

 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 8

GENERALIDADES	
Lugar y fecha de emisión:	Medellín, julio 27 de 2026
Destinatario del informe:	Responsable directo: Dirección. Otros responsables: Subdirección Jurídica.
Nombre del informe:	<i>Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito con la Procuraduría Judicial 107,108 y 169 Administrativos de Medellín a los resultados del diagnóstico de conciliaciones del ISVIMED visita de seguimiento 2024. PMPr primer semestre de la vigencia 2026.</i>
Tipo de informe:	() Preliminar (X) Definitivo
Objetivo general del informe:	Dar seguimiento a la eficacia, eficiencia y efectividad de las acciones formuladas e implementadas para cada recomendación originado de los resultados del diagnóstico de conciliaciones del ISVIMED visita de seguimiento 2024 por parte de la procuraduría judicial 107,108 y 169 Administrativas de Medellín.

CONTEXTO	
Objetivo de Desarrollo Sostenible:	Ciudades y comunidades sostenibles.
Objetivo Estratégico Institucional:	Aumentar a 95 puntos el Índice de Desempeño de la política de Integridad del MIPG para el año 2027.
Dimensión – Política MIPG:	➤ 4ª dimensión Evaluación de resultado. ➤ Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional. ➤ Política de Integridad. ➤ Política e transparencia y acceso a la información Pública.
Principios y valores (MIPG, Servidor Público, Institucionales):	Diligencia; Aprendizaje e innovación y toma de decisiones basada en evidencia; y Autocontrol.

INFORME DE AUDITORÍA INDEPENDIENTE - JOCI	
Objetivos específicos del informe (Cuando aplique):	Realizar revisión de los seguimiento y soportes de la Matriz Planes de Mejoramiento Único de la Procuraduría Judiciales Administrativas de Medellín.
Alcance del informe:	El seguimiento y evaluación corresponde a los avances surtidos entre el 1 de enero al 30 de junio del 2026, a las acciones formuladas e implementadas; para aquellas acciones que cuentan con fecha de cumplimiento al 30/6/2026, para alcanzar la eficiencia, eficacia y efectividad frente su cumplimiento, así mismo, se validara los avances de las acciones propuestas en el PMPr Procuraduría Judiciales Administrativas de Medellín.
Limitación al alcance del informe (Cuando aplique):	N/A.
Equipo auditor:	➤ Catalina Vásquez Restrepo – jefe de oficina de Control Interno.



	➤ Diego Echeverri Montoya – Contratista de Apoyo.
Muestra de auditoría:	Se verificarán las evidencias y avances suministrados por los responsables para cada acción formulada e implementada y los seguimientos realizados por la primera línea de defensa como autocontrol.
Metodología y procedimientos aplicados:	➤ Consulta y entendimiento normativo como de los lineamientos internos. ➤ Revisión y análisis de los registros enviados como parte de los requerimientos solicitados, los cuales hacen parte de los papeles de trabajo de la auditoría. ➤ Seguimiento en el formato adoptado por el Instituto para los planes de mejora, así como la metodología de la JOCI para este, donde están los seguimientos de la 1ra línea de defensa y los de la 3ra línea de defensa, el autocontrol y la autoevaluación respectiva.
Resumen ejecutivo:	Transcurrido el término de cinco (5) días hábiles establecido en el procedimiento interno para la presentación de objeciones y solicitudes de aclaración al Informe Preliminar comunicado mediante el memorando No. 286 del 17/07/2026, y dado que a la fecha no se recibieron observaciones por parte del área auditada, se procede a comunicar formalmente el presente documento como el INFORME DEFINITIVO. En cumplimiento de las funciones constitucionales y legales asignadas a la Oficina de Control Interno, se realizó el seguimiento y evaluación al Plan de Mejoramiento formulado por la entidad para atender los hallazgos identificados en el ejercicio auditor realizado el 11 de diciembre de 2024, relacionados con la gestión jurídica, la prevención del daño antijurídico y el control en la gestión contractual por parte de las Procuradurías Judiciales 107, 108 y 169 Administrativas de Medellín. La evaluación se efectuó con base en el análisis de las acciones de mejora propuestas, los reportes de seguimiento presentados por la primera línea de defensa y las evidencias documentales aportadas, valorando su eficacia, eficiencia y contribución al fortalecimiento del Sistema de Control Interno y a la mitigación de los riesgos institucionales. Como resultado del seguimiento correspondiente al primer semestre de 2026, se evidenció que la entidad ha consolidado las acciones orientadas al fortalecimiento de los controles operativos, logrando la atención integral y el mapeo para el cierre definitivo de cuatro de las cinco acciones propuestas (incluyendo el Hallazgo No. 005), superando las debilidades previas asociadas a la definición de lineamientos institucionales para mecanismos alternativos de solución de conflictos. Respecto al Hallazgo No. 003, enfocado específicamente en la Política de Prevención del Daño Antijurídico, se constata un avance técnico significativo. A través del análisis de seguimiento, se identificaron nuevos focos de riesgo, los cuales ya han sido estructurados e incluidos en un borrador de modificación de la política institucional. A la fecha de corte,



