

Informe Institucional Consolidado

de la Oficina de Control Interno

2025

Concejo Distrital de Medellín

Dependencia Oficina de Control Interno
Vigencia 2025



Concejo
Distrital de Medellín



**INFORME INSTITUCIONAL CONSOLIDADO DE LA OFICINA DE CONTROL
INTERNO 2025**

Andrea Gil Herrera

Jefe de Control Interno

ENTIDAD: CONCEJO DISTRITAL DE MEDELLÍN

DEPENDENCIA: OFICINA DE CONTROL INTERNO

MEDELLÍN – ANTIOQUIA

Vigencia 2025



CONTENIDO

| | | |
|-----|---|----|
| 1. | PRESENTACIÓN | 5 |
| 2. | INTRODUCCIÓN | 5 |
| 3. | AVANCES DEL PLAN DE TRABAJO | 6 |
| 3.1 | Liderazgo Estratégico..... | 6 |
| 3.2 | Relacionamiento con Órganos de Control..... | 7 |
| 3.3 | Enfoque hacia la Prevención..... | 8 |
| 3.4 | Evaluación de la Gestión del Riesgo..... | 8 |
| 3.5 | Evaluación y Seguimiento | 8 |
| 3.6 | Consolidados de Avances en la Gestión | 9 |
| 4. | INFORMES LEGALES..... | 10 |
| 4.1 | Elaboración y Publicación de Informes Legales | 10 |
| 4.2 | Resultados de Informes Legales | 11 |
| 5. | CAMPAÑA “CONTROL INTERNO SOMOS TODOS” | 15 |
| 6. | PLAN DE MEJORAMIENTO ARCHIVÍSTICO - PMA | 15 |
| 7. | AUDITORÍAS | 16 |
| 8. | AUDITORÍA FINANCIERA DE GESTIÓN Y RESULTADOS ABREVIADA – 2024 | 17 |
| 9. | RENDICIÓN EN GESTIÓN TRANSPARENTE | 22 |
| 10. | PLAN DE MEJORAMIENTO ÚNICO DE LA CONTRALORÍA VIGENCIA 2023 | 25 |
| 11. | RESULTADOS FURAG VIGENCIA 2024 | 27 |



| | |
|---|----|
| 12. SEGUIMIENTO A LA PÁGINA WEB DEL CONCEJO DISTRITAL DE MEDELLÍN | 29 |
| 13. SUPERVISIÓN | 29 |
| 14. CONCLUSIONES GENERALES | 30 |



1. PRESENTACIÓN

El presente informe institucional consolidado integra la información proveniente del Informe de Gestión de la Oficina de Control Interno y de la presentación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI). Su propósito es presentar, de manera clara y organizada, los avances, resultados, seguimientos y acciones ejecutadas durante la vigencia 2025, garantizando la trazabilidad y transparencia de la gestión.

2. INTRODUCCIÓN

El presente Informe de Gestión de la Oficina de Control Interno para la vigencia del año 2025 tiene como propósito exponer de manera clara, ordenada y transparente los avances, resultados y retos derivados del ejercicio de evaluación, seguimiento y acompañamiento que realiza la dependencia en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, y las disposiciones normativas que regulan el control interno en las entidades públicas.

El propósito de la gestión desarrollada fue fortalecer el control interno, promover la cultura del autocontrol, la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua en la gestión institucional del Concejo Distrital.

A lo largo del periodo reportado se efectuaron actividades orientadas al fortalecimiento de la gestión institucional, el mejoramiento continuo de los procesos, la transparencia administrativa, la prevención de riesgos de corrupción y la promoción de una cultura organizacional basada en la integridad y la rendición de cuentas.



Este informe consolida los seguimientos realizados a los diferentes frentes de control, entre ellos: informes legales, campaña institucional, auditorías internas, planes de mejoramiento, seguimiento a plataformas estratégicas, rendición en Gestión Transparente, revisión de documentos contractuales, gestión archivística, análisis presupuestal y evaluación de resultados del FURAG.

El documento presenta también los principales logros alcanzados, así como las oportunidades de mejora identificadas, con el fin de aportar información clave para la toma de decisiones, la eficiencia administrativa y el fortalecimiento del sistema de control interno del Concejo Distrital de Medellín.

3. AVANCES DEL PLAN DE TRABAJO

El objetivo trazado en el Plan Anual de Trabajo de la Oficina de Control Interno para el año 2025 consistió en definir las actividades y cronograma de trabajo para dar desarrollo a los roles de la Oficina de Control Interno, de manera que se cumpliera con los objetivos del proceso Evaluación Independiente y se aportara a la mejora continua del Sistema de Control Interno.

Durante la vigencia 2025, la Oficina de Control Interno ejecutó las actividades programadas conforme a las siguientes líneas estratégicas del plan:

3.1 Liderazgo Estratégico

Se participó activamente en las reuniones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, orientadas a la revisión de metas, riesgos y resultados del MIPG.

Se realizaron cuatro (4) reuniones periódicas del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y una (1) de carácter extraordinario, donde se presentaron los avances del sistema y las acciones de mejora identificadas.



Se apoyó al Comité Interno de Archivo en la actualización de procedimientos para la conservación y disposición final de documentos, así mismo en la transferencia de información que se dieron durante esta vigencia.

Adicionalmente la Oficina de Control Interno brindó un acompañamiento técnico y preventivo permanente al Comité Ambiental y a todas las reuniones para las cuales esta jefatura fue convocada.

Durante este proceso, nuestra participación no se limitó a la asistencia presencial, sino que se centró en aportar el máximo valor institucional a través de: Asesoría Proactiva: Brindamos recomendaciones orientadas al cumplimiento de la normativa vigente y la mitigación de riesgos institucionales.

Fomento de la Mejora Continua: Aportamos una visión estratégica para optimizar los procesos internos relacionados con la gestión de calidad, asegurando que las decisiones estuvieran alineadas con los objetivos estratégicos de la entidad.

Transparencia y Seguimiento: Actuamos como un aliado estratégico, facilitando herramientas de control para garantizar que los compromisos adquiridos en los distintos Comités se ejecutaran de manera eficaz y eficiente.

Con esta gestión, la Oficina de Control Interno reafirmó su compromiso de trabajar de la mano con las áreas misionales, aportando su conocimiento especializado para el fortalecimiento de la cultura ambiental y la excelencia administrativa.

3.2 Relacionamiento con Órganos de Control

Se cumplió con el rol de enlace con la Contraloría Distrital de Medellín durante la auditoría de cumplimiento de la vigencia 2024, atendiendo oportunamente los requerimientos y remitiendo la información solicitada, sin embargo es de anotar que durante la auditoria se observaron limitaciones en la dinámica de interacción con la Contraloría, derivadas de la recurrente mediación de la Secretaría General y el equipo de asesores que designó para este fin, lo que impactó la celeridad del



intercambio de información y poca claridad en los requerimientos, pese a estas condiciones externas, la OCI cumplió con su rol de enlace de manera eficiente, asegurando que las solicitudes del ente de control fueran atendidas velando siempre por la transparencia del proceso en la medida de lo posible.

