



EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN AL PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS

INFORME

Oficina de Control Interno

Octubre de 2025

| | | |
|---|---|-------------------------|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA | Código: F-SE-01-02 |
| | | Versión: 04 |
| | | Vigencia: 25/08/2022 |

1. Objetivo

Realizar seguimiento semestral y determinar el estado (en término, vencido y cumplido) de los Planes de Mejoramiento por Procesos, registrados por las dependencias del Ministerio de Justicia y del Derecho (en adelante MJD), en cumplimiento de lo establecido en los numerales 6.17, al 6.23 del procedimiento PMC-02, Versión 9, del 16 de junio de 2020 “Acciones preventivas, correctivas y/o de mejora”.

2. Alcance de la auditoría

En el marco del objetivo propuesto, evaluar y verificar el avance de ejecución y cumplimiento de las acciones de mejoramiento por procesos, de acuerdo con lo reportado por las dependencias responsables a la Oficina Asesora de Planeación (en adelante OAP), con corte a 30 de septiembre de 2025. De no contarse con información completa por parte de OAP, los auditores interlocutan con las dependencias para garantizar el entendimiento de los avances.

3. Criterios o marco normativo aplicable

Decreto 1083 de 2015, artículo 2.2.2.3.1 sobre Modelo Estándar de Control Interno que incluye el seguimiento a los planes de mejoramiento, y procedimiento P-MC02: “Acciones preventivas, correctivas y/o de mejora”, versión 9 del 16 de junio de 2020 del Sistema Integrado de Gestión del Ministerio de Justicia y del Derecho.

4. Metodología

El Plan de Mejoramiento por Procesos (en adelante PMP) se edifica a raíz de los hallazgos de auditoría interna, teniendo bajo consideración las causas y los efectos de aquellos, sobre los cuales se fundamentan las acciones de mejora, las metas, el cronograma y demás aspectos propios de un plan.

Los responsables de los procesos y subprocesos, o líderes de planes, proyectos o programas, ejecutan las acciones de mejoramiento y diligencian los avances en las matrices correspondientes, luego de lo cual la OAP revisa y consolida la información de las mismas y las comparte a través del correo electrónico a la Oficina de Control Interno (en adelante OCI) para el respectivo seguimiento y control, quien tiene a su cargo la responsabilidad de evaluar y verificar el nivel de avance del plan, su articulación con la acción de mejora y las causas del hallazgo, para finalmente detectar el estado del plan, todo lo cual realiza desde la tercera línea, como componente estratégico del manual operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG-.

| | | |
|--|---|----------------------|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA | Código: F-SE-01-02 |
| | | Versión: 04 |
| | | Vigencia: 25/08/2022 |

Sin embargo, la OAP a veces no registra la información completa de los avances de las dependencias por diferentes causas, circunstancia que hace inevitable un ejercicio de interlocución directa con las áreas dueñas de proceso para promover el entendimiento sobre las evidencias que acreditan el cumplimiento de los planes de mejoramiento.

Se distribuyó el trabajo de evaluación y verificación en el equipo de la Oficina de Control Interno en función de cada profesión y eventual participación en auditorías, a partir de la cantidad de acciones formuladas e implementadas en el Ministerio; en caso de que el auditor presentase dudas respecto a algún reporte, las inquietudes se resuelven en equipo, y de ser necesario, con el apoyo del jefe de la oficina.

Posterior a la revisión efectuada por el jefe de oficina, que tiene como propósito desarrollar una acción de control interno para asegurar la correcta labor de evaluación, los auditores ajustaron las matrices a su cargo, consignando las conclusiones en el formato F-MC-02-01 “Solicitud y consolidación de acciones de mejoramiento” en el espacio “Seguimiento - Oficina de Control Interno”; de ser procedente la revisión de efectividad de las acciones de mejoramiento, se dejará registrado el resultado en el espacio “Seguimiento y control de la efectividad - Oficina de Control Interno”.

Finalmente, se realiza el informe consolidando los resultados de la revisión de las acciones de mejoramiento por procesos para cada hallazgo y se comunica a la OAP, con copia a los líderes de procesos o proyectos.

