

Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Radicado:20250006136

INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO A JUNIO 30 DE 2025

EMPRESA PARA LA SEGURIDAD Y SOLUCIONES URBANAS – ESU-

Presentado a:

CAMILO ZAPATA WILLS

Gerente General ESU

Presentado por:

JORGE HERNÁN LOPERA TABORDA

Director de Auditoría Interna ESU

Elaborado por:

Equipo de Auditoría Interna

Medellín, julio 28 de 2025

Carrera 48 # 20 - 114, Centro Empresarial Ciudad del Río, torre 3, piso 5. Medellín - Colombia
Teléfono: (604) 444 34 48 - info@esu.com.co - www.esu.com.co



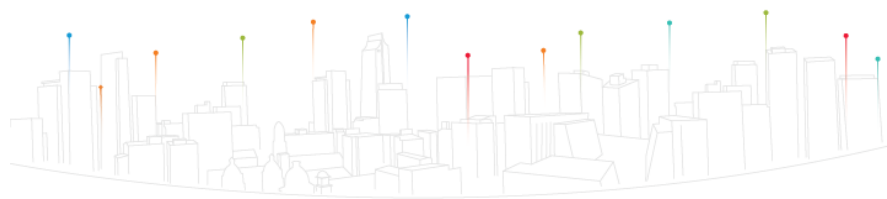
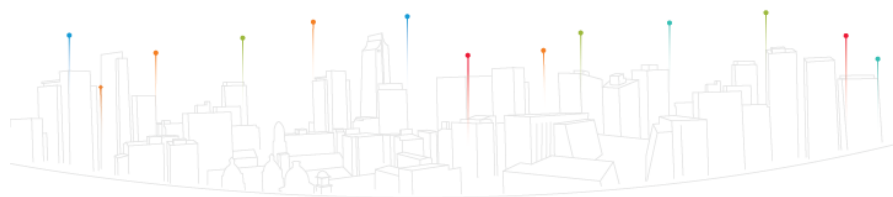
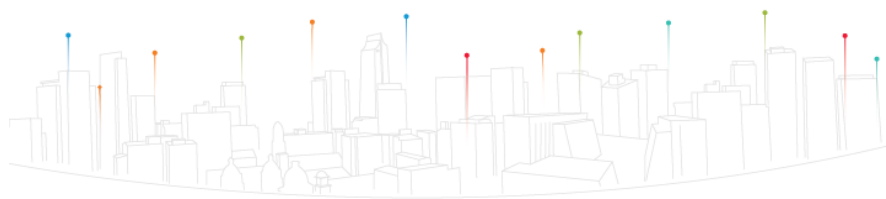


TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
METODOLOGÍA.....	5
RESULTADOS	5
1. PROCESOS MISIONALES.....	6
1.1 Gestión de Servicios y Operaciones.....	6
1.1.1 Supervisión	8
1.1.2 Gestión de compras.....	8
1.2 Gestión Comercial y de Mercadeo.	8
2. PROCESOS DE APOYO	10
2.1. Gestión del servicio.	10
2.2. Gestión Documental.....	11
2.3. Gestión Jurídica.	12
2.4. Gestión de liquidación convenios.....	12
2.5. Gestión de bienes y servicios.	12
2.6. Gestión del talento humano.....	12
2.6.1 Seguridad y Salud en el Trabajo.	13
2.7 Gestión Financiera.....	13
2.7.1 Gestión Contable.....	14
2.7.2 Gestión Presupuestal.....	14
2.7.3 Gestión de tesorería.....	14
3. PROCESOS ESTRATÉGICOS.....	15
3.1 Gestión de TI.....	15
3.2 Comunicación.	15
3.3 Planeación Estratégica.....	17
3.4 Innovación	19
4. PROCESOS DE EVALUACIÓN.	20
4.1 Evaluación y Control.....	20



4.2 Administración de Sistemas Integrados.	21
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES	22



INTRODUCCIÓN

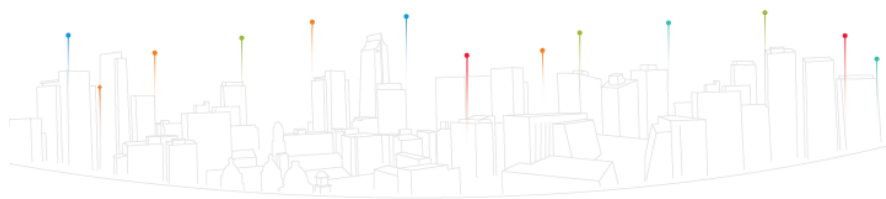
La Dirección de Auditoría Interna en cumplimiento de las obligaciones administrativas y legales específicamente las dictadas en el artículo 2.2.21.3.4 del Decreto 1083 del 2015 y en el Decreto 648 de 2017, específicamente en lo establecido en su rol de Evaluación y seguimiento, realizó el seguimiento al plan de mejoramiento institucional a la fecha 31 de diciembre de 2024, el cual se encuentra registrado en el software KAWAK de la entidad.

Este informe tiene como propósito verificar el seguimiento y control que realizan los directivos, líderes y equipos de trabajo de cada proceso a las observaciones encontradas en evaluaciones de auditoría interna, plan de mejoramiento de la Contraloría General de Medellín, Icontec y auditorías internas de calidad, como mecanismos de autogestión y autocontrol.

El capítulo I de la resolución 130 emitida por la Contraloría Distrital de Medellín en febrero de 2024, establece que el plan de mejoramiento es el documento que contiene el conjunto de acciones correctivas que se compromete a implementar un sujeto o punto de control fiscal, siendo el representante legal de la entidad auditada el responsable de suscribir, presentar y realizar seguimiento. Es importante tener en cuenta, que el artículo 17 de la respectiva resolución, en concordancia con el artículo 84 del Decreto 403 de 2023 (procedimiento administrativo sancionatorio fiscal), establece los criterios para la imposición de las sanciones, derivado del incumplimiento del plan de mejoramiento.

El papel de la Dirección de Auditoría Interna es analizar la mejora realizada por cada uno de los líderes de procesos a las acciones del plan de mejoramiento, verificando que se encuentren acorde con las actividades planteadas, que se realice el seguimiento o tratamiento de cada acción, y que se presenten las evidencias respectivas, estableciendo conclusiones para cada proceso.

Con base en esta revisión, se establecen conclusiones específicas para cada proceso evaluado. Adicionalmente, este informe incluye recomendaciones orientadas a subsanar las deficiencias identificadas, promoviendo el fortalecimiento continuo del sistema de control interno y de la gestión institucional.



METODOLOGÍA

1. Se revisa desde la plataforma Kawak, todos los planes de mejoramiento que debieron cerrarse durante el primer semestre de 2025 con sus respectivas evidencias (actos administrativos, circulares, actas, informes, formatos, cuadros, presentaciones, registros fotográficos, videos, documentos varios, entre otros) y los planes que se encuentran en ejecución.
2. Se consolida y se genera el informe donde se muestra el nivel de cumplimiento y de avance de los planes de mejoramiento y recomendaciones.

RESULTADOS

Efectuada la verificación del Plan de Mejoramiento Institucional, con corte a junio 30 de 2025, se presentan los siguientes resultados de manera general y luego para cada proceso, en el orden como se encuentran en el mapa de procesos; primero los procesos misionales, segundo los de apoyo, terceros los estratégicos y, por último, procesos de evaluación.

GESTIÓN ACCIONES DE MEJORA.