3.3 Enfoque hacia la Prevención

Se diseñó y ejecutó una campaña de sensibilización sobre el Sistema de Control Interno, enfocada en promover el autocontrol y la corresponsabilidad de todos los servidores públicos, contratistas y equipo de apoyo.

Se generaron alertas tempranas a las dependencias a partir de los seguimientos contractuales y de gestión, contribuyendo a la prevención de riesgos administrativos y financieros.

3.4 Evaluación de la Gestión del Riesgo

Se elaboraron informes cuatrimestrales sobre la gestión del riesgo, con seguimiento a los mapas institucionales y las acciones de mitigación adoptadas por las dependencias. Se identificaron riesgos emergentes asociados a la ejecución contractual, los cuales fueron comunicados a las áreas responsables.

3.5 Evaluación y Seguimiento

Se desarrollaron las actividades de evaluación, auditoría y seguimiento contempladas en el plan de trabajo, con énfasis en el cumplimiento de informes de ley, la gestión contractual y los mecanismos de transparencia, sin embargo, es preciso anotar que, lamentablemente, no se contó con el apoyo necesario por parte de la Secretaría General del Concejo, a lo largo del año, se presentaron algunas restricciones en el acceso a la información, situación que limitó la capacidad de la



Oficina de Control Interno (OCI) para emitir recomendaciones y realizar el seguimiento adecuado conforme a sus funciones.

3.6 Consolidados de Avances en la Gestión

Me permito informar que esta Jefatura ha realizado todos los esfuerzos técnicos y operativos para concluir la entrega de informes al 100% con fecha de corte al 31 de diciembre, no obstante, se informa que el cumplimiento total de esta meta no fue posible debido a factores externos ajenos a nuestra gestión. Específicamente, cinco (5) informes se encuentran pendientes de finalización, toda vez que su elaboración depende estrictamente de la información que debe ser reportada por el Distrito y por los diversos líderes de la Corporación.

Al día de hoy, 5 de enero, la información mencionada aún no ha sido remitida a esta oficina, lo cual ha generado un retraso involuntario en el cronograma establecido.

✓ **Informes Legales a presentar en el año 2025: 24**

Avance elaboración y Presentación de informes legales (19/24) = **79,16%**

Informes Elaborados al 31/12/2025: **19**

Informes Pendientes de elaborar 31/12/2025: **5**

✓ **Campaña de Control Interno (4/4) = 100%**

Etapas: 1. planeación (realizada), 2. contratación (realizada),
 3. ejecución (realizada) y 4. evaluación (realizada)

✓ **Informes de seguimiento a sitio web a realizar en el año 2025: 11**

Seguimiento publicaciones del sitio web del Concejo (9/11) = **81,82%**

Informes de seguimiento elaborados en el año 2025: **9**

Informes pendientes de realizar al 31/12/2025: **2**



- ✓ **Seguimiento a Flujos de Trabajo ISOLUCION = 70%**
- ✓ **Seguimiento a Mercurio = 100%**
- ✓ **Seguimiento a Acciones de Mejora = 60%**
- ✓ **Seguimiento a rendición en Gestión Transparente (4/4) = 100%**
- ✓ **Seguimiento al Plan de Mejoramiento Único de la Contraloría vigencia 2023 (4/4) = 100%**

4. INFORMES LEGALES

4.1 Elaboración y Publicación de Informes Legales

Durante la vigencia 2025 se elaboraron y publicaron informes requeridos por la normativa con vigencia 2024, los cuales al momento de recibir este cargo estaban sin presentarse, por cuanto se procedió con la elaboración y presentación de los mismos los cuales fueron nueve (9) informes legales con vigencia 2024.

Así mismo se elaboración y presentaron diez y nueve (19) informes legales con vigencia 2025, como se detallan en la tabla 1:



Tabla 1. Informes Legales Elaborados en el año 2025

| INFORMES LEGALES | CANTIDAD | VIGENCIA | AÑO |
|--|----------|---|------|
| Informe Cuatrimestral de la Gestión de Riesgos de Corrupción | 5 | Tercer Informe CUATRIMESTRAL | 2024 |
| | | Complemento AL Tercer Informe de Seguimiento (rendición de cuentas) | 2024 |
| | | Primer Informe CUATRIMESTRAL | 2025 |
| | | Segundo Informe CUATRIMESTRAL | 2025 |
| | | Tercer Informe CUATRIMESTRAL | 2025 |
| Informe Cuatrimestral de Seguimiento a la Implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) | 3 | Primer Informe CUATRIMESTRAL de Implementación PTEP | 2025 |
| | | Segundo Informe CUATRIMESTRAL de Implementación PTEP | 2025 |
| | | Tercer Informe CUATRIMESTRAL e Implementación PTEP | 2025 |
| Informes Trimestrales del Plan de Mejoramiento Institucional - PMI (ISOLUCION) | 5 | Cuarto Informe TRIMESTRAL de Seguimiento de PMI | 2024 |
| | | Primer Informe TRIMESTRAL de Seguimiento de PMI | 2025 |
| | | Segundo Informe TRIMESTRAL de Seguimiento de PMI | 2025 |
| | | Tercer Informe TRIMESTRAL de Seguimiento de PMI | 2025 |
| | | Cuarto Informe TRIMESTRAL de Seguimiento de PMI | 2025 |
| Informe Semestral de Seguimiento de Atención y Trámite a PQRSD | 2 | Segundo Informe SEMESTRAL de Atención y Trámite a PQRSD | 2024 |
| | | Primer Informe SEMESTRAL de Atención y Trámite a PQRSD | 2025 |
| Informe Trimestral de Austeridad y Eficiencia en el Gasto en el Concejo Distrital de Medellín | 4 | Cuarto Informe TRIMESTRAL de Seguimiento | 2024 |
| | | Primer Informe TRIMESTRAL de Seguimiento | 2025 |
| | | Segundo Informe TRIMESTRAL de Seguimiento | 2025 |
| | | Tercer Informe TRIMESTRAL de Seguimiento | 2025 |
| Informes Semestral de Evaluación de Sistema de Control Interno | 2 | Evaluación de Sistema de Control Interno - Segundo Semestre | 2024 |
| | | Evaluación de Sistema de Control Interno - Primer Semestre | 2025 |
| Informe Anual de Software Legal | 2 | Informe Anual de Software Legal | 2024 |
| | | Informe Anual de Software Legal | 2025 |
| Informe Anual de Evaluación de Gestión por Dependencias | 1 | Informe Anual de Evaluación de Gestión por Dependencias | 2024 |
| Informe Trimestral de Seguimiento a la publicación de documentos en el Sistema electrónico para la Contratación Pública SECOP II | 4 | Cuarto Informe TRIMESTRAL de Seguimiento | 2024 |
| | | Primer Informe TRIMESTRAL de Seguimiento | 2025 |
| | | Segundo Informe TRIMESTRAL de Seguimiento | 2025 |
| | | Tercer Informe TRIMESTRAL de Seguimiento | 2025 |
| Cantidad de Informes Elaborados | 28 | Cantidad Elaborados de 2024: 9 | |
| | | Cantidad Elaborados de 2025: 19 | |

4.2 Resultados de Informes Legales

En la Tabla 2 se detallan los principales resultados arrojados en los seguimientos realizados y consignados en los informes legales para el año 2025.