Los líderes deberán reformular o reprogramar las acciones de mejoramiento (acorde con el procedimiento ya mencionado) cuando quiera que, del resultado de la evaluación y verificación de la OCI, se advierta que el plan se encuentra vencido o que, estando en término, se hayan realizado observaciones por la OCI que avizoran alertas tempranas sobre el cumplimiento efectivo del plan. En todo caso, todos los líderes deberán revisar la casilla de seguimiento y control de OCI, para mantenerse informados sobre el avance de sus respectivos planes.

5. Desarrollo de la Auditoría

Una vez recibidas las matrices con la información sobre el avance del plan de mejoramiento por procesos liderado por cada una de las dependencias responsables, el equipo de profesionales de la OCI tuvo en cuenta el contenido de dichas matrices y las evidencias suministradas por cada una de las dependencias.

De acuerdo con lo establecido en el procedimiento en mención, sin importar la fuente de las acciones (hallazgo de auditoría, cambios normativos, resultado de la alta dirección, reuniones de trabajo – autocontrol, análisis de riesgos, etc.), se establece su estado, así:

| | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA | Código: F-SE-01-02 |
| | | Versión: 04 |
| | | Vigencia: 25/08/2022 |

Cumplidos: Es el Plan de mejoramiento cuyas acciones fueron satisfechas en el cronograma propuesto. Dentro de esta clasificación se encuentran las acciones cumplidas al 100%, para revisión paralela de efectividad, lo cual conducirá a su cierre.

Efectivos: Es el plan que, habiéndose registrado como cumplido al 100%, es calificado por la OCI como efectivo, pues ha superado la causa que ha dado origen al hallazgo y/o no conformidad. Cuando el plan se encuentre cumplido, pero haya sido declarado como no efectivo por la OCI, la dependencia responsable deberá reformular y reprogramar el plan.

En término: Es aquel plan de mejoramiento cuyas acciones se encuentran en proceso de ejecución y en el marco del cronograma previsto. Aquí se contemplan los planes de mejoramiento que fueron modificados en cuanto a su cronograma o acción.

Vencidos: Los hallazgos cuyos planes de mejoramiento no fueron desarrollados en el tiempo previsto en el cronograma, sin que previamente se haya solicitado un ajuste en dicho cronograma o en las acciones de mejoramiento.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos, en la revisión adelantada con corte a 30 de septiembre de 2025:

5.1 Inventario y clasificación por estado

Inventario anterior:

Con corte a 31 de marzo de 2025, el plan de mejoramiento por procesos contaba con la formulación e implementación de planes sobre 121 hallazgos², de los cuales 10 estaban vencidos; 56 cumplidos, de los cuales 47 se declararon efectivos, para un total de 74 planes a corte 30 de septiembre de 2025 en el plan de mejoramiento.

Inventario actual:

A partir de lo reportado por las dependencias en el formato elaborado, el equipo auditor verificó el estado del nuevo inventario de hallazgos del MJD, que es el resultado de sumar el inventario acumulado de 74 hallazgos a 30 de septiembre de 2024, más los 21 hallazgos que se detectaron por las auditorías internas hasta el tercer trimestre de 2025, y de restar los que fueron declarados efectivos por los auditores en estos períodos.

En este sentido, la fórmula queda:

$$I_h = A_h + h_n - h_e \quad \text{Donde:}$$

I_h = Inventario de hallazgos.

A_h = Acumulado de hallazgos en el informe anterior.

H_n =Hallazgos nuevos de auditoría en el período.

H_e =Hallazgos declarados efectivos por la OCI en el período anterior.

En este período de evaluación $I_h=74+21-0$

2. Informe seguimiento a plan de mejoramiento por procesos mayo de 2025. Por Procesos, con corte a de auditorías cursadas durante el período o fruto de la definición de 30 de septiembre de 2025.

| | | |
|--|-------------------------------------|----------------------|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA | Código: F-SE-01-02 |
| | | Versión: 04 |
| | | Vigencia: 25/08/2022 |

