



OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN
INFORME DE SEGUIMIENTO PLANES DE
MEJORAMIENTO ENTES EXTERNOS
CORTE: PRIMER SEGUIMIENTO 2025
(Trimestre Enero-Marzo/2025)

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. CRITERIOS NORMATIVOS.....	3
4. PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS POR CORPOCALDAS	4
4.1. PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON LA CONTRALORÍA GENERALDE LA REPÚBLICA	4
4.1.1. Resumen de Alcances de los Hallazgos de la Contraloría General de la República.....	6
4.2. PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON LA REVISORIA FISCAL: PROFESCO AUDITORES S.A.S.....	6
4.3. PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO CON EL ARCHIVO GENERAL DE LA NACION	7
5. APRECIACIONES Y CONCLUSIONES.....	10

1. OBJETIVO

Realizar el seguimiento al estado de avance de los planes de mejoramiento suscritos con los entes de control externos derivados de las auditorías y seguimientos practicados a la entidad y lo relacionado con las acciones definidas para ello, con corte al 31 de marzo de 2025.

2. ALCANCE

Evaluar el avance y/o cumplimiento de las actividades propuestas por la Corporación en los planes de mejoramiento frente a los hallazgos/observaciones/oportunidades de mejora presentados por la Contraloría General de la República (CGR), Revisoría Fiscal, Archivo General de la Nación y demás entes de control, vigilancia y seguimiento externos.

3. CRITERIOS NORMATIVOS

- ✓ Ley 87 de 1993. "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado
- ✓ Resolución 7350 de 2013 de la CGR Por la cual se modifica la Resolución Orgánica No 6289 del 8 de marzo de 2011 que establece el Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta de Informes - SIRECI, que deben utilizar los sujetos de control fiscal para la presentación de la Resolución de Cuenta e Informes a la Contraloría General de la República"
- ✓ Circular 05 de 2019 Planes de Mejoramiento CGR
- ✓ Resolución Orgánica REG-ORG-0042 de fecha 25 de agosto de 2020 Por la cual se reglamenta la rendición electrónica de la cuenta, los informes y otra información que realizan los sujetos de vigilancia y control fiscal a la Contraloría General de la República a través del Sistema de Rendición Electrónico de la Cuenta e Informes y Otra Información (SIRECI).
- ✓ NORMA INTERNACIONALES DE AUDITORÍA (NIA) 21: objetivos globales del auditor independiente y realización de la auditoría de conformidad con las normas internacionales de auditoría
- ✓ Demas normatividad y lineamientos que apliquen.

4. PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS POR CORPOCALDAS

4.1. PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Como resultado de las auditorías realizadas por la Contraloría General de la República a la Corporación Autónoma Regional de Caldas, actualmente se tiene en el Plan de Mejoramiento Integral por ejecutar, un total de 49 hallazgos con 101 acciones que pretenden eliminar las causas de los mismos, como respuesta a los 8 informes de Auditoría de la CGR que dieron origen a los hallazgos, las cuales se encuentran relacionadas en el Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas e Informes SIRECI de la CGR a la fecha de corte de este informe.

Los anteriores hallazgos corresponden a auditorías que oscilan entre los años 2019 al 2024 y que se encuentran vigentes con acciones en ejecución y/o cumplidas.

Respecto a los avances de los planes de mejoramiento, con corte del 31 de marzo de 2025 suscritos con la CGR, se evidencia lo siguiente:

Pese a que hay acciones que no se han cumplido al 100%, se tuvo en cuenta si han tenido algún porcentaje de avance, por lo tanto, es importante resaltar que al 31 de marzo de 2025 se tiene un 71% de cumplimiento de los planes de mejoramiento suscritos con la CGR frente a un 70% con corte al 31 de diciembre de 2024.