Tabla 2. Resultados de Informes Legales en el año 2025

| Informe Legal | Resultado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|-----------------------|----|---|----|---|------------------------|----|---|----|---|-----------------------|----|----|----|---|--------------|------------|-----------|-----------|----------|---|------|------|-----------|----|-----|------------|---|---|-----------|----|----|---------|-----|----|--------------|------------|------------|
| Seguimiento Cuatrimestral a la Gestión de Riesgos de Corrupción | No se Materializaron Riesgos de Corrupción | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seguimiento Cuatrimestral Implementación Programa de Transparencia y Ética Pública | <ul style="list-style-type: none">• Consolidación de la matriz de riesgos integral que incorpora riesgos de corrupción y fraude y LA/FT• Formulación de políticas internas en protección de datos personales.• Creación de mecanismos de participación y control social, mediante un canal de denuncias accesible a la ciudadanía.• Capacitación efectiva a líderes de proceso.• Proyección del acto administrativo que garantice la formalización y obligatoriedad del programa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seguimiento trimestral a la Plataforma SECOP II | <p>La información ilustrada en las tablas corresponde a la información registrada al 30 de diciembre de 2025 en la plataforma SECOP II</p> <table border="1"><thead><tr><th>Relación de Informes</th><th>Muestra Contratos Prestación de Servicios - Ps</th><th>Contratos Prestación Servicios - Ps SIN NOVEDAD</th><th>Población revisada de Adquisición de Bienes y Servicios</th><th>Contratos de Adquisición Bienes y Servicios SIN NOVEDAD</th></tr></thead><tbody><tr><td>Primer Informe</td><td>34</td><td>7</td><td>10</td><td>1</td></tr><tr><td>Segundo Informe</td><td>34</td><td>4</td><td>27</td><td>2</td></tr><tr><td>Tercer Informe</td><td>34</td><td>19</td><td>43</td><td>5</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>102</td><td>30</td><td>43</td><td>8</td></tr></tbody></table> <table border="1"><thead><tr><th>ESTADO DE CONTRATOS PLATAFORMA SECOP II</th><th>2024</th><th>2025</th></tr></thead><tbody><tr><td>EJECUCION</td><td>60</td><td>496</td></tr><tr><td>SUSPENDIDO</td><td>1</td><td>0</td></tr><tr><td>TERMINADO</td><td>46</td><td>36</td></tr><tr><td>CERRADO</td><td>383</td><td>16</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>490</td><td>548</td></tr></tbody></table> | Relación de Informes | Muestra Contratos Prestación de Servicios - Ps | Contratos Prestación Servicios - Ps SIN NOVEDAD | Población revisada de Adquisición de Bienes y Servicios | Contratos de Adquisición Bienes y Servicios SIN NOVEDAD | Primer Informe | 34 | 7 | 10 | 1 | Segundo Informe | 34 | 4 | 27 | 2 | Tercer Informe | 34 | 19 | 43 | 5 | TOTAL | 102 | 30 | 43 | 8 | ESTADO DE CONTRATOS PLATAFORMA SECOP II | 2024 | 2025 | EJECUCION | 60 | 496 | SUSPENDIDO | 1 | 0 | TERMINADO | 46 | 36 | CERRADO | 383 | 16 | TOTAL | 490 | 548 |
| Relación de Informes | Muestra Contratos Prestación de Servicios - Ps | Contratos Prestación Servicios - Ps SIN NOVEDAD | Población revisada de Adquisición de Bienes y Servicios | Contratos de Adquisición Bienes y Servicios SIN NOVEDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Primer Informe | 34 | 7 | 10 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Segundo Informe | 34 | 4 | 27 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tercer Informe | 34 | 19 | 43 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 102 | 30 | 43 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESTADO DE CONTRATOS PLATAFORMA SECOP II | 2024 | 2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EJECUCION | 60 | 496 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SUSPENDIDO | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TERMINADO | 46 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CERRADO | 383 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 490 | 548 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



| Informe Legal | Resultado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---------------------|--------------------------------|---------------------|--------------------------------|-------------|-------------------|------|-------------------|-------------|-------------------|--------|-------------------|-------------|-------------------|--------|-------------------|-------------|------------------|--------|-------------------|
| Seguimiento trimestral al Plan de Mejoramiento ISOLUCION | <p>La información ilustrada en las gráficas corresponde a la información registrada al 30 de diciembre de 2025 en la plataforma ISOLUCION</p> <p>Comparación de Acciones Abiertas por Trimestre 2025</p> <table border="1"><thead><tr><th>Trimestre</th><th>No Conformidad (NC)</th><th>Nota de Mejora (NM)</th><th>Nota de Mejora Auditoría (NMA)</th></tr></thead><tbody><tr><td>TRIMESTRE 1</td><td>10</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>TRIMESTRE 2</td><td>9</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>TRIMESTRE 3</td><td>5</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>TRIMESTRE 4</td><td>7</td><td>1</td><td>7</td></tr></tbody></table> | Trimestre | No Conformidad (NC) | Nota de Mejora (NM) | Nota de Mejora Auditoría (NMA) | TRIMESTRE 1 | 10 | 2 | 5 | TRIMESTRE 2 | 9 | 1 | 2 | TRIMESTRE 3 | 5 | 1 | 1 | TRIMESTRE 4 | 7 | 1 | 7 |
| Trimestre | No Conformidad (NC) | Nota de Mejora (NM) | Nota de Mejora Auditoría (NMA) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRIMESTRE 1 | 10 | 2 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRIMESTRE 2 | 9 | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRIMESTRE 3 | 5 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRIMESTRE 4 | 7 | 1 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seguimiento trimestral a Austeridad y Eficiencia del Gasto | <p>La información corresponde a la ejecución presupuestal publicada al 30 de octubre de 2025</p> <table border="1"><thead><tr><th>Período</th><th>Ejecución (\$)</th><th>% Ejecución</th><th>Presupuesto (\$)</th></tr></thead><tbody><tr><td>Q1</td><td>\$ 44.808.227.400</td><td>100%</td><td>\$ 44.808.227.400</td></tr><tr><td>Q2</td><td>\$ 37.164.003.953</td><td>82,94%</td><td>\$ 44.808.227.400</td></tr><tr><td>Q3</td><td>\$ 39.502.157.704</td><td>88,16%</td><td>\$ 44.808.227.400</td></tr><tr><td>Q4</td><td>\$ 5.306.069.696</td><td>11,84%</td><td>\$ 44.808.227.400</td></tr></tbody></table> <p>El presupuesto disponible con el que cuenta la Corporación para la vigencia 2025, es de \$44,808,227,400, de los cuales hasta el 30 de septiembre se ejecutaron \$37,164,003,953 (82,94%) y al 30 de octubre se ejecutaron \$39.502.157.704 (88,16%). Está pendiente por ejecución el 11.84% que equivale a \$5.306.069.696.</p> | Período | Ejecución (\$) | % Ejecución | Presupuesto (\$) | Q1 | \$ 44.808.227.400 | 100% | \$ 44.808.227.400 | Q2 | \$ 37.164.003.953 | 82,94% | \$ 44.808.227.400 | Q3 | \$ 39.502.157.704 | 88,16% | \$ 44.808.227.400 | Q4 | \$ 5.306.069.696 | 11,84% | \$ 44.808.227.400 |
| Período | Ejecución (\$) | % Ejecución | Presupuesto (\$) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Q1 | \$ 44.808.227.400 | 100% | \$ 44.808.227.400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Q2 | \$ 37.164.003.953 | 82,94% | \$ 44.808.227.400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Q3 | \$ 39.502.157.704 | 88,16% | \$ 44.808.227.400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Q4 | \$ 5.306.069.696 | 11,84% | \$ 44.808.227.400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