En este caso, el inventario arrojó 95 hallazgos que resultan, además, del ejercicio de consolidación ya explicado antes; con el fin de mejorar la interpretación y evaluación de la matriz, de estos 95 planes asociados a hallazgos, se encontró que el 23,16% se encuentran cumplidos, el 74,74% en término y el 2,10% vencidos, tal como lo muestra la siguiente tabla y gráfica:

| Estado Plan de Mejoramiento por Procesos, con corte a 30 de septiembre de 2025. | | |
|---|-----------|-------------|
| ESTADO | CANTIDAD | PORCENTAJE |
| Número de planes CUMPLIDOS | 22 | 23.16% |
| Número de planes EN TÉRMINO | 71 | 74.74% |
| Número de planes VENCIDOS | 2 | 2.10% |
| Total, de hallazgos revisados | 95 | 100% |

Fuente: Elaboración propia, con información de las matrices reportadas por la OAP.

Estado de Plan de Mejoramiento (Corte 30 de septiembre de 2025)



Fuente: Elaboración propia, con información de las matrices reportadas por la OAP.

Evolución del Plan de Mejoramiento por Procesos:

A continuación, podremos observar la fluctuación del estado de los hallazgos, desde la evaluación y seguimiento anterior (31 de marzo de 2025) hasta el 30 de septiembre de 2025, corte del presente informe, donde se muestra la evolución de estos, fruto de las auditorías

| | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA | Código: F-SE-01-02 |
| | | Versión: 04 |
| | | Vigencia: 25/08/2022 |

dentro de dicho periodo y del avance de cumplimiento efectivo de las acciones formuladas, así:

| Variación del estado del Plan de Mejoramiento por Procesos | | | | |
|--|------------|------------|--------------------|--------------------|
| ESTADO | 31/03/2025 | 30/09/2025 | VARIACIÓN ABSOLUTA | VARIACIÓN RELATIVA |
| Número de planes CUMPLIDOS | 56 | 22 | -34 | -60.71% |
| Número de planes EN TÉRMINO | 55 | 71 | 16 | 29.09% |
| Número de planes VENCIDOS | 10 | 2 | -8 | -80% |
| Total, de hallazgos revisados | 121 | 95 | -26 | -21.49% |

Fuente: Elaboración propia, con información de las matrices reportadas por la OAP.

Durante el tiempo transcurrido entre el 31 de marzo de 2025 y el 30 de septiembre de 2025, la Oficina de Control Interno identificó una variación de menos veintiséis (26) planes de mejoramiento, asociados a hallazgos evaluados, de acuerdo con la totalidad de los hallazgos; lo cual refleja una variación de menos 26 hallazgos de auditoría interna en el inventario.

Adicionalmente, se pudo observar que disminuyeron los hallazgos vencidos, pasando de 10 a 2, equivalente a una variación de menos 80%, lo que refleja, una mejora en el seguimiento por parte de las dependencias responsables, toda vez que las acciones fueron reprogramadas y/o reformuladas; la Oficina de Control Interno, recomienda que se continúen con estas buenas practicas de seguimiento por parte de las dependencias y de la OAP.

Por otra parte, disminuyo el número de planes cumplidos, pasando de 56 a 22, equivalente a un menos 60.71%, lo cual demuestra que en las dependencias se están presentando dificultades en el cumplimiento de las actividades y/o metas asociadas a los planes. Es importante entender que el cierre de los planes solo es posible si se cumplen aquellos al 100% y se declara su efectividad.

Frente al número de planes en término, se aumentó en un 29.09% seguramente a raíz de lo descrito en el párrafo anterior, a más de los hallazgos detectados en las auditorias del segundo y tercer trimestre.

En este orden de ideas, es necesario recomendar que las dependencias avancen en la culminación exitosa de los planes, para así continuar con una reducción del inventario del plan.

| | | |
|--|---|----------------------|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA | Código: F-SE-01-02 |
| | | Versión: 04 |
| | | Vigencia: 25/08/2022 |

