

 Alcaldía de Medellín ISVIMED Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín	INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO	CÓDIGO: F-GEI-04
		VERSIÓN: 12
		FECHA: 16/10/2024
		PÁGINA: 1 de 7

GENERALIDADES	
Lugar y fecha de emisión:	Medellín, febrero 18 de 2026.
Destinatario del informe:	Dirección, subdirección de planeación, subdirección jurídica, subdirección dotación, subdirección poblacional, subdirección administrativo y financiero.
Nombre del informe:	Seguimiento a la Gestión de Evaluación Institucional por dependencias.
Tipo de informe:	() Preliminar (X) Definitivo
Objetivo general del informe:	Evaluar la gestión de las dependencias del ISVIMED a partir de la evaluación cuantitativa y cualitativa del grado de ejecución de los compromisos establecidos en la planeación institucional para vigencia 2025 y acumulado del cuatrienio, verificando el cumplimiento de las metas y resultados alcanzados; con el fin de establecer futuros lineamientos y correctivos necesarios para el cumplimiento de la misión institucional.

CONTEXTO	
Objetivo de Desarrollo Sostenible:	Ciudades y comunidades sostenibles.
Objetivo Estratégico Institucional:	- Garantizar un 95% de nivel satisfacción frente a la atención recibida para cada vigencia. - Aumentar a 75 puntos el Índice de Desempeño de la política de Seguridad Digital del MIPG para el año 2027
Dimensión – Política MIPG:	Dimensión: Gestión con Valores para Resultados
Principios y valores (MIPG, Servidor Público, Institucionales):	- Diligencia - Aprendizaje e innovación y toma de decisiones basada en evidencia. - Autocontrol.

INFORME DE AUDITORÍA INDEPENDIENTE - JOCI	
Objetivos específicos del informe (Cuando aplique):	Evaluar la gestión de las dependencias del ISVIMED de los diferentes planes institucionales.
Alcance del informe:	Análisis y evaluación de los resultados de la gestión por dependencias del 2do semestre 2025, cierre de la vigencia 2025 y acumulado del cuatrienio.
Limitación al alcance del informe (Cuando aplique):	No se presentaron limitaciones.
Equipo auditor:	- Catalina Vásquez Restrepo – jefe de Oficina de Control Interno. - Diego Echeverri – Profesional de apoyo universitario JOCI
Muestra de auditoría:	Basados en el entendimiento de la unidad auditable, el equipo auditor define evaluar: - Plan estratégico institucional PEI - Plan indicativo PI - Plan de acción PA - Plan operativo anual de inversión POAI - Planes institucionales - Plan táctico - Acuerdo de gestión gerentes públicos
Metodología y procedimientos aplicados:	- Consulta y entendimiento normativo como de los lineamientos internos. - Revisión y análisis de los registros consultados en el SIFI por parte del equipo auditor, los cuales hacen parte de los papeles de trabajo de la auditoría.





Resumen ejecutivo:

Al no recibirse por parte de la Dirección, Subdirección de planeación, respuesta al informe preliminar de auditoría comunicado mediante memorando No. 43 del 10 de febrero de 2026; los cuales contaban con plazo para expresar aclaraciones hasta el martes 17 de febrero de 2026, se procede a comunicar el informe definitivo.

Durante la actividad de auditoría el equipo auditor realiza evaluación de la gestión institucional del Isvimed, revisando los siguientes temas que hacen parte integral de planeación de la entidad y reflejan el cumplimiento y avance la gestión:

- 8. Plan estratégico institucional PEI
- 9. Plan indicativo PI
- 10. Plan de acción PA
- 11. Plan operativo anual de inversión POAI
- 12. Planes institucionales
- 13. Plan táctico
- 14. Acuerdo de gestión gerentes públicos

Y cada uno de estos ítems se presentan los resultados encontrados, con el propósito de identificar mejoramiento continuo de la gestión.

