2026.
MARCO NORMATIVO:	• 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

La Oficina de Control Interno de Gestión, en cumplimiento al rol de evaluación y seguimiento, presenta el resultado del seguimiento al Plan de Mejoramiento General, correspondiente al tercer trimestre de la vigencia 2026, el cual contempla los planes vigentes de las vigencias 2024, 2025 y 2026.

1. ESTADO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO GENERAL POR VIGENCIA Y PROCESO

El plan de mejoramiento general, objeto del presente seguimiento, consolida los hallazgos identificados en el marco de las auditorías internas de tercera línea, correspondientes a las vigencias 2024, 2025 y 2026. A continuación, se detalla por proceso el total de hallazgos identificados, el número de hallazgos cerrados y el porcentaje de cierre:

Tabla 1 Relación de hallazgos por vigencia y proceso

HALLAZGOS POR VIGENCIA															
Ítem	**Tipo de Proceso**	**Nombre del Proceso/Unidad Auditable**	**2024**			**2025**			**2026**			**Total Aperturados**	**Total cerrados**	**% de cierre**	**Total, Hallazgos abiertos**
			Aperturados	Cerrados	% de cierre	Aperturados	Cerrados	% de cierre	Aperturados	Cerrados	% de cierre				
1	Estratégico	Direccionamiento Estratégico	-	-	-	5	4	80%	-	-	-	5	4	80%	1
2	Estratégico	Comunicación Institucional	-	-	-	6	6	100%	-	-	-	6	6	100%	0
3	Estratégico	Gestión de las Relaciones Interinstitucionales e Internacionales	5	5	100%	-	-	-	5	0	0%	10	5	50%	5
4	Estratégico	Aseguramiento de la Calidad Institucional	11	11	100%	8	5	63%	-	-	-	19	16	84%	3
5	Misional	Investigaciones	-	-	-	1	1	100%	-	-	-	1	1	100%	0
6	Misional	Docencia	7	7	100%	7	5	71%	-	-	-	14	12	86%	2

7	Misional	Extensión y Proyección Social	-	-	-	5	4	80%	2	0	0%	7	4	57%	3
8	Misional	Bienestar Institucional	-	-	-	8	7	88%	-	-	-	8	7	88%	1
9	Apoyo	Gestión de Bienes y Servicios	6	6	100%	7	7	100%	-	-	-	13	13	100%	0
10	Apoyo	Gestión Documental y de Relacionamiento con la Ciudadanía	-	-	-	3	2	67%	-	-	-	3	2	67%	1
11	Apoyo	Gestión de Talento Humano	12	9	75%	10	1	10%	-	-	-	22	10	45%	12
12	Apoyo	Gestión Jurídica	-	-	-	4	4	100%	4	1	25%	8	5	63%	3
13	Apoyo	Gestión de TIC	4	4	100%	11	7	64%				15	11	73%	4
14	Apoyo	Gestión Financiera	4	4	100%	1	1	100%	3	3	100%	8	8	100%	0
15	Apoyo	Gestión de Apoyo a la Academia	7	7	100%	6	1	17%	-	-	-	13	8	62%	5
16	Evaluación	Control Disciplinario	-	-	-	-	-	-	2	0	0%	2	0	0%	2
17	Evaluación	Evaluación, Control y Seguimiento Institucional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	N/A	Facultad de Ciencias Agropecuarias y Recursos Naturales-Auditoría Especial Proyecto Vichada-BPIN 2017000100107	-	-	-	6	0	0	-	-	-	6	0	0%	6
		Totales	**56**	**53**	**95%**	**88**	**55**	**63%**	**16**	**4**	**25%**	**160**	**112**	**70%**	**48**

Fuente: 30.10.-19. Plan Mejoramiento Interno General/33040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas de tercera línea

De acuerdo con la Tabla 1 (Relación de hallazgos por vigencia y proceso), al corte del seguimiento se registran 160 hallazgos, distribuidos de la siguiente manera: 56 de la vigencia 2024, 88 de 2025 y 16 correspondientes al avance del plan anual de auditorías de 2026. Es importante destacar que se suprimieron 79 hallazgos de la vigencia 2023, los cuales alcanzaron un 100% de cierre de acuerdo con lo informado para el segundo trimestre de la vigencia. Del total actual de 160 casos, se han cerrado 112 hallazgos (70%), lo que deja un saldo de 48 abiertos. Este inventario puede incrementarse conforme al avance en la ejecución de las auditorías programadas para 2026.