Teniendo en cuenta lo anterior, con respecto a las 101 acciones de mejoramiento, incluidas en los planes de mejoramiento y al seguimiento realizado a corte del 31 de marzo de 2025, una vez verificada la información registrada por las áreas, en el Sistema de Gestión Integrado (SGI), por parte de esta oficina, con respecto a las evidencias y la verificación en la pertinencia de su eficacia y eficiencia con base en los avances de cumplimiento de las actividades de mejora, se informa lo siguiente de acuerdo con cada auditoría así:

NOMBRE DE LA AUDITORIA	AÑO AUDITORIA	TOTAL HALLAZGOS	TOTAL ACCIONES	ACCIONES CUMPLIDAS	ACCIONES EN EJECUCION	VENCIDAS	% DE EJECUCION
Acciones de Mejoramiento en ejecución del Informe de Política Nacional de Humedales Interiores de Colombia PNHIC (AUDIT 2019)	2019	4	9	8	1	0	98%
Auditoría de Desempeño de Áreas Protegidas coordinada con la OLACEFS. 2014 – 2020 (AUDIT 2021)	2021	4	12	9	1	2	84%
Informe de Atención Solicitud Ciudadana SIPAR 2022-247704-82111-SE VITAL (AUDIT 2022)	2022	1	3	2	1	0	87%
Cumplimiento a la sentencia 73001-22-00-000-2020-00091-00 de 2020 PNINN (AUDIT 2022)	2022	1	2	0	2	0	73%
Informe Auditoría de Cumplimiento a las PTARs de los municipios ribereños del río Magdalena (AUDIT 2022)	2022	2	5	5	0	0	100%
Auditoria Financiera Vig 2022 (AUDIT 2023)	2023	11	17	12	4	1	88%
AUDITORIA FINANCIERA VIG. 2023 (AUDIT. 2024)	2024	22	48	20	16	12	57%
AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO GESTION INTEGRAL EN PARAMOS (AUDIT 2024)	2024	4	5	2	3	0	40%
TOTALES		49	101	58	28	15	

4.1.1. Resumen de Alcances de los Hallazgos de la Contraloría General de la República

A continuación, se presenta un resumen al 31 de marzo de 2025 sobre el alcance de los hallazgos generados por la CGR (Administrativos, Disciplinarios, Penales, Fiscales):

ALCANCE	TOTAL
ADMINISTRATIVOS	26
DISCIPLINARIOS	23
FISCALES	0
PENALES	1
TOTAL	50

4.2. PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON LA REVISORIA FISCAL: PROFESCO AUDITORES S.A.S.

Como resultado de las auditorías realizadas por la Revisoría Fiscal Profesco Auditores SAS a la Corporación Autónoma Regional de Caldas, actualmente se tiene en el Plan de Mejoramiento Integral por ejecutar, un total de 17 hallazgos con 26 acciones que pretenden eliminar las causas de estos, como respuesta a los 5 informes de Auditoría que dieron origen a los hallazgos u oportunidades de mejora (termino este ultimo que maneja la Revisoría Fiscal)

Respecto a los avances de los planes de mejoramiento, con corte del 31 de marzo de 2025 suscritos con la Revisoría Fiscal, se evidencia lo siguiente:

Pese a que hay acciones que no se han cumplido al 100%, se tuvo en cuenta si han tenido algún porcentaje de avance, por lo tanto, es importante resaltar que al 31 de marzo de 2025 se tiene un 90% de cumplimiento de los planes de mejoramiento suscritos con la Revisoría Fiscal frente un 74% reportado para el mes de diciembre de 2024, aumentando el avance consolidado dado que se tuvo gran progreso en la auditoria financiera - contabilidad vigencia 2022 (auditoría realizada en 2023) y en la auditoria de Seguridad y Salud en el Trabajo (auditoría realizada en 2023)

Teniendo en cuenta lo anterior, con respecto a las 26 acciones de mejoramiento, incluidas en los planes de mejoramiento y al seguimiento realizado a corte del 31 de marzo de 2025, una vez verificada la información registrada por las áreas, en el SGI, con respecto a las evidencias de los avances de cumplimiento de las actividades de mejora, se informa lo siguiente de acuerdo con cada auditoria:

NOMBRE DE LA AUDITORIA	AÑO AUDITORIA	TOTAL HALLAZGOS	TOTAL ACCIONES	ACCIONES CUMPLIDAS	ACCIONES EN EJECUCION	VENCIDAS	% DE EJECUCION
AUDITORIA SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2021 (AUDIT 2022)	2022	6	10	6	4	0	76%
AUDITORIA FINANCIERA - CONTABILIDAD VIG 2022 (AUDIT 2023)	2023	2	4	4	0	0	100%
AUDITORIA SST (AUDIT 2023)	2023	4	4	3	1	0	97%
AUDITORIA FINANCIERA CORTE DIC 2023 (AUDIT. 2024)	2024	4	7	3	3	1	99%
AUDITORIA FINANCIERA CORTE DIC 2024 (AUDIT. 2025)	2025	1	1	1	0	0	100%
TOTALES		17	26	17	8	1	

