



REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

INFORME DE SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL TERCER TRIMESTRE 2025

**CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA - COPNIA
OFICINA DE CONTROL INTERNO**



CONTENIDO

1. NIVELES DE VALORACIÓN DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO	4
2. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA -CGR	4
3. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO AUDITORIA DE CALIDAD	5
4. PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO	5
4.1. DIRECCIÓN GENERAL	7
4.1.1. Resultados de la verificación:	7
4.2. SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	7
4.2.1. Resultados de la Verificación:.....	8
4.3. SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN CONTROL Y SEGUIMIENTO	8
4.3.1. Resultados de la verificación:	9
4.4. SUBDIRECCIÓN JURIDICA	9
4.4.1. Resultados de la verificación.	9
4.5. OFICINA DE CONTROL INTERNO	9
4.5.1. Resultados de la verificación.	10
4.6. OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	10
4.6.1. Resultados de la verificación.	10
5. MATRIZ DE SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	



Índice de Tablas

TABLA 1. ESCALA DE CALIFICACIÓN DE ACCIONES DE PLANES DE MEJORAMIENTO	4
TABLA 2. ESTADO ACCIONES Y HALLAZGOS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO CGR	5
TABLA 3. ESTADO GENERAL PLAN DE MEJORAMIENTO AUDITORÍA EXTERNA DE CALIDAD	5
TABLA 4 ESTADO ACCIONES PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO POR DEPENDENCIAS	6
TABLA 5. ESTADO ACCIONES Y NO CONFORMIDADES DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS A CARGO DE LA DIRECCIÓN GENERAL	7
TABLA 6. ESTADO DE LAS ACCIONES Y NO CONFORMIDADES, DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS A CARGO DE LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA	7
TABLA 7. ESTADO DE LAS ACCIONES Y NO CONFORMIDADES, DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS A CARGO DE LA SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO.	8
TABLA 8. ESTADO ACCIONES Y NO CONFORMIDADES, DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DEL PROCESO ÉTICO PROFESIONAL.	9
TABLA 9. ESTADO ACCIONES Y NO CONFORMIDADES, DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DEL PROCESO DE EVALUACIÓN Y CONTROL.	10
TABLA 10. ESTADO ACCIONES Y NO CONFORMIDADES, DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DEL PROCESO DE GESTIÓN DISCIPLINARIA.	10



1. NIVELES DE VALORACIÓN DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO

A continuación, se presenta la escala de calificación de la Oficina de Control Interno:

Tabla 1. Escala de calificación de acciones de planes de mejoramiento

Valoración	Tipo de Acción	Descripción
0%-49%	Acción Vencida	Corresponde a acciones cuya fecha de finalización ya expiró y no registra ningún avance en su ejecución.
50%-95%	Acción en Ejecución	Acciones que presentan un nivel de avance y se están ejecutando dentro del plazo establecido en el plan de mejoramiento.
96%-100%	Acción Cumplida	Acciones que han alcanzado el 100% de cumplimiento, por lo cual se consideran finalizadas.
N/A	Programadas a cierre futuro	Acciones cuya fecha de finalización excede el periodo de evaluación, por lo tanto, no son objeto de valoración en el presente seguimiento.

Fuente: Oficina de Control Interno COPNIA

2. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA -CGR

En el marco del seguimiento al plan de mejoramiento, la Contraloría calificó como “No efectivas” las acciones implementadas por la entidad para corregir los hallazgos con código 03-2022, 08 -2022, 09-2022 y H11-01. Adicionalmente, el hallazgo 09-2022 fue mantenido en estado vencido al no presentarse evidencia de avance.

Durante la auditoría correspondiente a la vigencia 2023, la Contraloría evidenció nuevamente las situaciones asociadas a estos hallazgos, motivo por el cual formuló nuevos hallazgos por las mismas circunstancias, lo que dio lugar a la apertura de un nuevo plan de mejoramiento para atender las observaciones formuladas en dicho informe de auditoría.

En consecuencia, el plan de mejoramiento ajustado a los requerimientos establecidos en el informe de auditoría financiera CGR- vigencia 2023, quedo conformado por (5) hallazgos derivados de la auditoría correspondiente a la vigencia 2023 y (1) hallazgo (09-2022) que se mantiene como no efectivo.

Las acciones correctivas asociadas al plan de mejoramiento se encuentran en el siguiente estado:



Tabla 2. Estado acciones y hallazgos del Plan de Mejoramiento CGR

Hallazgos		Acciones			
Abiertos	Cerrados	V	EE	C	PF
6	0	0	4	5	0
6		9			

Fuente: Oficina de Control Interno COPNIA

Estado acciones: EE=en ejecución. C=cumplidas. PF=programadas a futuro. V= vencidas

- En el seguimiento realizado al plan de mejoramiento derivado de la auditoría realizada por la Contraloría General de la Republica- CGR vigencia 2023, se evidencio que las acciones de mejora implementadas se han ejecutado dentro de los plazos definidos y cuentan con la respectiva evidencia de cumplimiento. No obstante, la verificación de su eficacia y cierre formal de las No conformidades, permanecen supeditados a la evaluación que realice el ente de control en su próxima auditoría.

3. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO AUDITORIA DE CALIDAD

El plan de mejoramiento derivado de la auditoría de calidad realizada por el ente certificador Global Colombia Certificación – GCC vigencia 2024, está conformado por (1) no conformidad y 7 acciones.

Las acciones correctivas que integran el plan de mejoramiento se encuentran en el siguiente estado:

Tabla 3. Estado General Plan de Mejoramiento Auditoría Externa de Calidad

No Conformidades		Acciones			
Abiertas	Cerradas	Vencida	En Ejecución	Cumplidas	Programadas a futuro
0	1	0	0	7	0
1		7			

Fuente: Oficina de Control Interno COPNIA

Las siete (7) acciones de mejora implementadas para atender la no conformidad identificada se encuentran en estado cumplidas. De acuerdo con la evidencia evaluada, dichas acciones resultaron eficaces para subsanar la no conformidad, lo que permitió su cierre definitivo.

4. PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO

Con corte al 30 de septiembre de 2025, el plan de mejoramiento institucional consolidado, derivado de las auditorías internas realizadas a los diferentes procesos, contempla 140 acciones de mejora. A continuación, se presenta el estado de avance y/o cumplimiento de dichas acciones por dependencias.



Tabla 4 Estado acciones planes de mejoramiento interno por dependencias

SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO III TRIMESTRE DE 2025				
PROCESO	cumplidas	En ejecución	vencidas	Programadas a futuro
DIRECCIÓN GENERAL	23	6	0	0
Relacionamiento interinstitucional	2	0	0	0
Tecnologías de información	20	3	0	0
Seguridad de la información	1	3	0	0
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	11	13	6	1
Gestión documental	6	1	0	0
Atención al ciudadano	0	0	0	0
Contabilidad	0	0	0	0
Contratación	0	11	0	0
Gestión financiera y Presupuestal	3	0	1	1
Gestión humana	2	0	5	0
Presupuesto	0	0	0	0
Administración de bienes y servicios	0	1	0	0
SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, CONTROL	38	7	2	20
Registro profesional	30	0	1	15
Inspección y vigilancia	4	6	0	0
Direccionamiento estratégico	1	0	1	0
Zonas 2,3 y 4	0	0	0	0
Regional Antioquia (Zona 8)	2	1	0	0
Seccionales Risaralda, Caldas, Quindío (zona 3)	1	0	0	5
SUBDIRECCIÓN JURIDICA	6	2	0	0
Gestión jurídica	0	0	0	0
Ético profesional	6	2	0	0
OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INT	1	0	0	1
Gestión Disciplinaria	1	0	0	1
OFICINA DE CONTROL INTERNO	3	0	0	0
Evaluación y control	3	0	0	0
TOTAL	82	28	8	22

Fuente: Oficina de Control Interno COPNIA

Con base en la información presentada en la tabla anterior, el plan de mejoramiento consolidado contempla un total de 140 acciones de mejora, de las cuales 22 se encuentran programadas para ejecución futura.

Excluyendo las acciones programadas a futuro se obtiene un universo de 118 acciones programadas para el tercer trimestre de 2025. De estas, 82 se encuentran cumplidas, lo que refleja un avance del 69,5% en su nivel de cumplimiento.

A continuación, se describe el resultado del seguimiento realizado por procesos.



4.1. DIRECCIÓN GENERAL

El plan de mejoramiento de los procesos a cargo de la Dirección General está conformado por diecinueve (19) No conformidades y veintinueve (29) Acciones de mejora. A corte del 30 de septiembre de 2025, presentan el siguiente estado:

Tabla 5. Estado acciones y No conformidades de los planes de mejoramiento de los procesos a cargo de la Dirección General

Proceso	No Conformidades		Acciones	
	Abiertas	Cerradas	EE	C
Relacionamiento Interinstitucional y comunicaciones.	0	1	0	2
Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones	14	0	3	20
Seguridad y privacidad de la Información	4	0	3	1

Fuente: Oficina de Control Interno COPNIA
Estado acciones: EE=en ejecución. C=cumplidas.

4.1.1. Resultados de la verificación:

- En la evaluación independiente realizada al proceso de relacionamiento interinstitucional para la vigencia 2025, se pudo constatar que las acciones implementadas para subsanar la No conformidad (04-0723); fueron eficaces, en consecuencia, se procedió al cierre de esta.
- El Plan de mejoramiento del proceso de Gestión de Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones, derivado de las auditorías correspondientes a las vigencias 2023 y 2024, registra un total de 20 acciones cumplidas. De estas, siete (7) han sido calificadas como eficaces y trece (13) como No eficaces.

Las acciones calificadas como no eficaces están siendo objeto de verificación en la auditoría que se realiza actualmente al proceso para la vigencia 2025. Los resultados de dicha evaluación serán incorporados en el seguimiento del cuarto trimestre.