1.1 COMPORTAMIENTO DE LOS HALLAZGOS POR VIGENCIA

Vigencia 2024: Presenta un nivel de cumplimiento de 95% de cierre (53 de 56 cerrados). Los hallazgos pendientes de cierre corresponden al proceso Gestión de Talento Humano con un cumplimiento del 75% (9 de 12 cerrados).

Vigencia 2025: De 88 hallazgos en esta vigencia, se han cerrado 55 lo que representa un avance del 62%.

Vigencia 2026: En lo avanzado de la presente vigencia, se han aperturado 16 hallazgos de 5 procesos auditados, según lo contemplado en el Plan Anual de Auditoría 2026, de los cuales se registró cierre de 4 planes de acción para un avance del 25%.

1.2 ESTADO DE LAS ACCIONES POR PROCESO

En la siguiente tabla, se presenta el número de planes y acciones establecidas, por proceso, los cuales se encuentran en estado "**Abierto**" y en seguimiento:

Tabla 2 Planes y acciones por proceso

PLANES DE MEJORAMIENTO EN SEGUIMIENTO		
Proceso	**Total, planes en seguimiento (Abiertos)**	**Total, Acciones**
Gestión de Talento Humano	**12**	**66**
Gestión de Apoyo a la Academia	**5**	**29**
Gestión de las Relaciones Interinstitucionales e Internacionales	**5**	**28**
Gestión de TIC	**4**	**18**
Gestión Jurídica	**3**	**12**
Aseguramiento de la Calidad Institucional	**3**	**14**
Extensión y Proyección Social	**3**	**13**
Docencia	**2**	**9**
Direccionamiento Estratégico	**1**	**8**
Bienestar Institucional	**1**	**4**
Gestión Documental y de Relacionamiento con la Ciudadanía	**1**	**4**
Total	**40**	**205**

Fuente: 30.10.-19. Plan Mejoramiento Interno General/33040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas de tercera línea

De acuerdo con los datos registrados en la *Tabla 2 Planes y acciones por proceso*, a la fecha del seguimiento se registran 40 planes activos. Los procesos con mayor número de acciones corresponden a Gestión de Talento Humano con 66 acciones, Gestión de Apoyo a la Academia con 29 acciones, Gestión de las Relaciones Interinstitucionales e Internacionales con 28 acciones y Gestión de TIC con 18 acciones.

De acuerdo con lo reportado en las tablas 1 y 2, entre el total de hallazgos abiertos (48) y el total de planes abiertos y en seguimiento (40), se presenta una diferencia de 8 hallazgos, los cuales se encuentran pendientes de suscripción y corresponden a los siguientes procesos:

Tabla 3 Procesos con hallazgos pendientes de suscripción

Proceso/Área Auditable	Vigencia	Número de Hallazgos, Sin Formular Acciones	Fecha de Comunicación/Reiteración
Control Disciplinario	2026	2	En proceso de formulación
Facultad de Ciencias Agropecuarias y Recursos Naturales-Auditoría Especial Proyecto Vichada-BPIN 2017000100107	2025	6	Sin formulación **Comunicación**: • Correo electrónico – 04/09/2025 (Informe de auditoría). **Reiteración**: • Correos del 4/12/2025; 26/01/2026 y 27/03/2026 • Informes de seguimiento trimestral vigencia 2025 • Memorando 3040-007 del 30/012026
Total		**8**	

Fuente: Informes de auditorías de tercera línea

1.3 ESTADO DE LAS ACCIONES

A continuación, se presenta el estado de las acciones, las cuales se han clasificado como *Ejecutadas, Vencidas, En proceso* y *Eficaces*, clasificación que representa los siguientes conceptos:

- **Ejecutada**: Cuando el proceso evidencia la ejecución total de la actividad.
- **Vencida**: Cuando el proceso no evidencia ejecución total de la actividad, dentro de los plazos establecidos.
- **En proceso**: Cuando el proceso evidencia ejecución parcial de la actividad dentro de los plazos establecidos.
- **Eficaz**: Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