4.3. PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO CON EL ARCHIVO GENERAL DE LA NACION

Derivado de la visita de inspección llevada a cabo por el AGN (Archivo General de la Nación) el pasado 27 de enero de 2023 se derivó plan de mejoramiento aprobado por la entidad en Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el día 18 de mayo de 2023, según consta en el Acta de reunión No. 004 de 2023.

(Plazo de ejecución total del PMA: 25 de mayo de 2023 a mayo de 2026).

Este Plan de Mejoramiento Archivístico (PMA), está conformado por 10 observaciones, 92 acciones y 237 actividades distribuidas así:

SUBDIRECCIÓN	TOTAL DE ACTIVIDADES	ACTIVIDADES ATRASADAS
ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	92	65
PLANIFICACIÓN AMBIENTAL DEL TERRITORIO	36	21
EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	43	22
SECRETARIA GENERAL	32	23
DIRECCIÓN GENERAL	14	0
BIODIVERSIDAD Y ECOSISTEMAS	10	9
INFRAESTRUCTURA AMBIENTAL	10	0
TOTAL ACTIVIDADES	237	140

RESUMEN PMA AGN	
Total Actividades del Plan	237
Actividades en ejecución	165
Actividades sin iniciar	2
Actividades con 100% de ejecución	70
Actividades atrasadas	140
Porcentaje de avance	59.06%

Respecto al avance del plan de mejoramiento archivístico, con corte del 31 de marzo de 2025 suscritos con el Archivo General de la Nación, se evidencia lo siguiente:

Pese a que hay actividades que no se han cumplido al 100%, se tuvo en cuenta si han tenido algún porcentaje de avance, por lo tanto, es importante resaltar que al 31 de marzo de 2025 se tiene un 59% de cumplimiento del plan frente a un 57% reportado para el mes de diciembre 2025 (corte del último seguimiento enviado al AGN), lográndose evidenciar un incremento en su ejecución.