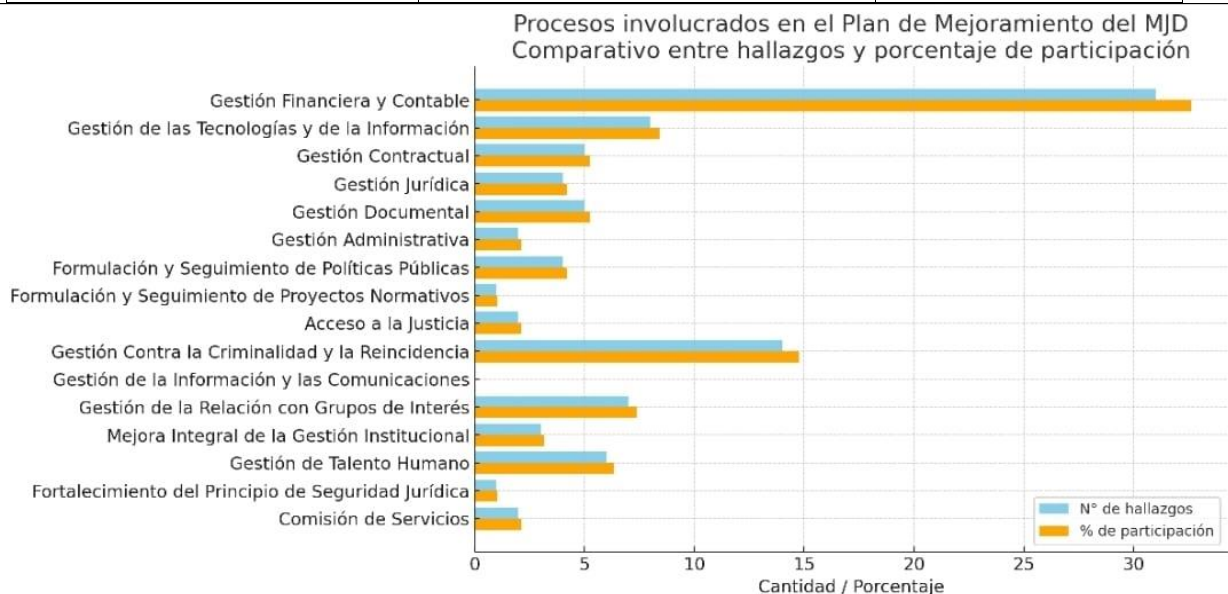
5.2 Clasificación por procesos

La siguiente tabla, y su gráfica, muestran los procesos que están inmersos en los diferentes hallazgos del PMP, describiendo la participación y cantidad de hallazgos involucrados en cada uno de ellos, así:

| Procesos involucrados en el Plan de Mejoramiento del MJJ y su participación | | |
|--|------------------------|------------------------------------|
| Dependencia | Nº de hallazgos | Porcentaje de Participación |
| Gestión Financiera y Contable | 31 | 32.63% |
| Gestión de las Tecnologías y de la Información | 8 | 8.42% |
| Gestión Contractual | 5 | 5.26% |
| Gestión Jurídica | 4 | 4.21% |
| Gestión Documental | 5 | 5.26% |
| Gestión Administrativa | 2 | 2.11% |
| Formulación y Seguimiento de Políticas Públicas | 4 | 4.21% |
| Formulación y Seguimiento de Proyectos Normativos | 1 | 1.05% |
| Acceso a la Justicia | 2 | 2.11% |
| Gestión Contra la Criminalidad y la Reincidencia | 14 | 14.74% |
| Gestión de la Información y las Comunicaciones | 0 | 0.00% |
| Gestión de la Relación con Grupos de Interés | 7 | 7.37% |
| Mejora Integral de la Gestión Institucional | 3 | 3.16% |
| Gestión de Talento Humano | 6 | 6.32% |
| Fortalecimiento del principio de seguridad jurídica | 1 | 1.05% |
| Comisión de servicios | 2 | 2.11% |
| TOTAL GENERAL | 95 | 100% |

Fuente: Elaboración propia, con información de las matrices reportadas por la OAP.

| | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA | Código: F-SE-01-02 |
| | | Versión: 04 |
| | | Vigencia: 25/08/2022 |



Fuente: Elaboración propia, con información de las matrices reportadas por la OAP.

El seguimiento realizado arroja que los 2 procesos que tienen mayor participación dentro de la totalidad de hallazgos del PMP, son: Gestión Financiera con 31 hallazgos, equivalente al 32.36%, y Gestión contra la criminalidad y la reincidencia, con 14 hallazgos, equivalente al 14.74%.