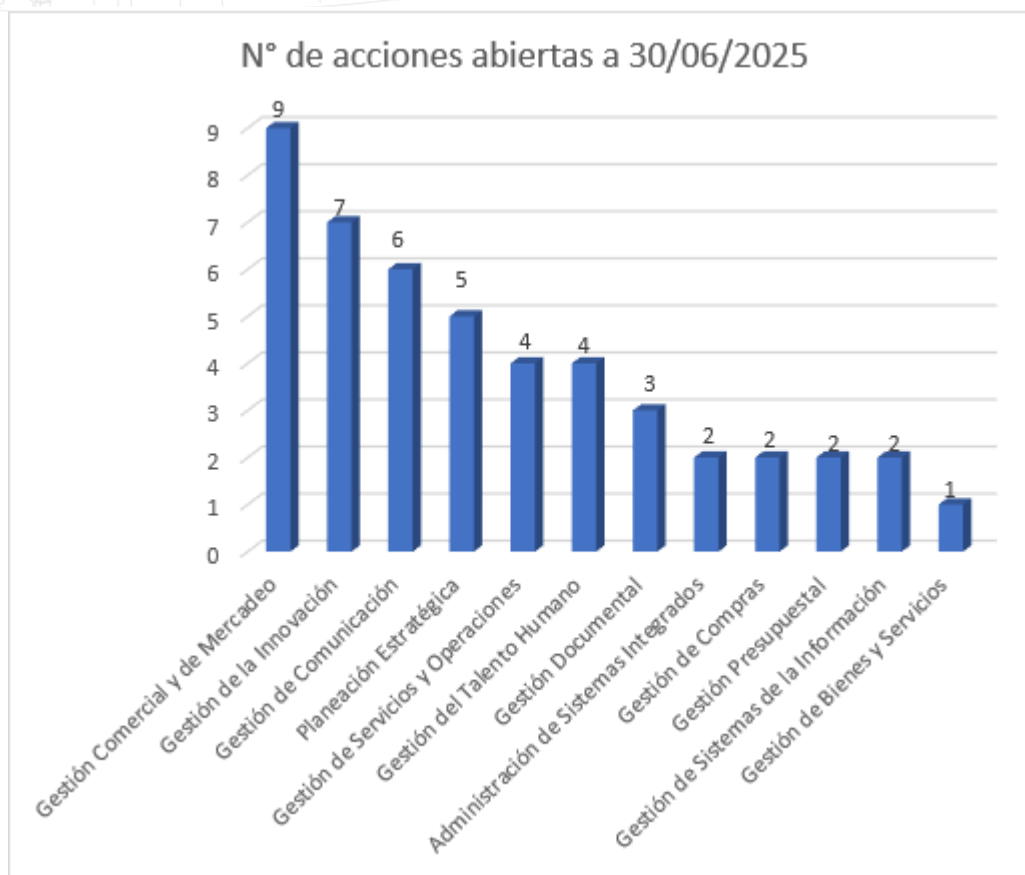
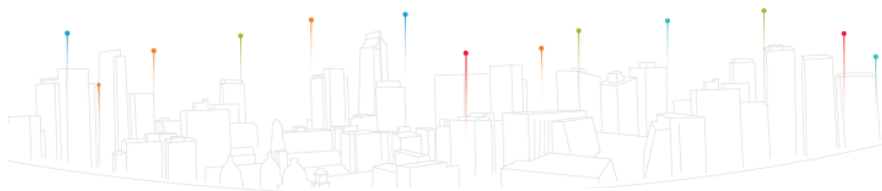
En el primer semestre de 2025 se cerraron 114 acciones de mejora. De ese total, 13 fueron ejecutadas dentro del plazo establecido en el plan de mejoramiento, mientras que los 101 restantes (88,6%) se cerraron en la plataforma KAWAK después de la fecha inicialmente prevista para su ejecución. Es fundamental cumplir con las fechas definidas para el cierre de las acciones, ya que de ello depende la eficacia del plan de mejoramiento. Esta situación incrementa la probabilidad de materialización de riesgos, debido a la persistencia de las causas que dieron origen a las observaciones y/o hallazgos.

Al 30 de junio de 2025, según lo registrado en la plataforma Kawak, se encuentran en ejecución 47 acciones de mejora que deben ser cumplidas durante el segundo semestre del presente año y en el 2026. No obstante, la acción 571 (Actualizar el inventario documental) creada el 8 de mayo de 2023, presenta un avance del 48,86%; de acuerdo con el registro del avance en kawak, el retraso se debe a las limitaciones de disponibilidad del personal. En las diferentes auditorías realizadas por la Dirección de Evaluación y Control, se han identificado observaciones recurrentes sobre la no publicación de la información institucional en el sistema de información documental HyperBPM, lo cual representa un incumplimiento de los lineamientos establecidos en la Ley General de Archivo (Ley 594 de 2000).

A continuación, se relacionan las acciones abiertas por proceso:

Carrera 48 # 20 - 114, Centro Empresarial Ciudad del Río, torre 3, piso 5. Medellín - Colombia
Teléfono: (604) 444 34 48 - info@esu.com.co - www.esu.com.co





1. ROCESOS MISIONALES

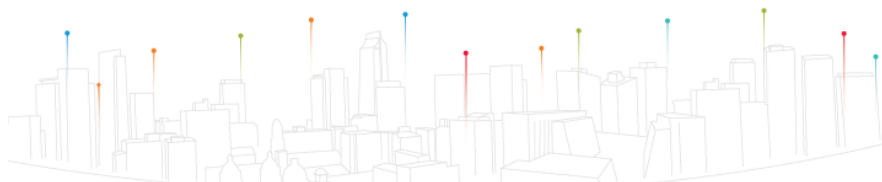
1.1 Gestión de Servicios y Operaciones.

Acciones abiertas: 4.

Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
781	Hallazgo Nro 2 correspondiente a la observación Nro 2 del informe preliminar incumplimiento en entrega de periférico de almacenamiento por parte de la ESU e incumplimiento en pago al contratista. El contrato 202300296 suscrito con NOVAPANGEA S.A.S por valor de \$5.964.864.000, con plazo del 19 de diciembre de 2023 hasta el 26 de diciembre de 2023. En visita realizada a la secretaria de seguridad, por parte del equipo auditor el 26 de junio de 2024, se pudo evidenciar que no se ha hecho entrega del periférico de almacenamiento PURESTORAGE a la secretaria de seguridad, no óstate el contratista lo entrego oportunamente a la ESU, según acta de entrega del 22 de diciembre de 2023 firmada por el supervisor y el responsable de TI de la entidad. Cabe a notar que a la fecha de la auditoría el pago de ese contrato no se ha realizado.	Actualización del manual de supervisión	31/12/2025

Carrera 48 # 20 - 114, Centro Empresarial Ciudad del Río, torre 3, piso 5. Medellín - Colombia
Teléfono: (604) 444 34 48 - info@esu.com.co - www.esu.com.co