dicho documento se encuentra en fase de estudio para la respectiva aprobación formal por parte del Comité de Conciliación. Debido a que la expedición de este acto administrativo se encuentra en trámite, esta es la única acción que no alcanza el cumplimiento total en el presente periodo.

En términos generales, el Plan de Mejoramiento refleja un nivel alto de gestión, alcanzando un porcentaje de cumplimiento global del 96% ("Cumple Parcialmente"). La Oficina de Control Interno continuará realizando el monitoreo correspondiente hasta tanto se formalice el acta del Comité de Conciliación y se evidencie el despliegue de la política ajustada. Las acciones identificadas con los Numerales #001, #002, #004 y #005 presentan un estado de cumplimiento total, quedando a expensas de la validación del órgano de control externo, quien ostenta la competencia exclusiva para el cierre definitivo.

Análisis de Resultados del Plan de Mejoramiento y Metodología Utilizada

Para la evaluación del plan se utilizó la metodología basada en los criterios de eficacia (20%) y efectividad (80%), según los lineamientos de la Oficina de Control Interno.

- **Eficacia:** Ejecución de las acciones en el tiempo previsto.
- **Efectividad:** Impacto real de las acciones para eliminar la causa raíz del hallazgo, respaldado con evidencia documental y validación.

Al corte del **primer semestre de 2026**, el Plan de Mejoramiento contiene 5 acciones asociadas a 5 hallazgos. Con el avance reportado, la calificación ponderada se sitúa en el **96%**, lo que ubica a la entidad en el rango de **Cumple Parcialmente**, con una alta proyección de cierre total una vez sesione el comité, se presente, socialice y apruebe el borrador de la política.

Tabla No. 1. Rango de calificación y conceptos.

RANGOS DE CALIFICACIÓN	Concepto
Promedio 100%	Cumple
Promedio entre 99% y 80%	Cumple Parcialmente
Menos de 80 puntos	Incumple

Elaborado por: Jefatura Control Interno.
utilizado y ajustado por la JOCI.

Fuente de información: PT elaborado CDM y

Tabla No. 2. Posible Evaluación de cumplimiento de los planes de Mejoramiento.

RESULTADO EVALUACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO			
VARIABLES PARA EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Eficacia	96.0	0.20	19.2





INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO: F-GEI-04

VERSIÓN: 12

FECHA: 16/10/2024

PÁGINA: 4 de 8

Efectividad	96.0	0.80	76.8
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1.00	96.00
Concepto a emitir cumplimiento Plan de Mejoramiento		Cumple Parcialmente	

Elaborado por: Jefatura Control Interno.
utilizado y ajustado por la JOCI.

Fuente de información: PT elaborado CDM y

El hallazgo abierto que no alcanza aún el cierre eficaz obedece al No. 003, identificado por la Procuraduría, el cual requiere: *"Adecuar la política de prevención del daño antijurídico, a efectos de contemplar políticas o criterios de reparto de procesos a los apoderados internos como externos; revisar y determinar pasos, procedimientos, controles y responsabilidades desde que la demanda es notificada [...] hasta la culminación del proceso; y adecuar la política en lo atinente a las acciones a garantizar por los interventores o supervisores respecto al pago de obligaciones laborales por parte de contratistas"*.

Estado de la Solución: De acuerdo con el seguimiento reportado, se cuenta con el documento borrador de la Política de Prevención del Daño Antijurídico, el cual incorpora los nuevos riesgos identificados por la operación. No obstante, se encuentra a la espera de la sesión oficial del Comité de Conciliación para su aprobación, posterior adopción y socialización.

Tras el análisis de las evidencias y los reportes de cada uno de los hallazgos, se determinó que la entidad queda con una sola acción abierta. El éxito definitivo dependerá de la evaluación que realice el órgano de control externo basado en sus criterios de oportunidad; por lo tanto, se insta a la alta dirección a priorizar la aprobación y adopción formal de la nueva política.

Tabla No.3. Referente a los hallazgos abiertos periodos primer semestre.