1. Plan estratégico institucional PEI

Se evidencia matriz de alineación del PEI con objetivos estratégicos y de calidad compartida por la subdirección de planeación, en la cual define 11 objetivos estratégicos con unos indicadores asociados, pero se observa que estos no están adecuadamente medidos con relación al meta definido, por tanto, no se puede identificar cuantos de estos se están cumpliendo. (real, resultado vs esperado, meta)

2. Plan indicativo PI y Plan de acción PA.

Se realiza revisión de los resultados de los proyectos descritos en el plan de acción y plan indicativo, para la vigencia 2025 y para el cuatrienio 2024-2027. Encontrando que los indicadores para la vigencia 2026: Nuevos hogares que superan el déficit cuantitativo de vivienda, Hogares beneficiados con mejoramiento de vivienda y Hogares beneficiados con subsidio distrital para la adquisición de vivienda no cumplieron con la meta esperada, es decir, el total de indicadores que superan el 90% de las metas son 6 de 9. Para el caso del acumulado del cuatrienio se evidencia que 2 de 9 indicadores cumplen con el 100% de la meta.

Código Indicador	Indicador	Meta Anual	Resultado 2024	Cumplimiento 2024	Resultado 2025	Cumplimiento 2025	Meta Cuatrienio	Resultado Cuatrienio	Cumplimiento Cuatrienio
4,2,1	NUEVOS HOGARES QUE SUPERAN EL DÉFICIT CUANTITATIVO DE VIVIENDA	315	388	123%	115	37%	1260	503	40%
4,2,2	NUEVOS HOGARES QUE SUPERAN EL DÉFICIT CUALITATIVO DE VIVIENDA	3000	513	17%	2924	97%	12000	3437	29%





INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO: F-GEI-04

VERSIÓN: 12

FECHA: 16/10/2024

PÁGINA: 3 de 7

4,2,3,1	SESIONES DEL CONSEJO CONSULTIVO DISTRITAL DE POLÍTICA HABITACIONAL REALIZADAS	2	1	50%	2	100%	6	3	50%
4,2,4,1	INQUILINATOS ACOMPAÑADOS SOCIALMENTE	100	127	127%	301	301%	400	428	107%
4,2,2,2	HOGARES BENEFICIADOS CON MEJORAMIENTO DE VIVIENDA	5000	817	16,34%	870	17,40%	15000	1687	11,25%
4,2,2,3	HOGARES BENEFICIADOS MEDIANTE RESOLUCIONES DE RECONOCIMIENTO O DE EDIFICACIONES	600	450	75%	600	100%	2200	1050	48%
4,2,1,1	ASISTENCIAS TÉCNICAS DE ACOMPAÑAMIENTO O SOCIAL REALIZADAS	2500	5179	207%	4905	196%	10000	10084	101%
4,2,1,2	HOGARES BENEFICIADOS CON SUBSIDIO DISTRITAL PARA LA ADQUISICIÓN DE VIVIENDA	1300	327	25%	669	51%	4000	996	25%
4,2,2,1	BIENES FISCALES SANEADOS O TITULADOS	450	174	39%	450	100%	1500	624	42%

El equipo auditor de la JOCI realiza un análisis de una proyección para validar si basados en las metas proyectadas anuales se pueda cumplir con las metas planeadas para el cuatrienio, y se identifica que se lograría cumplir 5 indicadores de los 9. Por lo anterior se solicita a la subdirección de planeación cuales son las estrategias y las acciones definidas por la alta dirección superar los resultados, puesto que estas no se observaron dentro de las actas del comité institucional de gestión y desempeño.

Código Indicador	Indicador	Meta Anual	Análisis Proyección Cuatrienio	
4,2,1	NUEVOS HOGARES QUE SUPERAN EL DÉFICIT CUANTITATIVO DE VIVIENDA	315	1133	89,9%
4,2,2	NUEVOS HOGARES QUE SUPERAN EL DÉFICIT CUALITATIVO DE VIVIENDA	3000	9437	78,6%
4,2,3,1	SESIONES DEL CONSEJO CONSULTIVO DISTRITAL DE POLÍTICA HABITACIONAL REALIZADAS	2	7	116,7%
4,2,4,1	INQUILINATOS ACOMPAÑADOS SOCIALMENTE	100	628	157,0%
4,2,2,2	HOGARES BENEFICIADOS CON MEJORAMIENTO DE VIVIENDA	5000	11687	77,9%
4,2,2,3	HOGARES BENEFICIADOS MEDIANTE RESOLUCIONES DE RECONOCIMIENTO DE EDIFICACIONES	600	2250	102,3%
4,2,1,1	ASISTENCIAS TÉCNICAS DE ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL REALIZADAS	2500	15084	150,8%





INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO: F-GEI-04

VERSIÓN: 12

FECHA: 16/10/2024

PÁGINA: 4 de 7

4,2,1,2	HOGARES BENEFICIADOS CON SUBSIDIO DISTRITAL PARA LA ADQUISICIÓN DE VIVIENDA	1300	3596	89,9%
4,2,2,1	BIENES FISCALES SANEADOS O TITULADOS	450	1524	101,6%

Se revisan las actas de los equipos primarios, POAI e institucional de gestión y desempeño, y en estas no se observan acciones asociadas al cumplimiento de las metas. Por lo anterior, se solicita a la subdirección de planeación documento que establezcan las estrategias para lograr los resultados y las subdirecciones responsables comparten acciones correctivas creadas al momento de la solicitud, es decir, no se evidencia planeación.