| Informe Legal | Resultado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|-------------|-------------|----------------------|------------|-----------------------------|---------------------|-----|-----------------------|----------|------------------------|-----|-----------------------------|----|-----------|-----------|---|---|----------------------------------|-----------|-----------|-----------|---|---|--------------|-----------|-----------|-----------|-------------|-------------|-------------|----|----|-----------------------|----|----|---------------------------|----|----|
| Seguimiento Semestral a PQRSD | <p>La información ilustrada en las gráficas corresponde al primer informe semestral de PQRSD al 30 de junio de 2025</p> <table border="1"><thead><tr><th>CONCEPTO</th><th>Trimestre 1</th><th>Trimestre 2</th></tr></thead><tbody><tr><td>Peticiones Generales</td><td>38</td><td>32</td></tr><tr><td>Quejas</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>Reclamos</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>Sugerencias</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>Denuncias</td><td>1</td><td>3</td></tr><tr><td>Información y Documentos*</td><td>56</td><td>46</td></tr><tr><td>Consultas</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>Total</td><td>95</td><td>82</td></tr></tbody></table> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; margin-top: 10px;"><p style="text-align: center;">Solicitudes de Acceso a la Información Pública</p><p>A horizontal bar chart titled "Solicitudes de Acceso a la Información Pública". The x-axis represents the number of requests from 0 to 50. The y-axis lists three categories: "Otros Temas", "Temas administrativos", and "Sobre el proceso misional". For each category, there are two bars: a blue bar for "Trimestre 2" and a dark blue bar for "Trimestre 1". The data is as follows:</p><table border="1"><thead><tr><th>Categoría</th><th>Trimestre 2</th><th>Trimestre 1</th></tr></thead><tbody><tr><td>Otros Temas</td><td>46</td><td>18</td></tr><tr><td>Temas administrativos</td><td>23</td><td>19</td></tr><tr><td>Sobre el proceso misional</td><td>15</td><td>15</td></tr></tbody></table></div> | CONCEPTO | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Peticiones Generales | 38 | 32 | Quejas | 0 | 1 | Reclamos | 0 | 0 | Sugerencias | 0 | 0 | Denuncias | 1 | 3 | Información y Documentos* | 56 | 46 | Consultas | 0 | 0 | Total | 95 | 82 | Categoría | Trimestre 2 | Trimestre 1 | Otros Temas | 46 | 18 | Temas administrativos | 23 | 19 | Sobre el proceso misional | 15 | 15 |
| CONCEPTO | Trimestre 1 | Trimestre 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Peticiones Generales | 38 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Quejas | 0 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Reclamos | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sugerencias | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Denuncias | 1 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Información y Documentos* | 56 | 46 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Consultas | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | 95 | 82 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Categoría | Trimestre 2 | Trimestre 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Otros Temas | 46 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Temas administrativos | 23 | 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sobre el proceso misional | 15 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seguimiento Semestral a la Evaluación de Control Interno | <p>La información corresponde al informe presentado al 30 de junio de 2025.</p> <table border="1"><thead><tr><th>Estado del Sistema Control Interno</th><th></th></tr></thead><tbody><tr><td colspan="2">96%</td></tr></tbody></table> <table border="1"><thead><tr><th>Componente</th><th>Avance Final del Componente</th></tr></thead><tbody><tr><td>Ambiente de Control</td><td>19%</td></tr><tr><td>Evaluación de Riesgos</td><td>6%</td></tr><tr><td>Actividades de Control</td><td>13%</td></tr><tr><td>Información y Comunicación*</td><td>3%</td></tr><tr><td>Monitoreo</td><td>14%</td></tr></tbody></table> | Estado del Sistema Control Interno | | 96% | | Componente | Avance Final del Componente | Ambiente de Control | 19% | Evaluación de Riesgos | 6% | Actividades de Control | 13% | Información y Comunicación* | 3% | Monitoreo | 14% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estado del Sistema Control Interno | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 96% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Componente | Avance Final del Componente | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ambiente de Control | 19% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Evaluación de Riesgos | 6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actividades de Control | 13% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Información y Comunicación* | 3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Monitoreo | 14% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



5. CAMPAÑA “CONTROL INTERNO SOMOS TODOS”

Se presentó la Campaña de la Oficina de Control Interno denominada “*Control Interno Somos Todos*”, donde se logró transmitir que cada integrante del Concejo Distrital de Medellín, tanto el directivo como el personal operativo, que son unos agentes de control interno y están involucrados en la función que desempeña el Sistema de Control Interno, así mismo, la campaña se articuló con los principios MECI “*autocontrol, autorregulación y autogestión*” y se enmarca en las líneas de defensa de Control Interno.

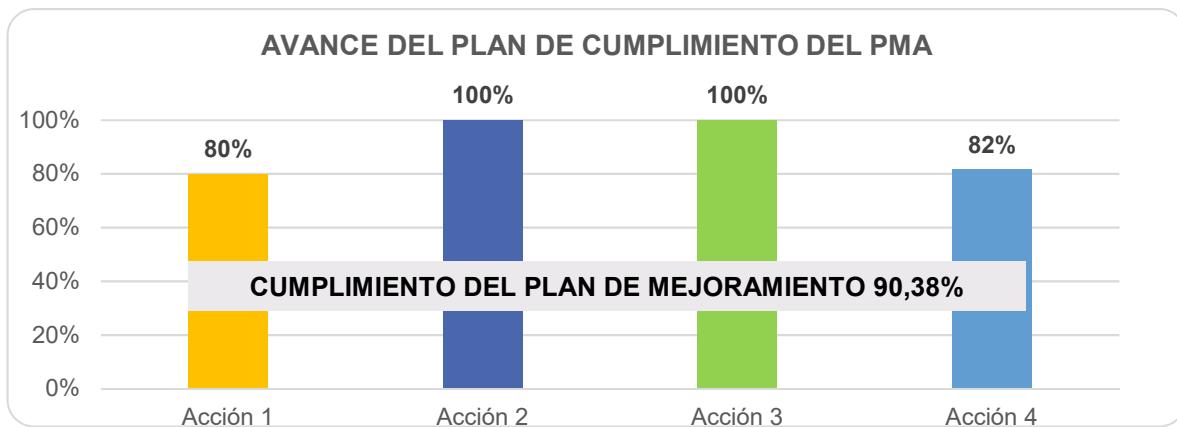


6. PLAN DE MEJORAMIENTO ARCHIVÍSTICO - PMA

Se realizó la revisión del Plan de Mejoramiento Archivístico – PMA, se consolidó, se organizó la información y se realizó el envío del seguimiento al Archivo General de la Nación-AGN mediante radicado 202510007600 el día 27 de octubre de 2025.