NOMBRE DE LA AUDITORÍA	Responsable	Hallazgos	Acciones de mejora	Posibles Acciones cumplidas	Hallazgos con posible cierre	Hallazgos que quedarían abiertos
Diagnóstico Comité de Conciliación- Visita de seguimiento Procuraduría, vigencia 2024	Subdirección Jurídica Comité de Conciliación	5	5	4	4	1
TOTAL		5	5	4	4	1
Porcentajes		100%	100%	80%	80%	20%

Elaborado por: Jefatura Control Interno.

Fuente de información: Diagnostico PJAM

Tras el análisis de las evidencias, se determinó que la entidad queda con una sola acción abierta, todo depende la evaluación que realice el órgano de control basado en sus criterios de eficacia y eficiencia que permitan el cumplimiento del objetivo propuesto, por lo tanto, se insta a la alta



	dirección a retomar la acción que se encuentra con avances en su ejecución, pero a la espera de aprobación y adopción de la nueva política. Medición del Proceso Administración de Riesgos: Al revisar la matriz de riesgos del proceso de Gestión Jurídica (F-GM-29, versión 03), se mantienen identificados los tres riesgos asociados a la defensa jurídica (GJ-16, GJ-25 y GJ-26). El monitoreo al periodo reporta que los controles preventivos han evitado la materialización de eventos adversos. Sin embargo, en atención a los nuevos posibles daños antijurídicos identificados en el borrador de la política (objeto de estudio del Hallazgo No. 003), se recomienda formalizar la actualización de las causas y controles de esta matriz de riesgos de manera paralela a la aprobación que emita el Comité de Conciliación. Indicadores de Gestión: Se realizó la verificación en el sistema de información institucional (SIFI - Módulo SMO), evidenciando que aún se requiere la parametrización de un indicador específico que mida la eficiencia y el impacto preventivo de las acciones de mejora legalmente suscritas, lo cual optimizará el seguimiento para los próximos ciclos de evaluación.
--	---

Detalle de resultados:			
Observación No. 1	Tipo:	Conforme (X)	No Conforme ()
	Criterio:	<i>Constitución Política de Colombia (Art. 90 sobre la responsabilidad patrimonial del Estado); Ley 446 de 1998; Directrices de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado (ANDJE); y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) - Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado (Defensa Jurídica). Estas normas y lineamientos establecen que las entidades públicas deben contar con una Política de Prevención del Daño Antijurídico vigente, eficiente, aprobada por el Comité de Conciliación y adaptada periódicamente a la realidad litigiosa y a los nuevos riesgos institucionales identificados.</i>	
	Condición:	Al corte del primer semestre de 2026, la auditoría evidenció que el Plan de Mejoramiento presenta un avance global del 96%. No obstante, el Hallazgo No. 003 se encuentra en estado pendiente de cierre formal. Si bien el equipo técnico identificó los nuevos escenarios de riesgo y estructuró de manera oportuna el correspondiente borrador de modificación de la política institucional, a la fecha de este informe el documento se encuentra en fase de estudio y está a la espera de la sesión formal y aprobación por parte del Comité de Conciliación. Riesgo Institucional Definición del Riesgo: Materialización de fallos judiciales desfavorables o conciliaciones onerosas debido a la falta de lineamientos e instrucciones vigentes, claras y formalizadas para mitigar los nuevos focos de daño antijurídico detectados por la operación.	

 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: 6 de 8
---	--	--

		Tipología: Riesgo Jurídico y de Cumplimiento.			
		Estado del Control: Parcialmente Efectivo.			
		Análisis: El control preventivo está diseñado e iniciado a nivel operativo (existe un diagnóstico técnico, se identificaron las nuevas causas de daño y hay un documento borrador estructurado). Sin embargo, carece de la formalización jurídica e institucional (Acta de aprobación del Comité de Conciliación y acto administrativo de adopción), lo que limita temporalmente su fuerza vinculante y exigibilidad en las líneas de defensa.			
	Medición del control: (Existe, diseñado, aplicado y previene)	Efectivo (X)		No Efectivo ()	
	Causa:	La extensión en el cierre definitivo de la acción obedece a factores de oportunidad administrativa y de agenda institucional, específicamente a la falta de celebración de la sesión del Comité de Conciliación requerida para debatir, validar y aprobar formalmente el borrador con las modificaciones y los nuevos riesgos incluidos. A pesar de esto, el establecimiento de los controles operativos previos demuestra que la gestión de la línea de defensa ha sido eficiente.			
	Medición de la Gestión: (Procesos, recurso)	Eficiente (X)		No Eficiente ()	
	Consecuencia:	Descripción del impacto y consecuencia de la materialización del riesgo al no ejecutar efectivamente el control puede: - Jurídica: Desalineación temporal entre la política formal vigente y la realidad operativa/litigiosa de la entidad, al no estar formalizados los nuevos factores de riesgo identificados. - Auditora: Permanencia del Plan de Mejoramiento en estado abierto ("Cumple Parcialmente" con un 96%), impidiendo que el órgano de control realice el cierre total de las acciones de mejora asignadas a las Procuradurías Judiciales Administrativas de Medellín. Calificación: Bajo - Controlado. A pesar de que la política no se encuentra formalmente aprobada, el riesgo residual se categoriza como bajo en el corto plazo debido a que los controles operativos vigentes (seguimiento a procesos judiciales por la Subdirección Jurídica) siguen mitigando las contingencias. Además, la existencia tangible del borrador técnico demuestra que la entidad ya tiene claridad sobre las acciones de mitigación a seguir.			
	Medición del riesgo:	Extremo ()	Alto ()	Moderado ()	Bajo (X)