3. Plan operativo anual de inversión POAI

Se evidencia actas de reunión de manera mensual realizando seguimiento al plan de acción, plan indicativo y presupuesto. De acuerdo con la herramienta de BI para la vigencia 2025 se ejecutó el 95.04%.

Proyecto	Ejecución	Presupuesto asignado	Presupuesto ejecutado
Mejoramiento de las condiciones habitacionales de las familias en Medellín	94.34 %	\$84,341,965,539	\$79,567,829,425
Desarrollo de estrategias para la adquisición de vivienda en condiciones dignas en Medellín	96.32 %	\$46,288,615,557	\$44,584,014,679
Asistencia social e integral a los inquilinatos en Medellín	95.22 %	\$286,500,000	\$272,799,797
Fortalecimiento del Sistema Distrital Habitacional con visión urbano-regional.	93.72 %	\$264,463,667	\$247,859,491

El POAI de la vigencia 2026, no se ha publicado. Tener en cuenta que este documento debe elaborarse en formatos institucionales, que garanticen y de fiabilidad de que la información es de la entidad.

4. Planes institucionales.

Se realiza revisión de la medición y análisis realizado en la plataforma institucional SIFI módulo SMO referente a la medición de los planes instituciones y se evidencia, que 12 planes definidos en MIPG, 9 de estos cuentan con indicadores y 1 de estos no se midió completamente. Adicionalmente, esta medición es únicamente cumplimiento de un cronograma, es mas de cumplimiento a unas actividades programadas, mas no de impacto.

Plan Institucional	Cumplimiento 2025
CUMPLIMIENTO DEL PINAR- MIPG	63%
CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA- MIPG	100,00%
CUMPLIMIENTO DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES- MIPG	95,96%
CUMPLIMIENTO DEL PLAN PETI- MIPG	100%
CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN - MIPG	100%
CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MANTENIMIENTO DE SERVICIOS INFORMÁTICOS - MIPG	72%
CUMPLIMIENTO DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN - MIPG	sin medición





CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE TRABAJO ANUAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - MIPG

100%

CUMPLIMIENTO DEL PLAN ESTRATÉGICO DE TALENTO HUMANO - MIPG

97%

5. Plan táctico

Se evidencia desde la herramienta de Power BI que comparte la subdirección de planeación, el consolidado del plan táctico, evidenciando que este se cumple en un 90.42%.



Los resultados por cada subdirección fueron:

- Planeación: 95.65%
- Poblacional: 93.5%
- Dotación vivienda y hábitat: 91.19%
- Jurídica: 78.57%
- Administrativo y financiero: 70.47%

Dentro del plan táctico no se evidencia de manera clara y práctica las acciones tomadas para mejorar los resultados de la evaluación del FURAG 2024-2025.

6. Acuerdos de Gestión.

Se evidencian los acuerdos de gestión de los gerentes públicos con el reporte de porcentajes de cumplimiento del 1er y 2do semestre, ejecutada en el mes de enero 2026. Aunque no se evidencia registro de las evidencias, que soporten y contrarresten el objetivo, compromiso, indicador y actividades planeadas, y esta información valide la valoración registrada.