H.	HALLAZGO	ACCIONES	AVANCE
H1	Actos Administrativos: Los Acuerdos del Concejo Directivo están siendo perforados y archivados en carátula papel bon sujetados con gancho plástico. Desde del 2009 no los transfieren al archivo central.	Generar en el Sistema Integrado de Gestión un procedimiento en el cual se establezcan los lineamientos para la expedición, organización y custodia de los Actos Administrativos de la Entidad, dando cumplimiento al Artículo sexto del Acuerdo 060 de 2001. Artículo 12 del Acuerdo N° 002 de 2014. Acuerdo No. 005_2013.	60.00%
H2	Organización Archivos de Gestión: Se evidenció durante el recorrido por los Archivos de Gestión que no están debidamente conformados y organizados los expedientes de vigencias anteriores al 2022 con lo cual no se cumple con lo establecido en el Artículo 4 del Acuerdo 042 de 2002 organización de expedientes basados en la TRD, numeral 5 del Artículo 4 del Acuerdo 042 identificación de unidades documentales, artículo 7 del Acuerdo 042 de 2002 inventario documental y párrafo del artículo 12 del Acuerdo 002 de 2014 (diligenciamiento de la hoja de control)	Garantizar el cumplimiento de lo establecido en la normatividad archivística, organizando los expedientes basados en la TRD, identificando las unidades documentales e implementándolas	57.55%
H3	Inventarios Documentales: Corpocaldas no cuenta con inventarios documentales implementados para la totalidad de la documentación en gestión para dar cumplimiento a lo reglamentado en el artículo 26 de la Ley 594 de 2000 y el artículo 7 del Acuerdo 042 de 2002.	Implementar los inventarios documentales en la totalidad de las dependencias de Corpocaldas con el fin de describir, administrar y recuperar la información de la entidad; así mismo los inventarios documentales de transferencias primarias en el GA-GD-FR-02 Formato Único de Inventario Documental. Art. 7 Acuerdo 042 de 2002. Implementar y mantener actualizado el Inventario Documental en los archivos de gestión	51.57%
H4	Transferencias Documentales: Corpocaldas evidenció que cuenta con el Plan de Transferencia y cronograma del 2023, realizó divulgación por medio de memorando y socializaciones a las Subdirecciones por correo electrónico, calendario institucional agendado para el primer semestre de 2023. Se revisó el Plan de Transferencia 2023, encontrándose que solo el Grupo de Tesorería ha cumplido con la fecha de entrega del 2023.	Dar cumplimiento al Cronograma de Transferencias documentales	88.57%
H5	Disposición Final de los Documentos: Corpocaldas tiene un procedimiento de eliminación documental pendiente de ser establecido en formato o plantilla de la Corporación y el manual GA-GD- DA-007 que da pautas para realizar eliminaciones de series documentales establecidas en el TRD y TVD respectivamente.	Contar un procedimiento, instructivo o manual para la eliminación documental de series y subseries documentales establecidas por la Tabla de Retención Documental y Tabla de Valoración Documental	50.00%
H6	Unidad de Correspondencia: Corpocaldas no evidenció el procedimiento documentado que le compete por Acuerdo 060 de 2001, (procedimiento de recepción, gestión, trámite y disposición final para las comunicaciones oficiales) que contribuya al desarrollo del programa de gestión documental y los programas de conservación, integrándose a los procesos que se llevarán en los archivos de gestión, centrales e históricos (según las normas que lo regula).	Elaboración del Manual y el Procedimiento de recepción, gestión, trámite y disposición final para las comunicaciones oficiales en cumplimiento al Acuerdo 060 de 2001	100.00%
H7	Organización Historias Laborales: Se evidenció un inventario documental -FUID, el cual no está completamente diligenciado los campos de fechas extremas, número de folios, unidad de conservación; existen 47 historias cerradas que están para transferir al Archivo Central (corregir hoja de control). Algunas historias laborales se encuentran almacenadas en tapas bond con protector plástico, perforadas, con foliación incompleta. Algunas están conformadas con el primer documento que referencia a la copia de la cédula, pasaporte y/u otro documento que no es el que genera el vínculo laboral con la Entidad.	Dar cumplimiento a lo establecido en la Circular Externa No. 004 de 2003, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Archivo General de la Nación, para la organización de las Historias Laborales, así mismo, el párrafo del artículo 12 del Acuerdo N° 002 de 2014	40.86%
H8	Sistema Integrado de Conservación: Corpocaldas cuenta con el Sistema Integrado de Conservación documentado, aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño mediante Acta de Reunión No. 06 de 28 de diciembre de 2022, adoptado mediante Resolución No. 2292 de 30 de diciembre de 2022 para las vigencias 2023 al 2026, pesé a ello requiere la implementación del mismo para el archivo central.	Implementar el Sistema Integrado de Conservación de manera prioritaria	35.39%
H9	Tablas de Valoración Documental : La entidad presuntamente incumple con los requisitos normativos para la organización de fondos acumulados (correcta elaboración, aprobación, convalidación y registro del instrumento archivístico Tabla de valoración documental - TVD, al no contar con dicho instrumento por estructura orgánico funcional (periodos en línea de tiempo) desde que se creó administrativamente hasta la expedición del acto administrativo que la modificó y partió para la aprobación de la primera Tabla de Retención Documental - TRD	Elaborar las TVD para ser implementadas una vez sean convalidadas por el AGN dando cumplimiento a los Artículos 11, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 22 del Acuerdo 04 de 2019.	6.67%
H10	Tablas de Retención Documental: CORPOCALDAS deberá presentar a la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control copia del certificado de convalidación y registro de las TRD que actualmente están en proceso de convalidación ante el AGN, e informar la publicación.	Cumplir con las obligaciones establecidas en los Artículos 14, 15, 23, 24, 25 del Acuerdo 004 de 2019.	100.00%
	Avance Promedio General		59.06%