	(Grado de Materialización)				
	Recomendaciones:	A la Subdirección Jurídica y Secretaría Técnica del Comité de Conciliación: Someter a votación y aprobación formal, de manera prioritaria en la próxima sesión del Comité de Conciliación, el borrador de la modificación de la Política de Prevención del Daño Antijurídico (Hallazgo No. 003). A la Alta Dirección y Representación Legal: Una vez formalizada el acta de aprobación del Comité de Conciliación y expedido el acto administrativo de la política, proceder a estructurar y radicar de manera oficial ante el ente de control por competencia la solicitud formal de cierre definitivo para la totalidad de los hallazgos del plan, aportando el expediente completo de evidencias validado por esta Jefatura. Al Líder del Proceso de Gestión Jurídica: Monitorear el estado del trámite ante el ente externo y actualizar paralelamente la Matriz de Riesgos del Proceso (F-GM-29, versión 03) para incorporar los controles derivados de la nueva política.			
	Oportunidades de Mejora:	Existe una oportunidad clave para entrelazar las conclusiones de los comités técnicos con las herramientas de planeación; específicamente, alinear de manera inmediata los nuevos daños antijurídicos identificados con las matrices de riesgos institucionales. Optimizar la trazabilidad del Plan de Mejoramiento mediante su vinculación formal a tableros de control o indicadores de impacto preventivo dentro del sistema SIFI (Módulo SMO), evitando depender exclusivamente de reportes manuales.			
	Aspectos por resaltar:	Se destaca el compromiso de quienes lideran el comité de conciliaciones y la defensa jurídica de la Entidad involucradas en la ejecución del Plan de Mejoramiento, evidenciado en la implementación de acciones operativas y en la entrega oportuna de información para el seguimiento realizado. Se evidencian mejoras en el registro, seguimiento y control de los procesos judiciales y conciliatorios, lo cual contribuye a una gestión más oportuna y organizada de los asuntos jurídicos.			
	Conclusiones:	La Oficina de Control Interno resalta la gestión y el compromiso institucional al alcanzar un 96% de cumplimiento ponderado en la matriz del Plan de Mejoramiento, logrando el cumplimiento definitivo por parte de la entidad de 4 de las 5 acciones formuladas (Numerales #001, #002, #004 y #005). Para el Hallazgo No. 003, la Oficina de Control Interno considera que las evidencias técnicas están listas al 100% a nivel operativo (existencia del borrador con los nuevos daños antijurídicos identificados); sin embargo, para que la entidad esté en capacidad legal de solicitar formalmente el			



	levantamiento y cierre del hallazgo, se requiere agotar previamente el trámite institucional de aprobación por parte del Comité de Conciliación. Toda vez que el cierre formal y definitivo de los hallazgos es una facultad que le compete exclusivamente al órgano de control externo, el plan institucional permanecerá formalmente abierto ante dicho órgano. No obstante, es procedente y necesario que la entidad gestione de manera inmediata ante la Procuraduría correspondiente la solicitud de cierre parcial para las cuatro (4) acciones totalmente cumplidas, adjuntando los soportes probatorios validados por esta Jefatura con el fin de sanear progresivamente el estado del plan.
--	--

Cordialmente,

Catalina Vázquez R.

CATALINA VASQUEZ RESTREPO

Jefe de Oficina de Control Interno

Jefatura de Oficina de Control Interno

Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín – ISVIMED

Elaboró	<i>Diego E.</i>	Aprobó	<i>CV</i>	Revisó	<i>CV</i>
	Diego Echeverri Montoya Profesional Apoyo - JOCI		Catalina Vasquez Restrepo Jefe oficina de Control Interno		Catalina Vasquez Restrepo Jefe oficina de Control Interno