SUBDIRECCIÓN	NOMBRE	Concertación de objetivos	Competencias comunes y directivas
Subdirección de Planeación	Julián Humberto Henao Zapata	100%	90%
Subdirección Jurídica	Carlos Andrés Roldan Álzate	100%	95%
Subdirección administrativa y financiera	Marisol García Ospina	95%	100%
Subdirección de dotación.	Ana Carolina Aristizábal Villa	89%	91%
Subdirección Poblacional	Catalina Colorado Mesa	100%	100%



		Recuerden que es obligatorio concertar los objetivos y las metas de trabajo para el gerente público para la vigencia 2026, el cual debe incluir objetivos estratégicos, objetivos de la dependencia y objetivos del manual de funciones; el plazo no debe superar el primer trimestre 2026.			
Detalle de resultados:					
Observación No. 1	Tipo:	Conforme ()		No Conforme (X)	
	Criterio:	- Acuerdo 003 de 2024, "Por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo Distrital 2024-2027 Medellín Te Quiere". - Resolución Interna No. 102 del 17 de febrero de 2023, por medio de la cual deroga la Resolución Interna No. 003 del 2021 y se adopta el MIPG - Modelo Integral de Planeación y Gestión en el ISVIMED. - Ley 909 de 2004. Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones. Inciso 2 art 39.			
	Condición:	Se realiza evaluación de la gestión institucional del Isvimed, teniendo como base los resultados de la Planeación estratégica, plan indicativo, plan de acción, planes tácticos, planes institucionales y acuerdos de gestión. Evidenciando que han logrado cumplir con los cronogramas de trabajo más frente a los indicadores del plan de desarrollo están en un cumplimiento del 50%. Y referente a los objetivos estratégicos no se identifica el estado de cumplimiento de estos frente a las metas.			
	Medición del control: (Existe, diseñado, aplicado y previene)	Efectivo ()		No Efectivo (X)	
	Causa:	La observación se puede deber por falta de: - Metodología clara para la medición de los objetivos estratégicos. - Articular las diferentes herramientas de trabajo como son SIFI/SMO, plan táctico Power BI, entre otros. - Conocimiento en la metodología de registro de toma de acciones basados en resultados.			
	Medición de la Gestión: (Procesos, recursos)	Eficiente ()		No Eficiente (X)	
	Consecuencia:	El incumplimiento de las metas conlleva a la materialización del riesgo de no lograra las metas propuestas para la vigencia 2025 y por tanto para el cuatrienio. De acuerdo con las consecuencias, el riesgo es Moderado , debido a que la probabilidad es MEDIA toda vez que se cuenta con mecanismos de planeación y seguimiento y el impacto es MEDIO toda vez que se evidencias avances en la gestión en proceso.			
	Medición del riesgo: (Grado de Materialización)	Extremo ()	Alto ()	Moderado (X)	Bajo ()
	Recomendaciones:	Definir la planeación táctica teniendo en cuenta los objetivos estratégicos, objetivos de dependencia y los objetivos del manual de funciones.			



	- Identificar en la planeación la fuente o a que política o estrategia está apuntando la actividad. - Evaluar la cantidad de actividades que se están definiendo y que estas en realidad sean estratégicas. - Los acuerdos de gestión cumplan el propósito de estos, que sea evaluar la gestión del gerente público, que exista una retroalimentación del cumplimiento de los objetivos y compromisos pactados.
Oportunidades de Mejora:	- Revisar que los espacios de reuniones se desarrollen para el objetivo para los que fueron creados, que se realicen los seguimientos y monitoreos al cumplimiento, avance y logro de lo definido en la planeación y que se tomen decisiones pertinentes para el mejoramiento continuo de los procesos, políticas, programas, proyectos y entre otros de la entidad, y que estos queden debidamente documentados en las actas y sus respectivos anexos. - Evaluar la pertinencia de vincular la herramienta de Power BI en la plataforma institucional SIFI para garantizar la gestión de conocimiento y la continuidad de la gestión. - Validar los mecanismos de reporte a la alta dirección, con el propósito de contar con la trazabilidad de la gestión de cada uno de los planes de la entidad.
Aspectos por resaltar:	Herramienta del plan táctico, plan de acción y dependencias de manera gráfica, que apoya a visualizar la medición de los avances.
Conclusiones:	Se concluye que Isvimed cuenta con una planeación definida, le realiza seguimientos periódicos y reporta resultados de un cumplimiento del plan de desarrollo de un 50% para el cuatrienio.

Cordialmente,

Catalina Vásquez R

CATALINA VÁSQUEZ RESTREPO
 Jefe de Oficina de Control Interno
 Jefatura de Oficina de Control Interno
 Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín – ISVIMED

<i>CV</i>	<i>Diego E</i>	<i>CV</i>
Elaboró	Revisó	Aprobó
Catalina Vásquez Restrepo Jefe Oficina de Control Interno	Diego Echeverri Montoya Profesional de apoyo JOCI	Catalina Vásquez Restrepo Jefe Oficina de Control Interno