Así mismo, en la tabla 4, se presenta el porcentaje de eficacia de cada proceso frente a la ejecución de las acciones, con base en la aplicación de la siguiente fórmula:

- **% de Eficacia por proceso frente a la ejecución de las acciones**: *Total, de acciones eficaces/Total, de acciones ejecutadas*

Tabla 4 Estado de las acciones

PLANES DE MEJORAMIENTO EN SEGUIMIENTO			ESTADO DE LAS ACCIONES				PORCENTAJES DE CUMPLIMIENTOS			
Proceso	**Total, planes en seguimiento (Abiertos)**	**Total, Acciones**	**Acciones Ejecutadas**	**Acciones Vencidas**	**Acciones en proceso**	**Acciones eficaces**	**% Ejecución**	**% Vencidas**	**% En proceso**	**% de Eficacia**
Gestión de Talento Humano	**12**	**66**	24	0	42	23	36,36%	0,00%	63,64%	95,83%
Gestión de Apoyo a la Academia	**5**	**29**	14	3	12	14	48,28%	10,34%	41,38%	100,00%
Gestión de las Relaciones Interinstitucionales e Internacionales	**5**	**28**	10	0	18	10	35,71%	0,00%	64,29%	100,00%
Gestión de TIC	**4**	**18**	7	0	11	7	38,89%	0,00%	61,11%	100,00%
Gestión Jurídica	**3**	**12**	0	0	12	0	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%
Aseguramiento de la Calidad Institucional	**3**	**14**	2	0	12	2	14,29%	0,00%	85,71%	100,00%
Extensión y Proyección Social	**3**	**13**	2	0	11	2	15,38%	0,00%	84,62%	100,00%
Docencia	**2**	**9**	2	0	7	2	22,22%	0,00%	77,78%	100,00%
Direccionamiento Estratégico	**1**	**8**	1	0	7	1	12,50%	0,00%	87,50%	100,00%
Bienestar Institucional	**1**	**4**	2	0	2	2	50,00%	0,00%	50,00%	100,00%
Gestión Documental y de Relacionamiento con la Ciudadanía	**1**	**4**	2	0	2	2	50,00%	0,00%	50,00%	100,00%
Total	**40**	**205**	**66**	**3**	**136**	**65**	**32,20%**	**1,46%**	**66,34%**	**98,48%**

Fuente: 33040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas de tercera línea

Como resultado de la gestión general del plan de mejoramiento y de acuerdo a la *Tabla 4 Estado de las acciones*, a la fecha del seguimiento, se registran 40 planes activos, los cuales suman 205 acciones, con el siguiente resultado de la gestión:

- **Ejecutadas**: Se registra un total de 66 acciones ejecutadas (32,20% del inventario global). Este indicador refleja la gestión operativa y el cierre de actividades por parte de los líderes de proceso al corte del tercer trimestre.
- **Eficaces**: De las acciones ejecutadas, 65 alcanzaron la calificación de eficaces, consolidando un 98,48% de eficacia institucional frente a la ejecución. La diferencia porcentual se genera debido a una (1) acción

del proceso de Gestión de Talento Humano que, a pesar de haber sido ejecutada, no logró mitigar la causa raíz del hallazgo.

- **En Proceso**: Este estado concentra el mayor volumen del reporte con 136 acciones (66,34% del total). El comportamiento de esta variable se fundamenta en las mesas de trabajo conjuntas, donde se validaron los planes que registraban alertas de vencimiento y se gestionó la ampliación justificada de sus plazos de ejecución.
- **Vencidas**: Se identifican únicamente 3 acciones vencidas (1,46% del total general). Estas actividades incumplidas pertenecen en su totalidad al proceso de Gestión de Apoyo a la Academia, asociadas específicamente al Centro Clínico Veterinario.

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

Direccionamiento Estratégico: Registra 1 plan en seguimiento y 8 acciones formuladas, el proceso registra 1 acción ejecutada de manera eficaz, lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución. Así mismo, el proceso registra 7 acciones en proceso.