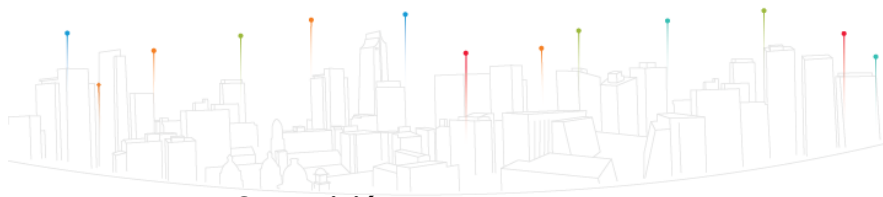




Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
782	Hallazgo Nro 3 correspondiente a la observación Nro 3 del informe preliminar incumplimiento del principio de eficacia en la implementación del software a la medida. En la evaluación del contrato 202300206 suscrito con I4DIGITAL S.A.S con valor de \$4.663.500.000, no se ha completado el cumplimiento de las especificaciones del servicio en los módulos: gestión financiera, atención a la ciudadanía, direccionamiento estratégico, personas y fondos, por lo que se debe continuar en la línea de exigir al contratista el cumplimiento para saldar las obligaciones y liquidar el contrato. Incumplimiento del principio de eficacia, establecido en el artículo 3 del decreto Ley 403 de 2020 toda vez que este principio se refiere a la capacidad de lograr objetivos y lo más importante dentro de este concepto, es que estén terminados en el tiempo y forma indicados.	Liquidación del contrato. Mejora en la aplicación del principio de planeación en la etapa precontractual de los contratos. En la estructuración de los proyectos, por medio de aliados y/o proveedores se solicitará un cronograma inicial de ejecución para dimensionar los tiempos aproximados de la misma. (En los casos que aplique)	31/12/2025 31/12/2025
840	Contemplar la revisión del concepto "Auditorías a las empresas proveedoras aliadas", entendiéndose que para que se realicen auditorías, se debe contar con auditores internos formados en dicha metodología, y que permita que no se generen conflictos de interés en torno y se comprometa la independencia de un auditor: Situación similar se presenta en el PR-M2-SO-2 Procedimiento de Supervisión, en donde las actividades se encuentran descritas en términos de "Verificación" del cumplimiento de requisitos (Actividad de primera línea de defensa del riesgo) y no una responsabilidad de "Validación de requisitos" (Pertenece a la segunda línea de defensa del riesgo)	Revisar y validar la pertinencia del procedimiento PR-M2-SO-2, con relación al proceso de evaluación de proveedores que incluya herramientas de medición, formatos, indicadores y los alcances para las diferentes unidades.	30/09/2025
858	Se identifica falta metodología y estandarización en el proceso de ejecución de contratos desde la supervisión. Aunque se tiene una aplicación de gestión de proyectos, requiere revisión para definición de posibles mejoras a nivel de infraestructura y adaptación bajo la metodología PMO adoptada. Gestionar los proyectos bajo marcos de trabajo de PMO y extender la metodología a todas las unidades de la Subgerencia de Servicio.	Realizar un diagnóstico de la plataforma Data Scrum para definir la viabilidad del uso adecuado. Realizar el plan de implementación de la metodología PMO. Capacitar al equipo en el modelo de PMO como plan piloto. Revisar las herramientas digitales definidas el cumplimiento del modelo PMO. Implementar el marco de trabajo PMO en los proyectos que se definan. Estandarizar, documentar e integrar en el sistema de gestión las herramientas ofimáticas y tecnológicas de la metodología	30/09/2025 31/12/2025 27/02/2026 31/03/2026 30/06/2027 30/06/2026

Acciones cerradas: 5.

Las acciones de mejora 777, 778, 779, 780 y 787 fueron cerradas en el primer semestre de 2025 y cuentan con sus respectivas evidencias.



1.1.1 Supervisión

Acciones abiertas: 0.

Acciones cerradas: 0.

1.1.2 Gestión de compras

Acciones abiertas: 2.

Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
746	...“Lo anterior expone a la entidad a la posibilidad de materialización de varios riesgos, tales como: “realización incompleta o inoportuna de estudios de mercado”, “falta de conocimiento de los potenciales proponentes sobre la convocatoria de contratación”, “inadecuada formulación de pliegos de condiciones”, “inadecuada evaluación de potenciales contratistas”	Se incluirán estos términos dentro del glosario en la actualización del manual de contratación.	15/12/2025
759	En los numerales 6 y 6.1 el texto hace referencia de forma indistinta a “referenciamiento de mercado” y “estudio de mercado” y más adelante se habla de “cotizaciones”. Se reitera lo manifestado previamente en el sentido de tener cuidado con la utilización de estos conceptos para evitar confusiones.	Se incluirán estos términos dentro del glosario en la actualización del manual de contratación.	31/12/2025

Acciones cerradas: 32.

Las acciones de mejora 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 745, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 767, 768, 769, 770 y 789 fueron cerradas en el primer semestre de 2025 y cuentan con sus respectivas evidencias.

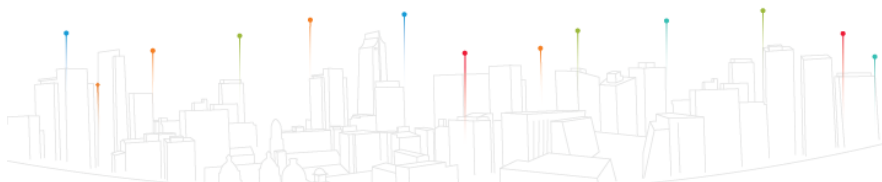
1.2 Gestión Comercial y de Mercadeo.

Acciones abiertas: 9.

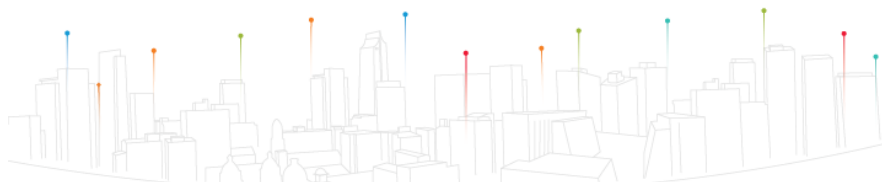
Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
721	La Auditoría Interna no pudo evidenciar la implementación y ejecución de una campaña de fidelización durante el primer semestre del 2024, que determine la captación de nuevos clientes, y consolidación de las relaciones actuales, realizando acciones cruzadas que posicione a la ESU y sus ofertas de negocio, según lo determinado en la Fase de Fidelización. Plan de Marketing adoptado por la Subgerencia Comercial y de Mercadeo; Software Kawak (Sistema Gestión de Calidad).	Definir segmentos de clientes prioritarios y realizar visitas periódicas para fortalecer relaciones comerciales.	31/12/2025

Carrera 48 # 20 - 114, Centro Empresarial Ciudad del Río, torre 3, piso 5. Medellín - Colombia
Teléfono: (604) 444 34 48 - info@esu.com.co - www.esu.com.co





Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
	Generando una desventaja competitiva, la entidad puede quedarse atrás frente a los competidores con un bajo nivel de fidelización, se puede perder poder negociador frente a proveedores y socios comerciales.		
833	En la verificación del indicar "Cumplimiento de plan de ventas - componente ingreso", cuya frecuencia es trimestral y su meta es del 100%. Se reviso la medición correspondiente al primer trimestre de 2025, cuyo de desempeño fue del 51,44%, frente a dicho resultado, no se identifica toma de acciones correctivas derivadas del incumplimiento de la meta. Lo anterior incumple el requisito 10.2.1 a) 1) de ISO 9001:2015, en donde se establece que cuando una no conformidad ocurre, la institución deber reaccionar a la no conformidad y tomar acciones para controlarla y corregirla.	Redefinir los indicadores del proceso gestión comercial y mercadeo	30/09/2025
834	Con relación a la caracterización de proceso, considerar las siguientes mejoras: a- Incluir en las actividades del planear, el "Elaborar el Plan de Ventas y el Plan de Mercadeo". Se encuentran incluidas en el Hacer. b- En las actividades del verificar, "El Proceso de Gestión Comercial y Mercadeo, es un proveedor de si mismos con el Plan de Mercadeo". EL propósito de la caracterización en las entradas y salidas, es demostrar la interacción con los diferentes procesos: c- El alcance del proceso finaliza con la legalización del contrato interadministrativo, sin embargo en el cuerpo de la caracterización deja de ser mencionado. d- Considerar en el cuerpo de las caracterización, las interacciones estratégicas con comunicaciones para la promoción de la marca en el contexto interno.	Revisar y en caso de ser necesario actualizar la caracterización del proceso	31/10/2025
835	El procedimientos PR-M2-CM-1 Procedimiento de Planeación y Ejecución Comercial, dentro de su alcance y cuerpo de las actividades , sólo relaciona actividades realizadas con el componente de "Planeación"; sin embargo en el componente de "Ejecución", según el nombre del presupuesto; se carece de actividades relacionas. Las actividades de la ejecución comercial, podrían incluir realización de la visita, seguimiento a compromisos y gestión de cambios basados en necesidades y expectativas de los clientes.	Revisar y en el caso que lo amerite actualizar el procedimiento PRM2 CM 1	30/08/2025
836	En lo que tiene que ver con la gestión de los riesgos, evaluar: a- Evaluar la inclusión de riesgos relacionados con el concepto de Opacidad y Fraude. b- Determinar si el riesgo "Desequilibrio Económico", es una consecuencia de la inacción en otro riesgo diferente c- Incluir dentro de los controles asociados a la Gestión de los Riesgos; productos o resultados tangibles que den cuenta si el riesgo se materializó o no. Por ejemplo se cita el caso del riesgo "Retraso en firmas", donde existe un control denominado "Establecer en común acuerdo el plazo y condiciones, el plazo para cumplir requisitos de la firma y legalización del contrato"; sin embargo se carece de mención explícita sobre la duración de dicho plazo.	Se revisaran y actualizarán los riesgos y controles del proceso de G. comercial	30/08/2025
851	La Subgerencia Comercial y de Mercadeo no suministró el acta del Comité de gerencia que respalde la aprobación de la viabilidad del Plan de Mercadeo correspondiente a la vigencia 2024.	Actualizar el procedimiento de planeación y ejecución comercial	30/09/2025
852	La Subgerencia Comercial y de Mercadeo no suministró el acta del Comité de Gerencia ni el acta de la Junta Directiva que	Acción correctiva:	30/09/2025



Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
	respalden la aprobación de la viabilidad del Plan de Ventas correspondiente a la vigencia 2025	Presentar el plan de ventas actual en un comité de gerencia y comité de junta directiva para su respectiva aprobación. Actualizar el procedimiento de planeación y ejecución comercial	30/09/2025
853	Se identificó que, en el indicador de cumplimiento del Plan de Ventas componente de ingresos para la vigencia 2024, la Unidad de Gestión Comercial está incorporando proyecciones en la variable de ingresos ejecutados, en lugar de utilizar los ingresos reales. Esta situación se evidencia en los comentarios registrados en el sistema Kawak, donde se señala: "Es de aclarar que estos son datos comerciales que se derivan de una proyección. El ingreso real se conoce al culminar la ejecución, como lo indican los convenios interadministrativos." Lo anterior, se valida con la discrepancia entre los ingresos reales reportados en el estado de resultados de la entidad para el año 2024, que ascienden a \$20.184.925.000, y la suma de los ingresos reportados en los cuatro trimestres del indicador, que totaliza \$23.358.776.631.	Alimentar los indicadores de acuerdo a la necesidad actual Actualizar los indicadores de la subgerencia comercial y de mercadeo.	30/09/2025 30/09/2025
854	Según el informe de ventas acumuladas 2024 presentado por la Subgerencia Comercial y de Mercadeo, se pudo verificar que la entidad no ha logrado posicionar de manera eficiente y eficaz la Línea Estratégica de Sostenibilidad. Esta línea de negocio carece de aliados estratégicos y proveedores que respalden la adecuada planeación y ejecución de sus operaciones.	A partir de la fecha, el equipo de la subgerencia comercial y mercadeo definirá con mas detalle la línea estratégica a la que corresponde cada contratos. En particular, se tendrá en cuenta que contratos pueden incluir elementos relacionados con sostenibilidad y seguridad digital, los cuales están inmersos en las líneas de tecnología, seguridad y logística para poderlos discriminar.	31/12/2025

Acciones cerradas: 11.

Las acciones de mejora 682, 683, 684, 685, 710, 711, 712, 720, 722, 723 y 776 fueron cerradas en el primer semestre de 2025 y cuentan con sus respectivas evidencias.

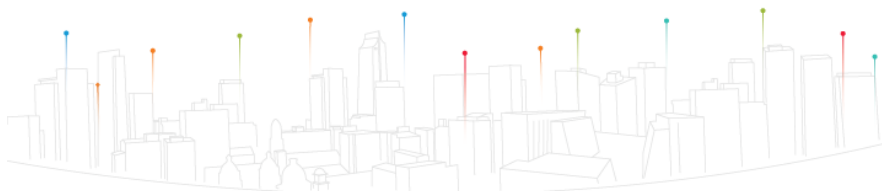
2. PROCESOS DE APOYO

2.1. Gestión del servicio.

Acciones abiertas: 0.

Acciones cerradas: 2.

Las acciones de mejora 775 y 800 fueron cerradas en el primer semestre de 2025 y cuentan con sus respectivas evidencias.



2.2. Gestión Documental.

Acciones abiertas: 3.

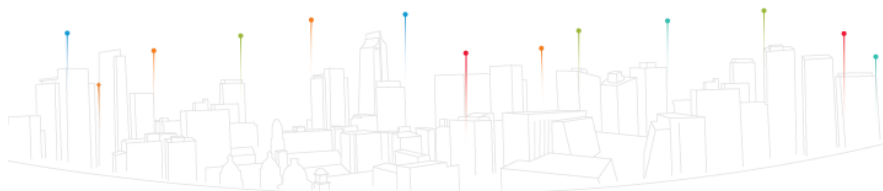
Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
571	Se evidencia el incumplimiento al procedimiento en mención y al Decreto 1080 de 2015, ya que la entidad no ha realizado depuración de la información. También incumple la norma ISO 9001 en el numeral 7.5.3.2 en su ítem d) Conservación y Disposición. No se evidencia la ejecución de la eliminación de documentos para disposición final.	Actualizar el inventario documental	31/10/2023
828	Evaluar la posibilidad de generar evaluaciones al interior del proceso, que permitan determinar la eficacia de las acciones o estrategias definidas en los diferentes procesos para la promoción de los requisitos y buenas prácticas de gestión documental. La evaluación de la eficacia se ha delegado sobre el proceso de tecnología de la información, para el caso de sensibilizaciones asociadas al Sistema de Información de gestión documental	Una vez realizada la capacitación al personal se le enviará un formulario de google en donde se evaluará la eficacia de la capacitación. NOTA: esta evaluación se hará en el momento que se presente la necesidad de capacitación al personal.	31/12/2025
829	Evaluar potencialmente, la redefinición del indicador "Eficiencia en documentación radicada", por un indicador de "Eficacia en documentación radicada". Considerando que la cobertura debe ser del 100% de la documentación generada desde los procesos.	SE realizara una actualización a los indicadores del proceso con la asesora de calidad.	31/07/2025

La acción 571, correspondiente a la actualización del inventario documental y creada el 8 de mayo de 2023, presenta un avance del 48,86%. De acuerdo con el registro de ejecución en la plataforma KAWAK, el retraso se debe a limitaciones en la disponibilidad de personal. La culminación de esta acción es prioritaria, ya que condiciona el desarrollo de procesos posteriores como la selección documental, la elaboración de actas, la publicación de información en la página web institucional y la eliminación de documentos.

En las diferentes auditorías realizadas por la Dirección de Evaluación y Control, se han identificado observaciones recurrentes sobre la no publicación de la información institucional en el sistema de información documental HyperBPM, lo cual representa un incumplimiento de los lineamientos establecidos en la Ley General de Archivo (Ley 594 de 2000).

Acciones cerradas: 1.

La acción 827 fue cerrada en el primer semestre de 2025 y cuenta con sus respectivas evidencias.



2.3. Gestión Jurídica.

Acciones abiertas: 0.

Acciones cerradas: 0.

2.4. Gestión de liquidación convenios.

Acciones abiertas: 0.

Acciones cerradas: 0.

2.5. Gestión de bienes y servicios.

Acciones abiertas: 1.

Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
832	Con relación a la gestión de los riesgos en el proceso, considerar: a- El riesgo 5, identificado en la caracterización, posiblemente tiene 2 riesgos en uno, evaluar su separación. b- Evaluar el riesgo Colapso de la infraestructura como un efecto de un riesgo, y no como un riesgo. c- El riesgo Adquisición de bienes o servicios no conformes, podría reformularse como la posible sanción asociada al favorecimiento de terceros en adquisición de bienes y servicios.	Actualizar matriz de riesgos en el módulo administración de riesgos y oportunidades.	31/12/2025

Acciones cerradas: 12.

Las acciones de mejora 642, 643, 646, 650, 727, 728, 729, 730, 731, 766, 830 y 831 fueron cerradas en el primer semestre de 2025 y cuentan con sus respectivas evidencias.

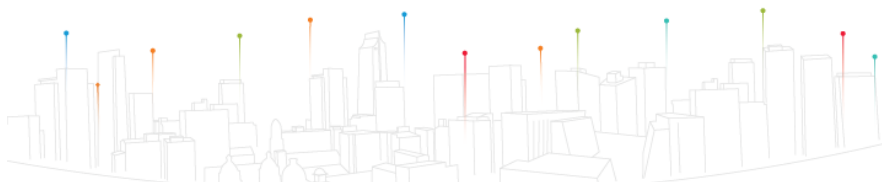
2.6. Gestión del talento humano.

Acciones abiertas: 4.

Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
819	En verificación de inducción realizada a personal nuevo en la institución, en temas relacionados con la introducción a los requisitos a aplicar en la Gestión Documental;	Programar una inducción general a la organización para garantizar que todos los funcionarios tengan la inducción completa.	25/07/2025

Carrera 48 # 20 - 114, Centro Empresarial Ciudad del Río, torre 3, piso 5. Medellín - Colombia
Teléfono: (604) 444 34 48 - info@esu.com.co - www.esu.com.co





Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
	se realizó trazabilidad al formato programa de Inducción. FT-M3-GTH-06_v5. de la funcionaria Valentina Villa, actividad realizada el 20 de agosto de 2024. Se identificó que a pesar de contar realización de inducción en Gestión Documental, se encuentran sin diligenciar los campos de las inducciones de la Oficina Estratégica, Oficina Comercial y Mercadeo, Subgerencia de Servicios, Administrativa y Financiera. Con lo anterior, se incumple el procedimiento inducción, entrenamiento y reintroducción del personal (Código: PR-M2-GTH-2), numeral 6.1. Actividad 1.	A través de la ARL y el colegio de Gestión del riesgo se cargará la inducción corporativa, la cual se nutrirá de la información que cada Subgerencia nos entregue de su área y se organizará con comunicaciones para que se adecúe a la imagen corporativa. Actualizar el procedimiento de acuerdo a los cambios que se generen.	26/12/2025 16/01/2026
859	Ejecución de Plan estratégico talento humano	Informe de ejecución del plan estratégico de gestión humana	31/12/2025
860	Mejorar los procesos de inducción y entrenamiento de la entidad Implementando un nuevo software, especializado en gestión del aprendizaje (LMS - Learning Management System).	Socializar en el próximo comité de gestión y desempeño la necesidad de incluir un software para la administración del plan de capacitación e inducción de la entidad y validar mediante el comité si es factible la asignación de los recursos para el 2026	31/12/2025
861	Automatizar el proceso de calificación de requisitos precontractuales y contractuales en SST para que sea más ágil y permita la trazabilidad de la información	Solicitar al área de servicios un cronograma de ejecución del proyecto de datos 360 para identificar cuando se llevará a cabo la automatización del proceso contractual y precontractual.	31/12/2025

Acciones cerradas: 8.

Las acciones de mejora 661, 726, 732, 757, 758, 799, 820 y 822 fueron cerradas en el primer semestre de 2025 y cuentan con sus respectivas evidencias.

2.6.1 Seguridad y Salud en el Trabajo.

Acciones abiertas: 0.

Acciones cerradas: 6.

Las acciones de mejora 693, 694, 696, 697, 698 y 699 fueron cerradas en el primer semestre de 2025 y cuentan con sus respectivas evidencias.

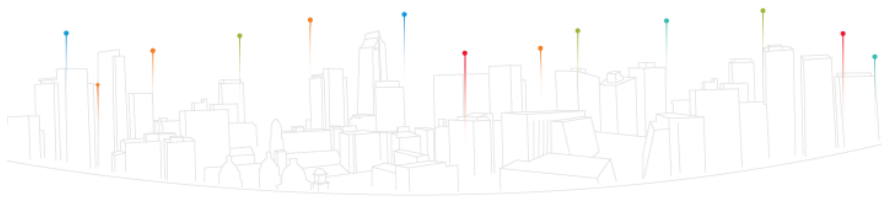
2.7 Gestión Financiera.

Acciones abiertas: 0.

Acciones cerradas: 0.

Carrera 48 # 20 - 114, Centro Empresarial Ciudad del Río, torre 3, piso 5. Medellín - Colombia
Teléfono: (604) 444 34 48 - info@esu.com.co - www.esu.com.co





2.7.1 Gestión Contable.

Acciones abiertas: 0.

Acciones cerradas: 5.

La acción de mejora 631, 635, 636, 783 y 784 fueron cerradas en el primer semestre de 2025 y cuentan con sus respectivas evidencias.

2.7.2 Gestión Presupuestal.

Acciones abiertas: 2.

Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
839	Frente al indicador "Eficiencia presupuestal de gastos", evaluar la unificación de la frecuencia de medición del indicador (Trimestral), con la definición de la meta del mismo (Anual)	Analizar, actualizar y/o retirar según sea el caso los indicadores del proceso	30/08/2025
717	Se identificaron 90 compromisos presupuestales generados antes del 2023, que tienen saldo disponible al 30 de junio superior a \$1.000.000	En estos momentos se cuenta con un plan de choque para liberar contratos que están con saldo y vencidos. La unidad de presupuesto liderara una campaña de limpieza de presupuesto con las diferentes áreas responsables.	31/12/2025

Acciones cerradas: 9.

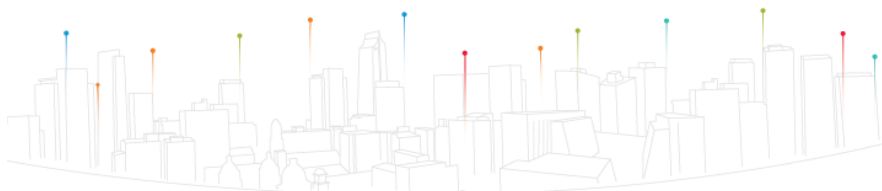
Las acciones de mejora 713, 714, 715, 716, 718, 785, 810, 811 y 812 fueron cerradas en el primer semestre de 2025 y cuentan con sus respectivas evidencias.

2.7.3 Gestión de tesorería.

Acciones abiertas: 0.

Acciones cerradas: 2.

Las acciones de mejora 627 y 704 fueron cerradas en el primer semestre de 2025 y cuentan con sus respectivas evidencias.



3. PROCESOS ESTRATÉGICOS.

3.1 Gestión de TI.

Acciones abiertas: 2.

Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
842	La posible ausencia de un cronograma de seguimiento, al cumplimiento del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información -PETI- (Versión 5 de 05/02/2025); podría limitar la evaluación de la magnitud del logro real de cada una de las estrategias contempladas en el documento, Lo anterior podría traer consigo, riesgos relacionados con el incumplimiento de requisitos e ineficacia. Requisito con potencial incumplimiento: 9.1.1. b) c) de ISO 9001:2015.	Desarrollar un cronograma interno que me permita hacer seguimiento a las actividades de PETI que van hasta el 2027	30/09/2025
867	Implementar acciones con el fin de asegurar el cumplimiento parcial del numeral 7.1.5.2 en los contextos donde aplique Oficina Estratégica (TI)Servicios y operaciones Bienes y servic	Realizar la solicitud y gestionar la adquisición del equipo de calibración y metrología, destinado a fortalecer los controles y mediciones en el datacenter de la entidad. Actualizar los formatos utilizados diariamente para el seguimiento y medición de las actividades en el datacenter, así como los procedimientos correspondientes.	30/08/2025 30/09/2025

Acciones cerradas: 2.

Las acciones de mejora 795 y 801 fueron cerradas en el primer semestre de 2025 y cuentan con sus respectivas evidencias.

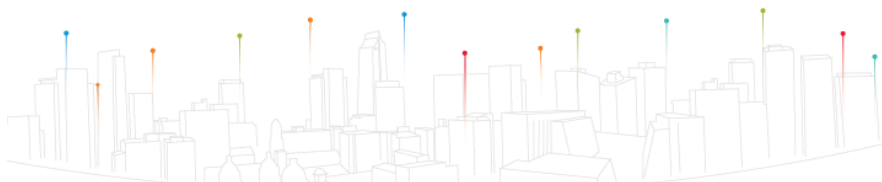
3.2 Comunicación.

Acciones abiertas: 6.

Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
788	Se observa que el instructivo dispuesto en la página web para registrarse como proveedor de la ESU está desactualizado ya que contiene formatos que no están vigentes y que no están alineados con la nueva imagen institucional.	Reestructurar la página web	31/12/2025
793	ANÁLISIS INFORME DE ENCUESTA SE SATISFACCION CLIENTES- VIGENCIA 2023 En cumplimiento del procedimiento establecido, se realizó una encuesta de satisfacción a una base de 62 clientes con contratos finalizados en 2023. El objetivo fue medir la percepción del servicio prestado e identificar oportunidades de mejora. Sin embargo, solo se obtuvieron 5 respuestas, lo que	Ajustar el procedimiento PR-M3-GS-1 Procedimiento Gestión del Servicio en los capítulos de objetivo, alcance, responsables, actividades del PHVA, herramientas/ formatos; de acuerdo a lo anterior revisar políticas aplicables al procedimiento y realizar la	28/11/2025

Carrera 48 # 20 - 114, Centro Empresarial Ciudad del Río, torre 3, piso 5. Medellín - Colombia
Teléfono: (604) 444 34 48 - info@esu.com.co - www.esu.com.co





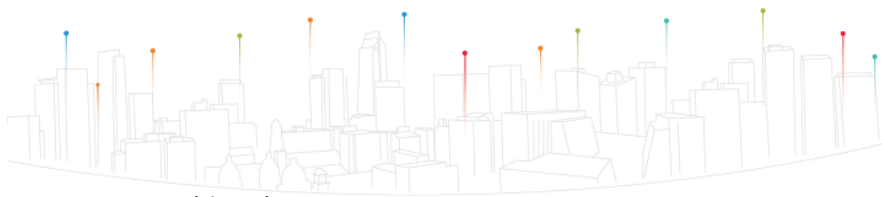
Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
	representa una tasa de participación del 8%, limitando la representatividad de los resultados. Los aspectos evaluados se calificaron en una escala de 1 a 3, obteniendo un promedio general de 1.93, lo que indica una percepción parcialmente positiva, pero con áreas críticas que requieren atención inmediata. Destacados: ? Solicitud de mayor agilidad en la atención. ? Énfasis en la calidad del servicio y comunicación efectiva. ? Reconocimiento del personal idóneo. ? Sugerencias para fortalecer el trabajo en equipo. Los resultados muestran que, aunque se cuenta con personal capacitado, se requiere mejorar la coordinación, la respuesta oportuna y la comunicación con los clientes, además de la efectividad de respuestas por parte de los mismos.	articulación correspondiente. Incluir mecanismo estadístico para asegurar la confiabilidad de la muestra Revisar la estructura actual de la encuesta, escalas de calificación que permitan conocer el cumplimiento de las necesidades y expectativas del cliente en relación a los requisitos establecidos. Llevar al espacio de CIGD la actualización del procedimiento y la importancia del análisis y evaluación en este espacio para la toma de decisiones asertivas en pos de la satisfacción del cliente	
823	1- Con relación a la acción correctiva N° 690 27/05/2024 que se encuentra abierta y que es derivada de auditoría de control interno; no se identifica cierre de la misma y/o estado de seguimiento. Cabe anotar que el campo "Fecha de real de cierre se encuentra sin diligenciar; situación que no permite establecer la alerta situacional sobre la importancia del cierre en el modulo de mejora. Lo anterior incumple el requisito 10.2.1 a) 1) de ISO 9001:2015, en donde se establece que cuando una no conformidad ocurre, la institución deber reaccionar a la no conformidad y tomar acciones para controlarla y corregirla.	Solicitar al Proceso de ASI impartir de manera clara los lineamientos sobre el adecuado cierre de las acciones y sobre el análisis de causas.	18/07/2025
824	- Con relación a las estrategias definidas (15) al interior del Plan de Comunicaciones de la Entidad, considerar la definición de un cronograma de seguimiento que permita identificar, entre otros, la magnitud del logro de las estrategias, los tiempos de logro, los productos o entregables contra los cuales se mide el logro y adicional la evaluación de la eficacia de dichas estrategias. Con lo anterior, se fortalecería la capacidad de gestión de las iniciativas más críticas del proceso, para el logro de su objetivo	Actualizar el plan e incluir un cronograma de ejecución de las actividades que permita realizar seguimiento, medición, análisis y evaluación; aprovechar esta actualización para identificar las comunicaciones internas y externas en cuan a (qué, cuándo, a quién, como y quién) de acuerdo la política de comunicación y los procedimientos actuales. Actualizar la política del proceso de Comunicaciones incluyendo el tema de mediciones. (Se actualizó la política, pero está pendiente de aprobación por parte del Comité Institucional de Gestión y Desempeño).	30/09/2025 30/06/2025
825	En lo que tiene que ver con la evaluación del uso adecuado de la marca ESU, por parte de las partes interesadas internas; contemplar la posible inclusión de mecanismos de evaluación de la eficacia en la administración de la identidad corporativa. Podrían contemplarse evaluación aleatorias en diferentes puestos de trabajo, que permita evaluar eficazmente el uso.	Solicitar al finalizar el año y de manera aleatoria con los empleados de la empresa el envío de tres tipos de documentos en donde se vea reflejado el manejo de el logo ESU.	31/12/2025
826	Al realizar revisión del indicar "Documentos digitalizados", cuya frecuencia de medición es mensual y su meta es del 95%. Se reviso la medición correspondiente al mes de enero de 2025, cuyo de desempeño fue del 46,37%, frente a dicho resultado, no se identifica toma de acciones correctivas derivadas del incumplimiento de la meta. Incumpléndose el requisito 10.2.1 a) 1) de ISO 9001:2015, en donde se establece que cuando una no conformidad ocurre, la institución deber reaccionar a la no conformidad y tomar acciones para controlarla y corregirla.	Solicitar al área de planeación lineamientos claros sobre los planes de mejoramiento derivados de otras fuentes distintas de auditorias.	30/07/2025

Acciones cerradas: 1.

La acción de mejora 690 fue cerrada en el primer semestre de 2025 y cuentan con su respectiva

Carrera 48 # 20 - 114, Centro Empresarial Ciudad del Río, torre 3, piso 5. Medellín - Colombia
Teléfono: (604) 444 34 48 - info@esu.com.co - www.esu.com.co





evidencia.

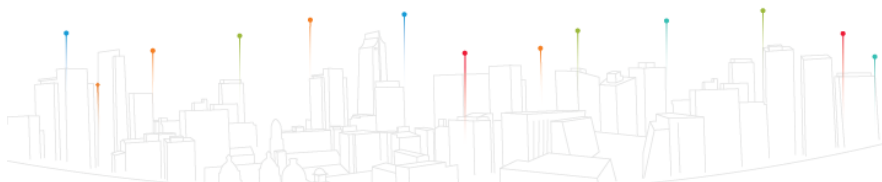
3.3 Planeación Estratégica.

Acciones abiertas: 5.

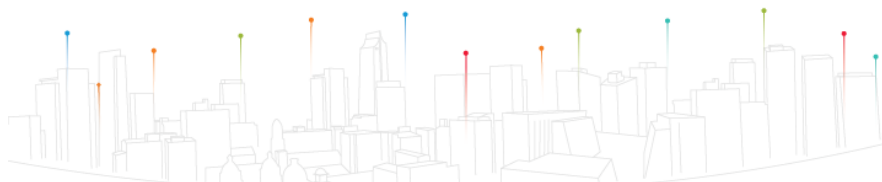
Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
724	Hallazgo Nro1 . Correspondiente a la observación Nro1 del informe preliminar. Debilidades en la estructuración del proyecto C5 CAR. Este proyecto no se incorporó formalmente en el plan estratégico 2021-2030, ni el plan de acción 2023, como lo establece el procedimiento para la elaboración y seguimiento al plan de acción de la ESU, identificado con el código PR-M1-PE-1 versión 5 del 7/01/2020, lo que indica una deficiente estructuración del aludido proyecto, que no permite medirla ejecución de las metas propuestas, ni el logro de los objetivos de la empresa, lo cual afectaría las proyecciones financieras de generación de ingresos para la sostenibilidad del negocio, que era lo que se pretendía con dicho proyecto.	Acción 2: Dentro del comité institucional de gestión y desempeño se realiza el seguimiento al plan de acción institucional; se incluirá la revisión de los nuevos proyectos postulados por cada una de las subgerencias y/o oficinas, con el fin de evaluar, aprobar e incluir estos mismos al plan de acción vigente, después de validar la pertinencia de cada uno de ellos, la viabilidad financiera y su alineación con el marco de los objetivos estratégicos institucionales. Acción 4: Buscando viabilidad financiera para el proyecto C5 CAR, en el plan de acción 2024 existe el proyecto Generar portafolio de servicios para el Centro de Análisis y Reacción CAR, el cual está en ejecución en la presente vigencia. Dentro de la ejecución de este proyecto se tiene la iniciativa de servicio; la Estructuración del Proyecto SOC. La implementación de este proyecto dependerá no solo de la estructuración, sino de la aprobación de los recursos. Referente a esta acción, la Dirección de Evaluación y Control señala: En el primer semestre de 2025, la entidad contrató a una ingeniera financiera para realizar el estudio de viabilidad técnica y financiera del proyecto SOC. Como resultado de dicho estudio, se presentó un informe con fecha del 29 de abril, en cuyo capítulo 5, Conclusión (pág. 72), se señala lo siguiente: “El análisis técnico y financiero del proyecto SOC360 demuestra que su implementación por parte de la Empresa para la Seguridad y Soluciones Urbanas – ESU es viable y estratégica, tanto desde la perspectiva económica como institucional. La estructuración basada en el modelo de Flujo de Caja Libre Descontado, junto con la evaluación de distintos escenarios y modelos de operación, evidencia un potencial significativo de rentabilidad, alcanzando una TIR de hasta 39.72% en esquemas de operación conjunta, y un margen EBITDA promedio del 29.91%”. Este informe es la base para que la administración evalúe la viabilidad y factibilidad	31/12/2025 31/12/2024