En el informe enviado a la AGN, se evidencia un cumplimiento del Plan del 98,38%, donde la acción 2 (Actualizar el Programa de Gestión Documental) y la acción 3 (Contar con la totalidad de los inventarios documentales en los archivos de gestión y documentar el procedimiento para la entrega de la documentación por terminación de contrato o entrega de cargo por parte de los empleados); se encuentran cerradas por cumplimiento del 100% de sus actividades. Por otra parte, la acción 1 (Ajustar las TRD con las observaciones del AGN y presentarlas al Consejo Departamental de Archivos para su evaluación y convalidación y posterior inscripción en el Registro Único de Series Documentales del AGN) ha alcanzado un 80% de cumplimiento y la acción 4 (Implementar el Sistema Integrado de Conservación – SIC) presenta un avance del 82% de cumplimiento.



7. AUDITORÍAS

Se presentó la relación de las Auditorías realizadas de acuerdo al Plan anual de auditorías 2025, las cuales se ejecutaron de manera interna con el acompañamiento de la entidad Antioquia Responsable y de manera Externa con la entidad ICONTEC. La Auditoría de Cumplimiento la realizó La Contraloría Distrital de Medellín. Los resultados se presentan en la Tabla 3.



Tabla 3. Auditorías realizadas en el año 2025

| PLAN DE AUDITORIAS | Número Conformidades | Oportunidades de Mejora | Observaciones |
|---|----------------------|-------------------------|---|
| Auditoría Interna al Sistema de Gestión Corporativa | 3 | 20 | 8 |
| Auditoría Interna al Sistema de Gestión Documental | 8 | 11 | 2 |
| Auditoría Interna al Gestión Integral del SG-SST | 3 | 13 | 3 fortalezas |
| Auditoría Externa de Calidad ICONTEC* | 1 | 7 | 7 hallazgos que apoyan la conformidad del sistema. “Como resultado de la auditoría, el equipo auditor declara la conformidad y eficacia del sistema de gestión auditado basados en el muestreo realizado”. |
| Auditoría de Cumplimiento de la Contraloría (vigencia 2024) | 0 | 0 | 6 observaciones administrativas* |

Se recomienda que para el año que viene se ingrese en el Plan anual de Auditorías en el software ISOLUCION desde su definición sin cerrarlo y a medida que se vaya desarrollando, se van matriculando las etapas, lo anterior con el acompañamiento de la Unidad de Informática y con el ánimo de evitar reprocesos.

8. AUDITORÍA FINANCIERA DE GESTIÓN Y RESULTADOS ABREVIADA – 2024

Como resultados de la auditoría realizada por la Contraloría Distrital de Medellín se presentaron las siguientes observaciones:

- **Observación Nro. 1 Incumplimiento de lo pactado contrato 4600103036**

Causa: Debilidades en el control y seguimiento de las disposiciones contractuales.



Efecto: Se incurrió en un riesgo al efectuar el pago anticipado de honorarios por el valor total del contrato, sin haber recibido de manera física y real los bienes contratados. En consideración de los hechos descritos se configura una Observación administrativa. **Lamentablemente a pesar de las recomendaciones de esta jefatura a la secretaría general durante la vigencia 2025 se reincidió en el mismo riesgo.**

- **Observación Nro. 2. Debilidades en las funciones de la supervisión**

Causa: Debilidades en el ejercicio de supervisión contractual por parte de los responsables designados, quienes, por errores involuntarios, no realizaron un seguimiento exhaustivo de las etapas de la gestión contractual, ni de la elaboración de algunos documentos contractuales con las especificaciones requeridas. Adicionalmente se presentan debilidades en la conformación de los expedientes físicos.

Efectos:

Inconsistencias o ausencia de documentos en la plataforma de contratación mencionada, lo que podría ocasionar incumplimientos, en especial con la Ley 1712 de 2014 de Transparencia y Acceso a la Información Pública y lo estipulado por la Procuraduría General de la Nación – PGR, en lo que respecta a la rendición del Índice de Transparencia y Acceso a la Información - ITA.

Posibles errores que afectan la labor del Equipo Auditor, al no contar con la información contractual completa, disponible, íntegra y confiable para el análisis y la toma de decisiones.

Incumplimiento del Principio de Publicidad, uno de los pilares de la contratación pública.



Violación del artículo 53 de la Ley 2195 de 2022, que exige la publicación de todos los documentos contractuales en el SECOP II por parte de entidades estatales y particulares que administren recursos públicos.

Incumplimiento a lo estipulado en el Manual de Contratación Supervisión e Interventoría Concejo Distrital de Medellín - Código: M-GEP-002 - Versión 5 del 02 de agosto de 2023.

Todas las situaciones anteriormente señaladas, son constitutivas de una Observación Administrativa.

- **Observación Nro. 3. Debilidades en la publicación de expedientes contractuales, a través de la plataforma SECOP II.**

Causa: Debilidades en el ejercicio de supervisión contractual por parte de los responsables designados, quienes no realizaron un seguimiento exhaustivo de las etapas de la gestión contractual, ni de la publicación de la información en el portal obligatorio SECOP II, en los términos señalados en el Manual de Contratación del Concejo Distrital de Medellín.

Efectos:

Inconsistencias o ausencia de documentos en la plataforma transaccional SECOP II, lo que podría ocasionar incumplimientos de ley, en especial lo relacionado con la Ley 1712 de 2014 de Transparencia y Acceso a la Información Pública y lo estipulado por la Procuraduría General de la Nación – PGN, en lo que respecta a la rendición del Índice de Transparencia y Acceso a la Información - ITA.

Posibles errores en la evaluación a cargo del Equipo Auditor, al no contar con la información contractual completa, disponible, íntegra y confiable para el análisis y la toma de decisiones.



Incumplimiento del Principio de Publicidad, uno de los pilares de la contratación pública.

Violación del artículo 53 de la Ley 2195 de 2022, que exige la publicación de todos los documentos contractuales en el SECOP II por parte de entidades estatales y particulares que administren recursos públicos.

Incumplimiento a lo estipulado en el Manual de Contratación Supervisión e Interventoría Concejo Distrital de Medellín - Código: M-GEP-002 - Versión 5 del 02 de agosto de 2023.

Todas las situaciones anteriormente señaladas, son constitutivas de una Observación Administrativa.

- **Observación Nro. 4. Deficiencia en la calidad de los contratos rendidos en el sistema de información Gestión Transparente.**

Causa: Lo anterior obedece a falta de control en el proceso de cargue de la información contractual que fue registrada en el aplicativo Gestión Transparente dispuesto por la Contraloría Distrital de Medellín, de tal manera, que la rendición no cumple con criterios de oportunidad, suficiencia o calidad exigidos en la Resolución Nro. 0460 de 2024. Adicionalmente se evidencia un desconocimiento en las fechas de rendición, toda vez que, según lo indicado por el Sujeto de Control, no se realizó transferencia de conocimiento a la persona que pasó a ocupar la labor de rendición en el sistema de Información Gestión Transparente.