Aseguramiento de la Calidad Institucional: De un total de 3 planes en seguimiento y 14 acciones formuladas, con 2 acciones ejecutadas de manera eficaz, lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución. Además, el proceso registra 12 acciones en proceso.

Gestión de las Relaciones Interinstitucionales e Internacionales: El proceso registra 5 planes en seguimiento, con 28 acciones formuladas, de las cuales, de las cuales 10 fueron cerradas de manera eficaz, lo que representa el 100% de eficacia frente a la ejecución y 18 acciones continúan en proceso.

Docencia: De un total de 2 planes en seguimiento con 9 acciones, el proceso registra 2 acciones ejecutadas, las cuales se cumplieron de manera eficaz, lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución. Así mismo registra 7 acciones en proceso.

Por otra parte, el proceso, cerró 1 plan de mejora de manera eficaz, en el marco del presente seguimiento, mientras que, 2 hallazgos identificados en la auditoría interna de Gestión Documental 2025, fueron reiterados en la auditoría interna 2026, frente a la cual se encuentra en etapa de suscripción del plan de mejoramiento.

Extensión y Proyección Social: De un total de 3 planes en seguimiento con 13 acciones formuladas, el proceso registra 2 acciones ejecutadas eficazmente, lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución y 11 acciones en proceso.

Bienestar Institucional: De un total de 1 plan y 4 acciones en seguimiento, el proceso registra 2 acciones ejecutadas eficazmente, lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución. Así mismo, el proceso registra 2 acciones en proceso.

Gestión de Talento Humano: De un total de 12 planes en seguimiento con 66 acciones formuladas, el proceso reporta 42 acciones en proceso y 24 ejecutadas. De estas últimas, 23 acciones fueron cerradas con criterio de eficacia, alcanzando un 95.83% de eficacia operativa. La acción restante fue catalogada como 'no eficaz', lo que se vincula al cierre definitivo de 4 planes de la vigencia 2024 (GTH-2024-07, GTH-2024-08, GTH-2024-09, GTH-2024-10) cuyas acciones ejecutadas no resultaron efectivas, obligando al proceso a evaluar su pertinencia y formular nuevos planes de mejora. Por otra parte, el proceso cerró 1 plan de acción de manera eficaz.

Gestión de Bienes y Servicios: Actualmente, el proceso no registra planes de mejoramiento, no obstante, registra la siguiente situación:

El hallazgo GBS23-05NCB", el cual se refiere a la documentación desactualizada del área de Servicios Generales, actividad bajo responsabilidad de Servicios Generales, y que se fué cerrado con acciones no eficaces, se encuentra pendiente de formulación del plan de mejoramiento. Frente a este hecho, se suscribió compromiso en la reunión de seguimiento realizada el 01 de octubre de 2026.

Gestión de Apoyo a la Academia: El proceso registra un total de 5 planes de mejoramiento, con 29 acciones formuladas de las cuales, 14 acciones fueron ejecutadas de manera eficaz, lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución. Así mismo, el proceso registra 12 acciones en proceso y 3 vencidas. Las acciones vencidas corresponden al Centro Clínico Veterinario.

Además, el proceso registra las siguientes novedades:

- Hallazgo GAA23-07NCB- Documentación del Centro Clínico Veterinario, se cerró de manera No eficaz el 10 de diciembre de 2025. El proceso debe evaluar la pertinencia de las acciones no eficaces y de ser necesario establecer un nuevo plan de mejoramiento.
- Hallazgo No. 5 de la auditoría interna vigencia 2024 del Centro de Calidad de Aguas-registro FO-GAA-13 INVENTARIO DE REACTIVOS LABORATORIO -CCA, se cerró de manera No eficaz el 16 de diciembre de 2025. 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 cerró tres (3) planes de mejora de manera eficaz, en el marco del presente seguimiento, quedando sin planes pendientes.

Gestión TIC: El proceso registra 4 planes en seguimiento con 18 acciones, de las cuales 7 fueron ejecutadas de manera eficaz, lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución. Así mismo, el proceso registra 11 acciones en proceso. Además, el proceso cerró 3 planes de mejora de manera eficaz, en el marco del presente seguimiento.