Carrera 48 # 20 - 114, Centro Empresarial Ciudad del Río, torre 3, piso 5. Medellín - Colombia
Teléfono: (604) 444 34 48 - info@esu.com.co - www.esu.com.co





Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
		del proyecto, es el principal insumo para la planificación detallada y posterior ejecución del mismo. Sin embargo, no se evidenció que la administración haya realizado un análisis del informe ni tomado decisiones al respecto. No se encontraron actas, correos u otros documentos que indiquen acciones encaminadas a la estructuración del proyecto. Adicionalmente, esta acción no apunta a resolver la causa raíz del hallazgo identificado, ya que no se orienta a dar continuidad a la inversión realizada en el C5, sino que se enfoca en un proyecto completamente distinto (SOC). Acción 5: Buscando viabilidad financiera para el proyecto C5 CAR, en el plan de acción 2024 existe el proyecto “Generar portafolio de servicios para el Centro de Análisis y Reacción CAR”, el cual está en ejecución en la presente vigencia. Dentro de la ejecución de este proyecto se tiene la iniciativa de servicio; la Estructuración del Proyecto Mesa de ayuda. La implementación de este proyecto dependerá no solo de la estructuración, sino de la aprobación de los recursos. Referente a esta acción, la Dirección de Evaluación y Control señala: La entidad elaboró en Excel la proyección del flujo de caja del proyecto para un horizonte de cinco años. Sin embargo, los datos incluidos no están respaldados por ningún estudio técnico, ni se presenta un informe con el análisis correspondiente. Los ingresos fueron calculados aplicando un incremento del 15% sobre los costos y gastos, sin ninguna explicación que sustente ese porcentaje. Adicionalmente, no se encontró evidencia de que esta información haya sido presentada y analizada por la gerencia. No existen actas, correos electrónicos ni documentos que indiquen que, con base en dichos datos, se haya concluido que el proyecto no es viable y, por tanto, se haya descartado su ejecución.	30/06/2025
786	Hallazgo Nro 7 correspondiente a la observación Nro 6 del informe preliminar insuficiencia y calidad de la rendición de la cuenta. 1. En el módulo de anexos adicionales, el acta de entrega y/o informe gerencial de gestión al concluir un periodo administrativo o retiro del cargo de Gerente (según ley 951 de 2005) no fue rendido en la fecha correspondiente, aun teniendo conocimiento de la resolución antes mencionada. Fue rendido el 13 de febrero, y debe hacerse 5 días hábiles después de concluir el periodo. 2. Cuenta con usuario básico de consulta que permita el acceso a la información. Cabe anotar que esta situación es reiterativa desde la auditoría	Una vez estabilizada la planta de cargos, se procederá a socializar el procedimiento con todo el personal de la entidad, asegurando que estén informados y capacitados para el próximo cambio de administración. La comprensión del procedimiento será verificada mediante encuestas en formato de Forms. El avance de cada etapa será medido con un porcentaje de progreso del 33,33%, proyectando la finalización del 100% del proceso para el 31 de diciembre de 2025. De esta manera, se garantizará tanto la estabilización de la planta de cargos como que	31/12/2025



Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
	realizada para la vigencia 2022.3. Se identifico que, en el expediente del contrato 202200353 se encuentran asociados documentos que no corresponden al proceso contractual específicamente la evaluación presupuestal, lo que pone en riesgo el principio de publicidad aplicable a la entidad.	todo el personal esté preparado para la transición administrativa.	
817	Con el propósito de favorecer la articulación entre los requisitos de ISO 9001:2015 y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión; evaluar la realización de un análisis que correlacione los Criterios de Diferenciales de Calidad de cada Política en las diferentes Dimensiones; y su nivel de cumplimiento en torno a los retos del FURAG y las necesidades de la certificación de Calidad. Lo anterior permitiría la articulación del lenguaje entre modelos y ser más eficientes en la implementación de requisitos.	Se realizará sensibilización en los diferentes niveles, incluyendo los líderes/enlaces de calidad, fortaleciendo conocimientos sobre los criterios diferenciales de cada política de MIPG en articulación con 9001.	29/08/2025
865	Continuar consolidando el comité institucional de Gestión y desempeño como órgano fundamental en la toma de decisiones asertivas que aseguren el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas, en el marco administrativo actual.	Presentar al CIGD todas las decisiones estratégicas y los avances institucionales relevantes, con el objetivo de facilitar la toma de decisiones informadas y alineadas con los objetivos y metas organizacionales.	31/12/2025
866	Fortalecimiento del Modelo de Gestión SIG/MIPG asegurando la simplificación de procesos, incorporando elementos de políticas públicas, calidad, SST y ambiental. En los siguientes aspectos: 1. Mejora de la estructura documental. 2. Reestructuración indicadores de desempeño. 3. Mejora Gestión del Riesgo.	Seguir fortaleciendo el Sistema de Gestión de Calidad y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) mediante la realización de capacitaciones y acompañamientos a los equipos de trabajo, orientados a la identificación de riesgos, la formulación de planes de mejoramiento, el fortalecimiento en la implementación y apropiación del MIPG, la gestión de servicios no conformes.	31/12/2025

Acciones cerradas: 9.

Las acciones de mejora 725, 772, 773, 790, 796, 798, 814, 816 y 857 fueron cerradas en el primer semestre de 2025 y cuentan con sus respectivas evidencias.

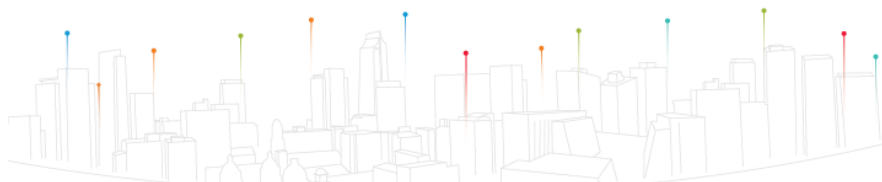
3.4 Innovación

Acciones abiertas: 7.

Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
844	Por las características del proceso y las actividades que realiza, es importante considerar la inclusión del concepto "Validación", dentro del que hacer del mismo, haciéndolo específico para las actividades que no es suficiente "Verificarlas" y que por criticidad sólo sea posible "Validarlas". En el contexto del proceso, existen informes de "Verificación de la Innovación", sin embargo, es ganador para el proceso presentar informes de "Validación de la Innovación": Sería interesante, hacer explícitos la definición de puntos críticos de control de verificación y puntos críticos de control de validación en diferentes actividades del proceso.	Actualizar la caracterización y el procedimiento de innovación, especificando la diferencia entre validación y verificación de productos y servicios y como este interactúa dentro del proceso	30/09/2025

Carrera 48 # 20 - 114, Centro Empresarial Ciudad del Río, torre 3, piso 5. Medellín - Colombia
Teléfono: (604) 444 34 48 - info@esu.com.co - www.esu.com.co





Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
845	Considerar la inclusión de de riesgos relacionados con la posible pérdida o fuga de conocimiento en la gestión de la innovación, así mismo la implementación de un indicador de evaluación de impacto de estrategias de innovación.	Revisar en la consultoría de calidad la pertinencia de los indicadores que se tienen propuestos en el plan de innovación y la actualización de la matriz de riesgos	31/07/2025
846	Evaluar la posibilidad de inclusión de metodologías al interior del proceso, relacionadas con: Gestión de buenas prácticas de innovación. Gestión de lecciones aprendidas en innovación. Referenciamiento interno y externo en innovación. Con lo anterior se podría fortalecer la capacidad instalada, en términos de mejora continua, para que la institución avance en el logro de sus objetivos y metas estratégicas.	Solicitar al área de Gestión Humana, incluir en su plan de capacitaciones e impartir al equipo de innovación los conocimientos básicos sobre la norma Iso 56002. Para esto se le compartirá a la unidad de gestión humana que permitan agilizar el proceso	30/12/2025
847	Solicitud de Retiro y Modificación del proceso operativo de seguimiento a proyectos actualmente asignado a esta unidad, sin eliminarla, y que se cambie su denominación a Unidad de Gestión de proyectos de innovación	Cambiar el nombre actual del proceso de la unidad de proyectos por Unidad de gestión de proyectos de innovación.	31/12/2025
848	Ampliar Presupuesto de gastos para la gestión del proceso (Gestión de la Innovación)	Solicitud de presupuesto para la oficina de innovación	31/01/2026
849	Capacitación interna sobre metodologías innovadoras e IA	Capacitar a equipo de la oficina de Innovación sobre metodologías innovadoras e IA	31/12/2025
850	Inclusión del requisito 8.3 diseño y desarrollo de productos	Se mencionará en la auditoría externa del ICONTEC, la inclusión del numeral 8.3 en la entidad Documentar el proceso correspondiente al numeral 8.3 de la norma Iso 9001 2015.	15/08/2025 30/03/2026

Acciones cerradas: 2.

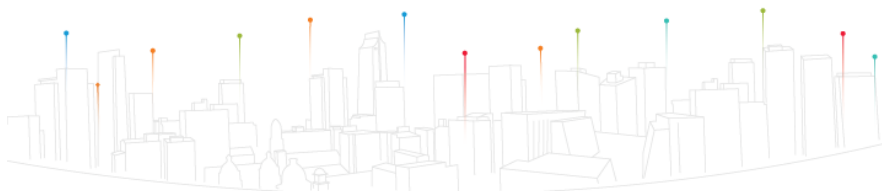
Las acciones de mejora 708 y 843 fueron cerradas en el primer semestre de 2025 y cuentan con sus respectivas evidencias.

4. PROCESOS DE EVALUACIÓN.

4.1 Evaluación y Control.

Acciones abiertas: 0.

Acciones cerradas: 0.



4.2 Administración de Sistemas Integrados.

Acciones abiertas: 2.

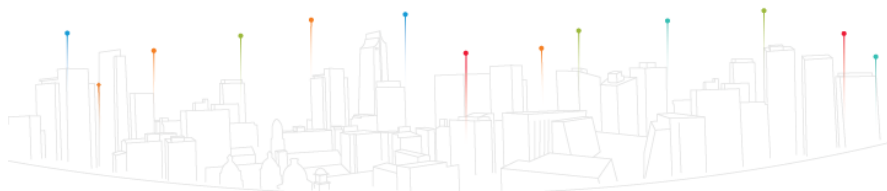
Id	Observación (descripción)	Acción	Fecha estimada cierre
815	1- La revisión de actividades relacionadas con la gestión de Salidas no Conformes al interior de los procesos misionales o aquellos donde aplique el requisitos; permitió la identificación de condiciones que incluyen un incumplimiento: a- El procedimiento control de servicios y productos no conformes (PR-M8-ASI-4) se encuentra erróneamente orientado a la gestión con el proveedor y no a la relación con los clientes. Se carece de unidad de criterio en la institución con respecto al entendimiento del concepto Salida no Conforme y su aplicabilidad en los procesos b- No se tienen identificados que otros procesos de la cadena de valor, que no son misionales pero tienen actividades misionales, podrían propensos a la generación de salidas no conformes. Se presenta incumplimiento al requisito 8.7. Salidas no Conformes de la Norma ISO 9001:2015.	Actualizar el procedimiento PR-M8-ASI-4 Procedimiento control de servicios y productos no conformes dando claridad entre no conformidad y salida no conforme y que este no se enfoque solo en proveedores si no en clientes, definir y estandarizar el SIG las herramientas necesarias para el cumplimiento del mismo.	29/08/2025
		Crear una Matriz de salidas no conformes que le permita a los procesos de servicios y operaciones, comercial y de mercadeo identificar las posibles SNC, tratamiento y responsables.	29/08/2025
		Capacitación a los líderes de calidad y a los líderes del proceso de comercial, servicios y operaciones de salidas no conformes de acuerdo a la nueva estructura documental y herramienta.	29/09/2025
818	1- La posible ausencia de identificación de Acciones en el Plan de Mejoramiento en Kawak, por fuentes diferentes a las auditorías internas y externas; podría entre otras, generar las siguientes condiciones en los procesos del Sistema de Gestión: a- Desaprovechamiento de la posible adopción de acciones o brechas al interior de los diferentes procesos, que al estar en un plan de mejora; podrían contar con una documentación, seguimiento y evaluación planificadas para asegurar su éxito. b- Se desaprovecharía la posibilidad de evidenciar la mejora, por ausencia de evidencia objetiva. c- Se podría hacer más lenta la curva de madurez y aprendizaje, en relación a la cultura de la calidad y el pensamiento basado en riesgos. Lo anterior podría traer consigo riesgos relacionados con ineficacia en el Sistema de Gestión y posible incumplimiento de requisitos, principalmente 10.3. de ISO 9001:2015.	Actualizar el procedimiento acciones correctivas y de mejora, estableciendo criterios para: ** Generación de planes de mejoramiento derivados de procesos de autoevaluación, auto control y autogestión. ** Evaluación del impacto de acciones entorno a la cultura de calidad. ** Determinar responsabilidades de acuerdo a las líneas de defensa para la eficacia de acciones.	31/07/2025
		Realizar sensibilización a los líderes de calidad respecto a la importancia de fomentar en cada proceso/ dependencia la importancia de la generación de planes de mejoramiento derivados de fuentes distintas a las auditorías. Con el apoyo de comunicaciones tips de calidad relacionados con el mismo tema	31/07/2025

Acciones cerradas: 5.

Las acciones de mejora 771, 794, 797, 803 y 804 fueron cerradas en el primer semestre de 2025 y cuentan con sus respectivas evidencias.

Carrera 48 # 20 - 114, Centro Empresarial Ciudad del Río, torre 3, piso 5. Medellín - Colombia
Teléfono: (604) 444 34 48 - info@esu.com.co - www.esu.com.co





CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

1. De las 114 acciones cerradas en 2025, 101 (88,6%) fueron ejecutadas fuera de las fechas inicialmente establecidas. Esta situación incrementa la probabilidad de materialización de riesgos, debido a la persistencia de las causas que dieron origen a las observaciones y/o hallazgos, lo cual se interpretaría como una falta de efectividad del plan de mejoramiento y, por ende, la poca capacidad para lograr las mejoras significativas y sostenibles en el proceso evaluado. Es importante recordar que, a la primera línea de defensa, responsable de definir los planes de mejoramiento, le corresponde velar porque las acciones se ejecuten conforme al cronograma establecido.
2. La primera línea de defensa no sólo tiene como responsabilidad definir y ejecutar el plan de mejoramiento, sino también de informar de manera oportuna y proactiva a la oficina estratégica las evidencias que respalden el cierre de las acciones. Se recomienda capacitar y concientizar a los funcionarios de la entidad, sobre esta responsabilidad.
3. Se resalta que, a la fecha, todas las acciones en ejecución están dentro del plazo, con excepción de la acción 571, correspondiente a la actualización del inventario documental, la cual presenta un avance del 48,86%. En las auditorías realizadas por la Dirección de Evaluación y Control, se han identificado observaciones relacionadas con la no publicación de la información institucional en el sistema de información documental HyperBPM.

Atentamente,

Jorge Hernán Lopera Taborda
Director de Auditoría Interna

Proyectó: Diego Armando Botero Zuluaga – Auditor Contable