Efecto: Los hechos descritos afectan la calidad de la información rendida por parte del Concejo Distrital de Medellín y puede acarrear sanciones no solo por el incumplimiento, sino por ser una acción reiterada observada durante varias auditorías, asimismo, puede ocasionar que los reportes que se realicen no sean confiables e induzcan a errores en la evaluación a cargo del Equipo Auditor y por ende, emitir conceptos no objetivos, además conlleva a que la Contraloría Distrital



de Medellín realice reportes erróneos a la Auditoría General de la República - AGR, situaciones que son constitutivas de una Observación Administrativa.

- **Observación Nro. 5. Omisión en la rendición total o parcial de los contratos en el Sistema de Información Gestión Transparente.**

Causas: Omisión en el diligenciamiento completo del reporte contractual por parte del responsable de la gestión fiscal, específicamente en los campos obligatorios de rendición, incumpliendo con los términos y la forma establecidos para la rendición de la cuenta conforme a la Resolución Nro. 0460 de 2024, artículos 5 y 8. Adicionalmente se evidenció Deficiencias en el registro, control y verificación por parte del responsable de la Rendición.

Efectos:

Posibles sanciones por Incumplimiento del deber de rendición de cuentas en los términos exigidos por la normativa vigente.

Afectación a la transparencia y trazabilidad de la información contractual reportada.

Possible obstaculización del ejercicio de control fiscal por parte de la entidad, al no contar con información completa y verificada sobre la gestión contractual.

Las anteriores situaciones son constitutivas de una Observación Administrativa.

- **Observación Nro. 6. Insuficiencia y Calidad de la Rendición de la Cuenta.**

Causa: Lo anterior obedece a debilidad en el control por parte de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces y que esté encargada del proceso de rendición y validación de la información que fue registrada en el aplicativo Gestión Transparente dispuesto por el Ente de Control, de tal manera que, la rendición cumpla con criterios de suficiencia, calidad y que sea útil para los diferentes usuarios



de la información pública, según lo establecido en la Ley 1712 de 2014 mediante la cual se expiden las normas de transparencia y acceso a la información pública.

Efecto: Lo anteriormente expuesto, afecta la transparencia y rendición por parte del Concejo Distrital de Medellín y puede acarrear sanciones por el incumplimiento en los términos establecidos por la Contraloría Distrital de Medellín y por la Procuraduría General de la Nación, a través del resultado del cálculo del Índice de Transparencia y Acceso a la Información - ITA , asimismo, puede ocasionar que los reportes que se realicen no sean confiables e induzcan a errores en la evaluación a cargo del Equipo Auditor y por ende, emitir conceptos no objetivos, además conlleva a que la Contraloría Distrital de Medellín realice reportes erróneos a la Auditoría General de la Republica – AGR, a través del SIA OBSERVA, situaciones que son constitutivas de una Observación Administrativa.

9. RENDICIÓN EN GESTIÓN TRANSPARENTE

En la Resolución 20257000342 del 06 de mayo de 2025, se adoptan los lineamientos establecidos en la resolución 0460 de 2024.

En el Concejo Distrital de Medellín, se ha procurado rendir oportunamente la información, según la fecha de corte estipulada.

Sin embargo, al realizar la revisión en los contratos rendidos en el año 2025 se observa que se han rendido contratos con extemporaneidad (5 días hábiles después del mes de corte, Resolución 20257000342 del 06/05/2025), datos que se relacionan en la tabla:

Tabla 4. Rendición de contratos en la Plataforma Gestión Transparente

| Módulo de Gestión Transparente | Información para publicar | Periodicidad de publicación | | Responsable de publicar la información |
|--------------------------------|--|-----------------------------|---|---|
| | | Fecha de Corte | Fecha de Rendición | |
| Presupuesto | Acto Administrativo mediante el cual se aprueba el presupuesto | Sin | Cinco (5) días hábiles después de la fecha de expedición. | Profesional Especializado encargado de la |



| Módulo de Gestión Transparente | Información para publicar | Periodicidad de publicación | | Responsable de publicar la información |
|--------------------------------|--|-----------------------------|---|--|
| | | Fecha de Corte | Fecha de Rendición | |
| | (La Gaceta o el Acuerdo en grandes agregados) | | | Gestión Presupuestal. |
| | Acto Administrativo mediante el cual se presenta Desagregación del Presupuesto (Acto Administrativo donde se aprueba la liquidación o desagregación del presupuesto aprobado previamente en la Gaceta) | Sin | Cinco (5) días hábiles después de la fecha de expedición. | |
| | Acto Administrativo mediante el cual se aprueban modificaciones del presupuesto (adición, reducción y traslado entre agregados presupuestales) (se debe anexa acto administrativo) | Sin | Cinco (5) días hábiles después de la fecha de expedición. Aplica cuando se realicen modificaciones. | |
| | Reporte de traslados presupuestales en un mismo agregado durante la anualidad (créditos – contra créditos), debe contener como mínimo: número de código, nombre de cuenta, cuenta, tipo de traslado y valor. (Un informe o relación en Excel donde se relacionen todos los traslados presupuestales en un mismo agregado) | Sin | Febrero 15 (Cuando aplique) | |
| | Autorización y Ejecución de vigencias futuras o compromisos presupuestales plurianuales en a la anualidad (Formato F-CF-RC-005) | Dic-31 | Febrero 15 | |
| | Registrar la información de presupuesto de gastos de manera directa en el Sistema de Información Gestión Transparente (GT) para este módulo Presupuesto: Apropiación inicial y ejecución acumulada. (Presupuesto aprobado, modificaciones y ejecución de presupuesto, por agregado) | Mensual | Dentro de los Veinte (20) días calendario siguientes al mes de corte. El último mes del año el informe se rinde a más tardar el 15 de febrero. | |
| | Informe de ejecución presupuestal acumulada de gastos (desagregado mínimo 10 dígitos) (F-CF-RC-002) | Mensual | Dentro de los Veinte (20) días calendario siguientes al mes de corte. El último mes del año el informe se rinde a más tardar el 15 de febrero. | |
| Plan de Acción | Registrar la información requerida sobre el Plan Estratégico Corporativo en los campos definidos en el | Sin | Cinco (5) días hábiles después de ser aprobado por el órgano competente. | Subsecretario de Despacho. |