Relacionamos link de la página WEB donde se evidencian las publicaciones de los seguimientos realizados al PMA cada 3 meses, los cuales son remitidos al AGN

https://www.corpocaldas.gov.co/Website/Contenido/?pag_Id=98

5. APRECIACIONES Y CONCLUSIONES

La Corporación Autónoma Regional de Caldas CORPOCALDAS, ha implementado acciones de mejora, para atender los hallazgos que ha identificado la Contraloría General de la República en sus diferentes informes de auditoría, en ejercicio de su función constitucional devigilancia fiscal. De los 49 hallazgos y 101 acciones reportadas en este informe de seguimiento, es preciso informar que son producto de 8 auditorías, cuyas vigencias auditadas oscilan entre los años 2019 al 2024, ahora los 17 hallazgos y 26 acciones de la Revisoría Fiscal “Profesco Auditores SAS” son producto de 5 auditorías cuyas vigencias oscilan entre 2022 y 2024 y finalmente derivado de la visita de inspección del año 2023 por parte del Archivo General de la Nación se tienen 10 hallazgos con 237 actividades.

Es importante resaltar, que las situaciones anteriormente mencionadas, fueron atendidas a través de planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría General de la República, debidamente registrados en la plataforma SIRECI, dentro del plazo establecido en el numeral 4 del artículo 16 de la Resolución Orgánica 7350 de 2013 de la CGR e igualmente a la Revisoría Fiscal remitidas a dicho ente de control.

Dentro de la función de evaluación y seguimiento al sistema de control interno dispuesta en la ley 87 de 1993, en especial el artículo 12 literal G, la Oficina de Control Interno de Gestión presentó ante Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el plan anual de auditorías correspondiente a la vigencia 2025, el cual incluye actividades de seguimiento al plan de mejoramiento institucional correspondiente a la Contraloría General de la República y demás entes de control externo.

De acuerdo con lo anterior y en cumplimiento con la normatividad expuesta, esta dependencia adelantó el seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con entes de control y vigilancia externos.

La Directiva Presidencial 08 de 2003 establece: “Orden para el cumplimiento de los planes de mejoramiento acordados con la Contraloría General de la República... Uno de los instrumentos de mayor relevancia para esos propósitos, es el cumplimiento de los planes de mejoramiento suscritos por los entes públicos con la Contraloría General de la República, como resultado de las observaciones que, en materia de gestión, de control interno, de contratación, contable y financiera, se derivan de las auditorías que adelanta dicho ente de control fiscal.”

La Directiva Presidencial 03 de 2012 establece: “Se dará cumplimiento a los planes de mejoramiento resultado del proceso auditor de la Contraloría General de la República, para lo cual se presentará el reporte de avance al cumplimiento de estos, por parte de los directivos o de los comités coordinadores de control interno.”

La Resolución Orgánica 7350 de 2013 de la CGR, en el numeral 3 del artículo 6 define al plan de mejoramiento: “Plan de Mejoramiento: Es la información que contiene el conjunto de las acciones correctivas y/o preventivas que debe adelantar un sujeto de control fiscal en un período determinado, para dar cumplimiento a la obligación de subsanar y corregir las causas administrativas que dieron origen a los hallazgos identificados por la Contraloría General de la República, como resultado del ejercicio del proceso auditor.”

La Circular 05 de 2019 de la CGR establece: “Las acciones de mejora en la cuales se haya determinado que las causas del hallazgo han desaparecido o se ha modificado los supuestos de hecho o de derecho que dieron origen al mismo, corresponde a las Oficinas de Control Interno señalar su cumplimiento e informarlo a la CGR”.

El equipo auditor de la Oficina de Control Interno inicia el seguimiento, verificando la eficacia y eficiencia de las evidencias cargadas a través de la plataforma SGI (Almera), en cumplimiento de las actividades y acciones formuladas en los planes de mejoramiento.

Teniendo en cuenta el corte del 31 de marzo de 2025, con respecto a las acciones cerradas al 100%, esta oficina verificó el cumplimiento de las acciones definidas por las áreas auditadas para los hallazgos presentados por los entes de control, igualmente se verificaron las evidencias cargadas en el Sistema de Gestión Integral SGI de la Corporación Autónoma Regional de Caldas CORPOCALDAS para justificar el cumplimiento de la acción de mejora.