A su turno, los procesos con menor peso son: Gestión de la información y las comunicaciones con 0 hallazgos, Formulación y Seguimiento de Proyectos Normativos y Fortalecimiento del principio de seguridad jurídica con 1 hallazgo cada uno, equivalente al 1.05% cada uno.

5.3 Cumplimiento de acciones asociadas a los hallazgos

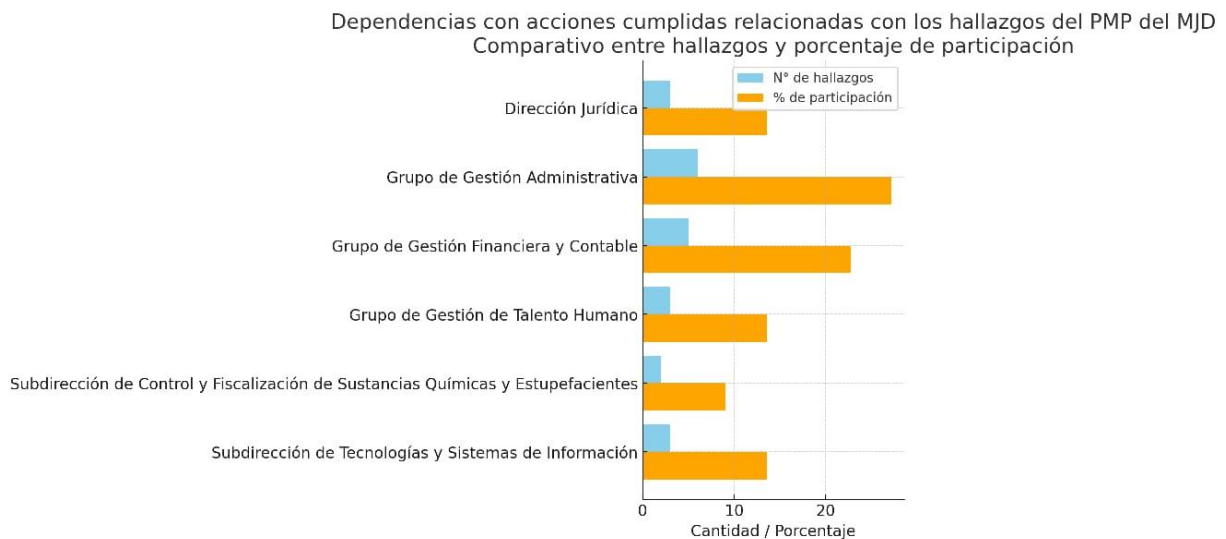
El siguiente cuadro da cuenta de los planes de mejoramiento asociados a hallazgos que el equipo auditor estableció como cumplidos, es decir, que se ejecutaron dentro del plazo estipulado:

| Dependencias con acciones cumplidas relacionadas con los hallazgos del PMP del MJD y su participación | | |
|---|---------------------|---------------|
| DEPENDENCIA | Número de hallazgos | Participación |
| Dirección Jurídica | 3 | 13.6% |
| Grupo de Gestión Administrativa | 6 | 27.3% |
| Grupo de Gestión, Financiera y contable | 5 | 22.8% |
| Grupo de Gestión Humana | 3 | 13.6% |

| | | |
|--|-------------------------------------|----------------------|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA | Código: F-SE-01-02 |
| | | Versión: 04 |
| | | Vigencia: 25/08/2022 |

| Dependencias con acciones cumplidas relacionadas con los hallazgos del PMP del MJD y su participación | | |
|---|-----------|-------------|
| Subdirección de Control y Fiscalización de Sustancias Químicas y Estupefacientes | 2 | 9.1% |
| Subdirección de Tecnologías y Sistemas de Información | 3 | 13.6% |
| TOTAL, GENERAL | 22 | 100% |

Fuente: Elaboración propia, con información de las matrices reportadas por la OAP.



Fuente: Elaboración propia, con información de las matrices reportadas por la OAP.

El seguimiento realizado arroja que las 2 dependencias que tienen mayor participación en cumplimiento de las acciones cumplidas del PMP, son: el grupo de gestión administrativa con 6 hallazgos, equivalente al 27.3%, y el grupo de gestión financiera y contable, con 5 hallazgos, equivalente al 22.8%.