| Módulo de Gestión Transparente | Información para publicar | Periodicidad de publicación | | Responsable de publicar la información |
|--------------------------------|--|--|---|--|
| | | Fecha de Corte | Fecha de Rendición | |
| | Sistema de Información Gestión Transparente (GT) | | Además, actualizar cada que se presente un cambio tanto en tiempo como en recursos. | |
| | Formulación planes de largo plazo: Plan Estratégico Corporativo que incluya: direccionamiento estratégico: indicadores de resultados y metas esperadas. | Sin | Febrero 15 o cuando modifique o ajuste el Plan Estratégico Corporativo. | |
| | Informe de gestión anual: plan estratégico, plan de inversiones, planes soportes, planes de acción o cualquier otra autoevaluación | Dic 31 | Febrero 15 | |
| Contratación | Registrar la información requerida en los campos definidos en el sistema de información Gestión Transparente (GT) en el módulo Contratación (contratos y/o convenios y/o orden de compra y/o orden de servicio). | Mensual | Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al mes de corte | Subsecretario de Despacho. Profesional Especializado encargado de la Gestión Contractual. |
| Anexos adicionales | Acta de informe de gestión al concluir un período o retiro del cargo (según Ley 951 de 2005). | Fecha de retiro o conclusión del período | Quince (15) días hábiles luego de haber salido del cargo. Aplica solo cuando haya un cambio de Servidor Público en el cargo. | Subsecretario de Despacho. |
| | Evaluación independiente del sistema de control interno de acuerdo a los parámetros del Departamento Administrativo de la Función Pública (Según Decreto 2106 de 2019), anexando los formatos semestrales. | Dic 31 | Febrero 15 | |
| | Mapa de procesos (solo por primera vez). Se rendirán de nuevo, solo si se han realizado modificaciones. | Dic 31 | Febrero 15 Aplica solo cuando se cambie el mapa de procesos. | |
| | Mapa de riesgos. | Dic 31 | Febrero 15 | |
| | Informe consolidado anual de riesgos materializados por proceso y proyecto. | Dic 31 | Febrero 15 | Jefe de Oficina de Control Interno. |
| | Plan de mejoramiento único: - informe de seguimiento F-CF-RC-018 | Jun 30 Dic 31 | Julio 31 Febrero 15 | |
| | Plan de mejoramiento único: Formulación de acciones para subsanar los hallazgos determinados en las auditorías. | Cada que se genere | Diez (10) días hábiles, contados a partir de la recepción en el informe final de auditoría | |
| | Autoevaluación del Sistema de Control Interno de acuerdo con los parámetros de la Función Pública. | Dic 31 | Abil 15 | |
| Módulo Ambiental | Gestión Ambiental | Dic 31 | Febrero 15 | Subsecretario de Despacho |



En la Tabla 3 se evidencia que 548 contratos rendidos, 29 se han presentado en forma extemporánea. En la Corporación se están tomando las medidas necesarias para reducir la cifra de extemporaneidad.

10. PLAN DE MEJORAMIENTO ÚNICO DE LA CONTRALORÍA VIGENCIA 2023

Se presentó una relación de las evidencias que se consignaron en el informe trimestral del Plan de Mejoramiento Único de la Contraloría, vigencia 2023, el cual se rindió en la plataforma Gestión Transparente.

Tabla 5. Rendición de contratos en la Plataforma Gestión Transparente

| HALLAZGO | ACCIONES | Evidencia | Cumplimiento |
|---|--|--|--------------|
| 1. Incumplimiento de las responsabilidades y obligaciones por parte de la supervisión | 1. "Dos (2) Capacitaciones en roles y responsabilidades de la supervisión, dirigidos a los supervisores sobre sus obligaciones legales, contractuales y éticas." | 14 encuentros Supervisión (Distrito) 2 Cursos (Concejo de Medellín) | 100% |
| | 2. "Diseñar e implementar un sistema alerta y seguimiento periódico que evalúe el desempeño de los supervisores en todas etapas contractuales y detecte incumplimientos en sus funciones; dicho seguimiento se debe de hacer de manera mensual". | 5 alertas Enviadas | 75% |
| | 3. "Difusión mensual del manual de contratación a los supervisores y sus equipos de apoyo, mediante un plan de comunicaciones, a través de los canales institucionales." | 9 publicaciones Acciones de Mejora por parte de Contratación | 75% |
| | 4. "Remitir el hallazgo con incidencia disciplinaria al profesional especializado encargado de darle trámite al proceso disciplinario, con respecto a las deficiencias de supervisión encontradas en los contratos Serviautomotriz | Se remitió el oficio radicado N.º202530001546022152 | 100% |



| HALLAZGO | ACCIONES | Evidencia | Cumplimiento |
|--|---|---|------------------|
| | Mecaires JF S.A.S 4600098212 y Traker de Colombia S.A.S 4600099478 | | |
| 2. Debilidades en la conformación de expedientes contractuales físicos y/o publicados en el SECOP ii | 1. "Realizar capacitaciones y talleres dirigidos a los responsables de la gestión contractual sobre la conformación y publicación de expedientes completos en el SECOP II" 2. "Realizar revisiones trimestrales para evaluar la integridad y conformación de los expedientes contractuales, tanto en físico, electrónicos, como en el SECOP II". 3. Generar alertas a los respectivos responsables sobre inconsistencias identificadas en la información publicada en la plataforma SECOP II, de manera mensual o cuando la ejecución del contrato lo amerite | 5 capacitaciones relacionadas con la Plataforma SECOP ii y Tienda Virtual Revisiones trimestrales en SECOP II Tres Informes legales de Secop II Contratos, 2024 Cerrados: 383 Terminado: 46 Suspendidos: 1 Ejecución: 60 TOTAL 490 Contratos, 2025 Cerrados: 30 | 100% 75% |
| 3. Mantenimiento realizado a vehículos automotores depreciados u obsoletos de acuerdo con su vida útil | 1."Realizar una evaluación técnica de los vehículos y de manera periódica, se han realizado en las fichas técnicas de la corporación, las inspecciones de rigor y los mantenimientos preventivos y correctivos. 2. "Diseñar un plan que priorice la reposición de vehículos obsoletos, considerando criterios técnicos, financieros y normativos de la Corporación" | Se realizó la revisión técnica de los vehículos y de manera periódica, se han realizado en las fichas técnicas de la corporación, las inspecciones de rigor y los mantenimientos preventivos y correctivos. Se llevó a cabo todo el diseño de estudios técnicos, financieros y normativos de acuerdo a la contratación estatal, para la compra de dos vehículos para la Corporación. | 100% 100% |
| 4. Deficiencia en la oportunidad de los contratos rendidos en el aplicativo Gestión Transparente | 1. "Realizar capacitaciones y talleres dirigidos a los responsables de la rendición de contratos para fortalecer sus conocimientos sobre el manejo del aplicativo y las normativas aplicables" | Capacitación realizada por la contraloría Distrital de Medellín, en torno al aplicativo Gestión Transparente 10/04/2025 | 100% |



| HALLAZGO | ACCIONES | Evidencia | Cumplimiento |
|----------|---|---|--------------|
| | 2.“Realizar auditorías para identificar posibles retrasos en la rendición de contratos y generar planes de acción correctiva en caso de incumplimiento” | Se realizan informes trimestrales de Gestión Transparente Contratación 29 contratos extemporáneos para el año 2025. Se han cerrado 40 contratos de 2025 Con respecto a 2024 se ha disminuido tiempo de rendición y cantidad de rendición | 75% |
| | 3 Llevar un control continuo de los contratos rendidos y registrar los avances en un informe mensual. | Se tienen tres informes trimestrales de gestión transparente | 75% |

11. RESULTADOS FURAG VIGENCIA 2024

El Concejo Distrital de Medellín diligenció el FURAG dentro del plazo establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública y en la Tabla 5 se reportan los resultados con el comparativo de índices obtenidos para el año 2025 (FURAG AÑO 2024) con respecto al año 2024 (FURAG AÑO 2023), de conformidad con el artículo 2.2.23.4 del Decreto 1083 de 2015, todas las entidades del Estado deben garantizar la implementación efectiva del MIPG. Asimismo, el artículo 5 de la Ley 87 de 1993 y los artículos 2.2.21.1.2 y 2.2.23.3 del Decreto 1083 de 2015 establecen la obligatoriedad del Sistema Nacional de Control Interno para todas las entidades y organismos públicos, sin distinción de orden o nivel.