De conformidad con lo consagrado en el parágrafo 2 del artículo 2.8.8.3.6 del Decreto 1080 de 2015, se reitera la obligación de la remisión trimestral de los informes de seguimiento al Plan de Mejoramiento Archivístico (PMA) por parte del Jefe de Control Interno de la Corporación o quién haga sus veces, con los respectivos soportes que evidencien el cumplimiento de las acciones establecidas. Tiempo contado a partir de la fecha de aprobación del PMA por parte del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Entidad que lo suscribe (18 de mayo de 2023).

La atención y cumplimiento a las acciones de mejora, establecidas en el plan de mejoramiento suscrito por parte de la entidad con la Contraloría General de la República, la Revisoría Fiscal, y el Archivo General de la Nación (AGN), genera la posibilidad de mejorar el desempeño de la gestión pública; así mismo el no cumplimiento de éstas podría generar actuaciones de tipo disciplinario y sancionatorio por parte de los entes de control.

No se evidencia seguimiento formal a los Planes de Mejoramiento Institucionales a través de un insumo entregable, por parte de la Subdirección de Planificación Ambiental del Territorio como líder de la 2^a Línea de Defensa, a la oficina de control interno a fin de que se generen las alertas por parte de la 3^a línea, logrando su intervención, por lo tanto, quien realiza los seguimientos a profundidad de los planes de mejoramiento es la 3^a línea defensa (Oficina de Control Interno), ante la ausencia de informes de seguimiento y control efectivos por parte de la segunda línea de defensa, Subdirección de Planificación Ambiental del Territorio, Coordinación de Planificación Institucional y Gestión del Conocimiento y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Se hace indispensable que los responsables del cumplimiento de acciones de mejora efectivamente hagan un análisis de estas y si verdaderamente cumplen con el objetivo de prevenir o mitigar una nueva ocurrencia del riesgo que derivo en un hallazgo ya que no se podría considerar que existe una verdadera efectividad en el cumplimiento de la acción y el logro de la mejora continua.

Se hace un llamado especial en el cargue de evidencias en el SGI ya que en ocasiones se hace necesario bajar los % de ejecución de las acciones pues las evidencias no cumplen con lo propuesto al ente de control desvirtuándose la eficacia de las acción de mejora, se cargan documentos no formalizados, sin firmas, sin responsables, sin cumplimiento de requisitos de identidad corporativa, lo que genera dudas respecto a si se trata de un documento ya revisado y aprobado o de un borrador o una simple buena intención frente a un tema determinado. Igualmente, es necesario e importante que el registro de los seguimientos que hacen los responsables en el SGI sea lo suficientemente descriptiva y puntual frente al avance o cumplimiento de la acción que sea fácil de entender por cualquier usuario y/o órganos de control, pues en estos registros en ocasiones solo se registran descripciones como esta “se carga evidencia de la acción de mejora” y lo que se pretende es encontrar una breve descripción de que se trata esa evidencia y como apunta al cumplimiento de la acción de mejora

Es importante recalcar que, debido a las limitaciones de cualquier estructura de Control Interno, pueden ocurrir errores o irregularidades que no hayan sido detectadas bajo la ejecución de nuestros procedimientos de auditoría, evaluación o seguimiento, previamente planeados. Las diferentes subdirecciones y las áreas que la componen son responsables de establecer y mantener un adecuado sistema de Control Interno y de prevenir posibles irregularidades conforme a lo establecido en el Sistema de Gestión Integral SGI. Es responsabilidad de cada área la información suministrada, por cualquier medio, para la realización de esta actividad de manera oportuna, completa, integra y actualizada y la de informar en su momento las posibles situaciones relevantes y/o errores que pudieran haber afectado el resultado final de la actividad en cumplimiento de eficacia de los planes de mejoramiento.

Nota: hace parte integral del presente informe de seguimiento, los archivos en Excel de los planes de mejoramiento consolidados para consulta y filtros que se consideren pertinentes para búsqueda de información (3 archivos: planes de mejoramiento CGR, planes de mejoramiento Revisoría Fiscal, PMA Archivo General de la Nación)

Dado en Manizales, a los 30 días del mes de abril de 2025

Cordialmente,



LINA MARÍA DAZA GALLEG
Jefe Oficina de Control Interno