5.3.1 Efectividad de los planes cumplidos

Se observa que, de las acciones asociadas a los 95 hallazgos del Plan de Mejoramiento, 22 se encontraron cumplidas, de las cuales 15 se declararon efectivas y 6 acciones se declararon no efectivas; y una se encuentra como cumplida lista para declarar efectiva, pero se solicitó por parte de la dependencia revisión en CICC, sin embargo para esta actividad en el próximo informe se evaluará su efectividad ya que las acciones efectuadas indican superación de las causas que generaron el hallazgo.

Lo anterior indica que las dependencias a las cuales se le declararon actividades no efectivas deberán reformular o reprogramar las acciones que permitan superar la causa que dio origen al hallazgo, teniendo bajo consideración la opinión del auditor expresada en el seguimiento

| | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA | Código: F-SE-01-02 |
| | | Versión: 04 |
| | | Vigencia: 25/08/2022 |

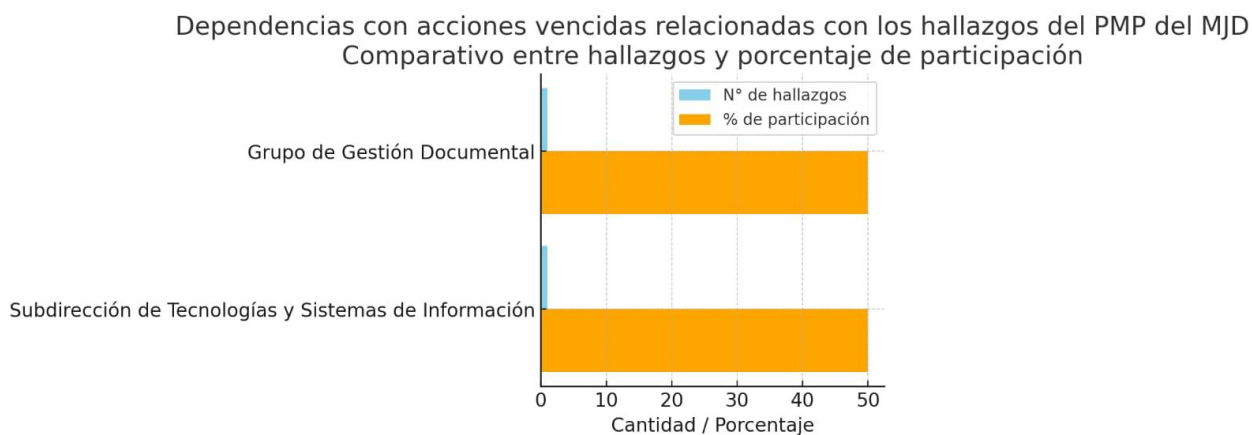
con corte a septiembre 30 de 2025, cuyo contenido ya le fue transferido a cada dependencia a través de la matriz respectiva.

5.4 Planes de mejoramiento vencidos

A continuación, se describe la participación de las dependencias del MJD en las acciones vencidas asociadas a los hallazgos del PMP, donde se advierte un total de 2 planes de mejoramiento vencidos, así:

| Dependencias con Acciones Vencidas relacionadas con los hallazgos del PMP del MJD y su participación | | |
|--|---------------------|---------------|
| DEPENDENCIA | Número de hallazgos | Participación |
| Grupo de Gestión Documental | 1 | 50,00% |
| Subdirección de Tecnologías y Sistemas de Información | 1 | 50,00% |
| TOTAL GENERAL | 2 | 100% |

Fuente: Elaboración propia, con información de las matrices reportadas por la OAP.



Fuente: Elaboración propia, con información de las matrices reportadas por la OAP.

Como se observa, los 2 hallazgos vencidos corresponden al Grupo de Gestión Documental, y a la Subdirección de Tecnologías y Sistemas de Información.

| | | |
|--|---|----------------------|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA | Código: F-SE-01-02 |
| | | Versión: 04 |
| | | Vigencia: 25/08/2022 |

Lo anterior indica que dichas dependencias deberán reformular y/o reprogramar la acción de mejora y las metas que no se llevaron a cabo en el curso del cronograma propuesto. Por otra parte, deberán revisar que se supere la causa que dio origen al hallazgo de tal manera que se reformule el plan, dentro de los 15 días siguientes a la emisión de este informe.