Tabla 6. Comparativo de Porcentajes Obtenidos en el diligenciamiento de FURAG

| POLÍTICA | 2024 - % Vigencia (2023) | 2025 - % Vigencia (2024) |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| Compras y Contratación Pública | 96,9 | 87,5 |
| Gestión estratégica del talento humano | 89,9 | 54,9 |
| Integridad | 79,8 | 28,6 |
| Gobierno Digital | 69,2 | 63,2 |
| Servicio al Ciudadano | 66,0 | 40,7 |
| Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción | 80,9 | 63,8 |
| Gestión Documental | 42,7 | 51,0 |
| Control Interno | 79,5 | 58,0 |



De acuerdo a la consulta realizada al Departamento de la Función Pública, hay ítems que la Entidad no cumple a cabalidad, por lo tanto, bajan el puntaje obtenido, además hay ítems que el año 2023 se marcaron como cumplidos, pero para la vigencia 2024 no se cumplieron, lo que explica la disminución de índices, de una vigencia a otra, así mismo informó el Departamento de la Función Pública el formulario FURAG de una vigencia a otra tuvo algunas modificaciones, como la inclusión de nuevos ítems de respuesta y los puntos de la metodología estadística utilizada para la medición, que es importante mencionar:

- “En el modelo estadístico utilizado para la estimación de los índices NO se utilizan promedios, ni pesos previos para las preguntas. Cada índice se determina de manera individual a partir de los ítems (opciones de respuesta) marcados para cada uno y las respuestas de todas las entidades a cada una de esas preguntas”.
- “Entre menor sea el número de ítems que incluye un índice para su estimación, una respuesta negativa afecta el resultado en mayor proporción que para aquellos índices que tienen muchos ítems. Esto es más evidente en los índices detallados que se componen de un número pequeño de ítems”.
- “No todas las preguntas que salen en el formulario se utilizan para la estimación de los índices. Algunas de ellas son informativas que se incluyen por solicitud de los líderes de política”.
- “A cada entidad únicamente se le tienen en cuenta en su calificación los temas y políticas que le aplican y se le están evaluando según lo referenciado por cada líder de política. No todos los formularios son iguales”.
- “Para la estimación de los índices de cada política no se tienen en cuenta exclusivamente las preguntas que salen en cada sección. Puede incluir preguntas de otras políticas. (Es un modelo transversal)”.



12. SEGUIMIENTO A LA PÁGINA WEB DEL CONCEJO DISTRITAL DE MEDELLÍN

Desde la Oficina de Control Interno, se realizaron informes de seguimiento a la página Web del Concejo, que tenían como objetivo principal el verificar el acatamiento de las exigencias normativas traídas por la ley 1712 de 2014 conocida como la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Nacional y la Ley 1474 de 2011 orientada a fortalecer los mecanismos para prevenir, investigar y sancionar actos de corrupción, así como mejorar la eficacia del control en la gestión pública, como a su vez el decreto reglamentario 103 de 2015.

A su vez, en el informe se detallaron los hallazgos y las observaciones derivadas de la revisión exhaustiva de la página web oficial de la Corporación, por lo que desde el área de comunicaciones se procedió a corregir todas las inconsistencias detectadas en el seguimiento por parte de la OCI.

Las evaluaciones realizadas se centraron en tres pilares fundamentales para garantizar la calidad y la eficiencia de la plataforma digital: el estado y la funcionalidad de los enlaces, el correcto uso y aplicación del manual de imagen institucional, y la puntualidad de la información publicada.

Es importante mencionar que, en la Corporación, los usuarios internos y externos se están adaptando a las nuevas disposiciones de la información en la página, pero se continua con una mayor cultura, en la oportuna publicación de información.

13. SUPERVISIÓN

En cuanto a la supervisión de contratos, se tiene lo siguiente:



- ✓ Cinco (5) Contratos de Apoyo a la Gestión, frente a lo cual es preciso indicar que, pese a los reportes entregados a la Secretaría General del Concejo del incumplimiento parcial respecto a varios contratistas, no se evidenció gestión alguna por parte de esa oficina para subsanar las fallas reportadas o hacer efectivos los mecanismos de control previstos en los contratos y esto llevo a terminar el año con un equipo de trabajo no idóneo para esta dependencia.
- ✓ Un (1) Contrato de Supervisión Antioquia Responsable
- ✓ Un (1) Contrato de Supervisión ICONTEC
- ✓ Un (1) Contrato de Supervisión Bienes y Servicios correspondiente a la Campaña Control Interno, de estos tres se entregó la respectiva carpeta fiscal al área de contratación con los respectivos informes de supervisión y la lista de chequeo de los documentos necesarios en la plataforma Secop II.

14. CONCLUSIONES GENERALES

La Oficina de Control Interno ha dado cumplimiento a las metas establecidas en su Plan Anual de Trabajo 2025, reafirmando su rol estratégico en la promoción del autocontrol, la transparencia y la gestión efectiva dentro del Concejo Distrital de Medellín.

Como resultado del ejercicio de evaluación y seguimiento, se presentan las siguientes conclusiones:

- Fortalecimiento de la Gestión Documental y Procesos: Se evidencian avances significativos en el seguimiento a planes de mejoramiento y auditorías, así como en la consolidación de una cultura organizacional orientada a la transparencia y la legalidad.
- Articulación y Sinergia Institucional: Se identifica como un factor crítico el exhortar a un trabajo más articulado y coordinado entre la Secretaría General



y la Oficina de Control Interno. Es imperativo superar las dificultades operativas presentadas durante la presente vigencia, las cuales afectaron el normal desarrollo de las funciones de control, garantizando que el flujo de información y apoyo administrativo sea constante y eficiente.

- Gestión del Riesgo y Calidad: Se establece como una acción prioritaria la adopción y ejecución rigurosa de planes de mejoramiento diseñados para mitigar la recurrencia de las no conformidades detectadas en las auditorías. El tratamiento efectivo de estos hallazgos es esencial para evitar la persistencia de fallas estructurales y asegurar la eficacia del sistema.
- Mejora Continua y Prospectiva: El consolidado de esta vigencia permite identificar oportunidades de mejora que servirán de insumo fundamental para la planificación del siguiente periodo. La administración avanza hacia una gestión más íntegra y responsable, enfocada en la optimización permanente del Sistema de Control Interno (SCI).

ANDREA GIL HERRERA
Jefe Oficina de Control Interno
Concejo Distrital de Medellín



Concejo

Distrital de Medellín



SC3409-1



concejodemедин.gov.co