Gestión Documental y de Relacionamiento con la Ciudadanía: El proceso registra 1 plan en seguimiento, con 4 acciones formuladas, las cuales 2 fueron ejecutadas de manera eficaz, lo que representa 100% de eficacia frente a la ejecución. Así mismo, el proceso registra 2 acciones en proceso.

2. PLANES DE MEJORAMIENTO 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. No obstante, se realizó mesa técnica de seguimiento, el día 27 de agosto de 2026, en la cual se determinó que, se debe realizar una revisión general, para determinar el estado actual de las cuentas bancarias asociadas a los convenios de manera que se pueda establecer el estado de avance real del plan de mejoramiento, para ello, la Asesora Jurídica propone adelantar mesa de trabajo junto con Tesorería y cuyo plazo de ejecución quedó suscrito al 30 de noviembre de 2026.

RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

Para los Líderes de Proceso y Equipos de Trabajo

1. Garantizar el cumplimiento de las acciones conforme a los tiempos establecidos para su ejecución.
2. Propender por la ejecución de las acciones que se registran vencidas.

3. Se recomienda al proceso de Gestión de Apoyo a la Academia (Centro Clínico Veterinario) garantizar el cargue oportuno de las evidencias que sustenten el cumplimiento de las acciones vencidas, con el fin de subsanar los plazos del Plan de Mejoramiento.

4. Garantizar el cargue de las evidencias que soportan el cumplimiento de las acciones conforme al producto descrito.

5. Garantizar la pertinencia y calidad de las evidencias reportadas, de manera que se demuestre el cumplimiento total de la acción propuesta.

6. Realizar por parte del líder del proceso y profesional responsable, un monitoreo periódico al plan de mejoramiento, para identificar necesidades de ajustes a las acciones no eficaces o que por cualquier razón no se pueden cumplir.
7. 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.

8. Los líderes de los procesos, que registran acciones vencidas deben tomar acciones inmediatas que garanticen el cabal cumplimiento de las acciones formuladas.

9. Los procesos Gestión de Talento Humano, Bienes y Servicios (Servicios Generales) y Gestión de Apoyo a la Academia (Centro de Calidad de Aguas), deben evaluar con un enfoque causa-raíz por qué las actividades ejecutadas no eliminaron la causa del hallazgo, deben evaluar la pertinencia de las acciones no eficaces o vencidas y de ser necesario establecer un nuevo plan de mejoramiento.

10. Se recomienda a todos los procesos, 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. Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias
    g. Requisitos legales.

CONCLUSIONES

- Se evidencia un cumplimiento global del 70% de cierre en los hallazgos (112 cerrados de 160 totales). Sin embargo, el avance se ralentiza en los hallazgos más recientes: mientras que la vigencia 2024 alcanza un 95% de cumplimiento, la vigencia 2025 se encuentra en un 63% y la de 2026 con un 25%.

- Cuatro procesos concentran la mayor carga de planes de acción, sumando 131 de las 205 acciones totales en seguimiento (63.9%): Gestión de Talento Humano (66), Gestión de Apoyo a la Academia (29), Relaciones Interinstitucionales (28) y Gestión de TIC (18).

- Se identifican 3 acciones vencidas en el proceso de Gestión de Apoyo a la Academia, específicamente asociadas al Centro Clínico Veterinario.

- Se identifican de cierres con acciones no eficaces en procesos clave como Talento Humano (cuatro planes de 2024), Gestión de Bienes y Servicios (Servicios Generales) y Apoyo a la Academia (Centro Clínico Veterinario y Laboratorio CCA), lo que obliga a reformular las acciones.

- Se observa un desfase de 8 hallazgos pendientes de suscripción, de los cuales 6 corresponden a la vigencia 2025 en la Facultad de Ciencias Agropecuarias (Proyecto Vichada-BPIN). A pesar de múltiples

reiteraciones por correo y memorandos desde finales de 2025, el área continúa en omisión de formular sus planes de mejora.

ANEXOS

Los planes de mejoramiento pueden ser consultados en el siguiente enlace:
3040-34.19 Plan de Mejoramiento sobre auditorías internas de tercera línea

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

ORIGINAL FIRMADO
Revisado y aprobado por:
[JAIME ANDRÉS ZAMBRANO ORTEGA]
Asesor de Control Interno de Gestión