6. Conclusiones, hallazgos y recomendaciones

Como resultado del seguimiento al PMP se concluye que, dentro del periodo evaluado, se disminuyeron los planes, con respecto a la evaluación anterior, puesto que el inventario dio un total de 95 hallazgos. Es importante señalar, como se dijo al principio de este informe, que el inventario es maleable en función del incremento de hallazgos por auditorías nuevas y de la eventual disminución por declaración de efectividad.

En las matrices, con fecha de corte a 30 de septiembre de 2025, quedaron contemplados un total de 95 hallazgos activos a evaluar, 71 de los cuales se encuentran en término y 2 vencidos, estos últimos no cumplieron con la fecha estipulada, por lo que las dependencias a cargo reformulan y/o reprogramar el plan de mejoramiento.

Así mismo, se encontraron 22 planes con acciones cumplidas, de las cuales 15 se declararon efectivas, superando las causas que dieron origen al hallazgo (con lo cual la OAP podrá proceder al cierre de estas) y 6 se declararon no efectivas, y uno perteneciente al Grupo de Gestión Administrativa se encuentra cumplido, pero a espera de CICCI a petición de la dependencia, sin embargo, en el próximo seguimiento se verificará de nuevo su efectividad para depurar la cifra.

En este orden de ideas, el nuevo inventario tendrá 6 planes declarados no efectivos, aunados a 2 vencidos, todos los cuales deben ser reformulados y/o reprogramados, más 71 que se encuentran en término, para un total de 79 planes vigentes. No debe olvidarse que tanto los planes declarados no efectivos, como los planes vencidos deberán reformularse y reprogramarse.

Finalmente, se evidenció que, en la formulación de acciones de mejoramiento, se tienen en cuenta las recomendaciones emitidas en cada uno de los informes de auditoría y la asesoría que la OCI brinda a las dependencias que lo requieren, dando cumplimiento a los procedimientos y formatos que se tienen para el control y seguimiento del Plan de Mejoramiento por Procesos.

Se recomienda a las dependencias y a la Oficina Asesora de Planeación dar estricto cumplimiento a los tiempos enunciados en el procedimiento P-MC-02 Versión 9 del 16 de junio de 2020 “Acciones preventivas, correctivas y/o de mejora” para la formulación, registro, modificación, implementación y seguimiento de las acciones de mejora, con el propósito de que los registros de avances, revisión, seguimiento y revisión de eficacia y efectividad se efectúen dentro de los plazos señalados.

| | | |
|---|---|-------------------------|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA | Código: F-SE-01-02 |
| | | Versión: 04 |
| | | Vigencia: 25/08/2022 |

Es importante que las áreas responsables formalicen sus respectivos planes de mejoramiento con el propósito de que la Oficina de Control Interno, pueda efectuar el seguimiento a la gestión realizada por parte de las dependencias. Por lo tanto, se recomienda, ya sea que se haya formulado o no, incorporar las acciones en las matrices respectivas.

Por otra parte, teniendo bajo consideración que en el presente seguimiento resultó un total de 6 acciones cumplidas, declaradas no efectivas; lo cual significa que, a pesar de haberse realizado las acciones de mejora en el tiempo previsto, no se lograron superar las causas que originaron los hallazgos, o que simplemente se generó una acción correctiva, sin vocación de prevención con capacidad de permanencia, la OCI recomienda a las dependencias solicitar el apoyo de la OAP para la formulación o reformulación de los planes de mejora, esto con el fin de que los esfuerzos que realizan los dueños de los procesos logren la efectividad que se espera para superar los hallazgos y se mantengan en el tiempo.

Por último, se recomienda a las dependencias realizar el diligenciamiento del formato de acciones de mejoramiento por procesos, según el documento controlado definido por la OAP, sin realizar modificaciones a la estructura de este.

El presente informe se expide en Bogotá D.C., a los treinta y un (31) días del mes de octubre de 2025.

Elaboró:

Revisó y aprobó:

Ana María Palacio Mesa

Profesional OCI

Elder Herney Villar Castro

Jefe Oficina de Control Interno (E)