- El plan de mejoramiento del proceso de Seguridad y Privacidad de la Información derivado de la auditoría interna vigencia 2024, presenta (3) acciones en ejecución y (1) cumplida. Estas acciones están siendo objeto de verificación en la auditoría que se realiza actualmente al proceso para la vigencia 2025. Los resultados de dicha evaluación serán incorporados en el seguimiento del cuarto trimestre.

4.2. SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

El plan de mejoramiento de los procesos a cargo de la Subdirección Administrativa y Financiera está conformado por veinte (20) No conformidades y treinta y un (31) acciones de mejora. A corte del 30 de septiembre de 2025, presentan el siguiente estado:

Tabla 6. Estado de las acciones y No conformidades, de los planes de mejoramiento de los procesos a cargo de la Subdirección Administrativa Financiera



Proceso	No Conformidades		Acciones			
	Abiertas	Cerradas	EE	C	PF	V
Gestión documental	4	0	1	6	0	0
Contratación	5	0	11	0	0	0
Gestión financiera y Presupuestal	4	1	0	3	1	1
Gestión humana	5	0	0	2	0	5
Administración de bienes y servicios	1	0	1	0	0	0

Fuente: Oficina de Control Interno COPNIA

Estado acciones: EE=en ejecución. C=cumplidas. PF=programadas a futuro. V= vencidas

4.2.1. Resultados de la Verificación:

- El proceso de gestión documental presenta cumplimiento en la ejecución de seis (6) acciones de mejora; sin embargo, tras la evaluación de la evidencia aportada, dichas acciones fueron calificadas como no eficaces, lo que indica que las medidas implementadas no lograron eliminar las causas raíz de las no conformidades. Se recomienda revisar la pertinencia de las acciones adoptadas y definir los ajustes necesarios que permitan garantizar resultados eficaces.
- El proceso de gestión financiera y presupuestal presenta una no conformidad cerrada por cumplimiento eficaz de sus acciones. No obstante, se identifica una acción vencida, situación que requiere fortalecer el seguimiento y la gestión oportuna del plan para evitar retrasos en el cierre de las no conformidades pendientes.
- El proceso de Gestión humana presenta cinco (5) no conformidades abiertas correspondientes a las vigencias 2022, 2023 y 2024. De las siete (7) acciones de mejora definidas, cinco (5) se encuentran vencidas y solo dos (2) han sido cumplidas, lo que representa un avance del 28,6 % en la ejecución del plan.

Esta situación evidencia debilidades en la planeación, seguimiento y la eficacia del plan de mejoramiento, por lo que se recomienda priorizar la revisión de las causas de los incumplimientos, definir nuevos plazos y fortalecer el control sobre la ejecución de las acciones, con el fin de asegurar el cierre efectivo y oportuno de las no conformidades acumuladas.

4.3. SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN CONTROL Y SEGUIMIENTO

El plan de mejoramiento consolidado de los procesos a cargo de la Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento está conformado por (33) No conformidades y (67) acciones de mejora. A corte del 30 de septiembre de 2025, presentan el siguiente estado:

Tabla 7. Estado de las acciones y No conformidades, de los planes de mejoramiento de los procesos a cargo de la Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento.

Proceso	No Conformidades		Acciones			
	Abiertas	Cerradas	EE	C	V	PF
Registro Profesional	21	2	0	30	1	15
Direccionamiento Estratégico	1	0	0	1	1	0



Inspección y Vigilancia	2	1	6	4	0	0
Regional Antioquia (Zona 8)	1	0	1	2	0	0
Seccionales Risaralda, Caldas, Quindío (zona 3)	5	0	0	1	0	5

Fuente: Oficina de Control Interno COPNIA

Estado acciones: EE=en ejecución. C=cumplidas. PF=programadas a futuro. V= vencidas

4.3.1. Resultados de la verificación:

- Para este periodo la subdirección de planeación control y seguimiento, registró el cierre de tres (3) no conformidades, dos (2) correspondientes al proceso de registro profesional y una al proceso de inspección y vigilancia.
- El proceso de registro profesional presenta cumplimiento en la ejecución de treinta (30) acciones de mejora; de las cuales veintiocho (28), tras la evaluación de la evidencia aportada, fueron calificadas como no eficaces, lo que indica que las medidas implementadas no lograron eliminar las causas raíz de las no conformidades. Se recomienda revisar la pertinencia de las acciones adoptadas y definir los ajustes necesarios que permitan garantizar resultados efectivos.

4.4. SUBDIRECCIÓN JURIDICA

El plan de mejoramiento de la Subdirección Jurídica está conformado por (4) No conformidades y (8) acciones de mejora. A corte del 30 de septiembre de 2025, presentan el siguiente estado:

Tabla 8. Estado acciones y No conformidades, del plan de mejoramiento del proceso Ético Profesional.

Proceso	No Conformidades		Acciones		
	Abiertas	Cerradas	EE	C	V
Ético Profesional	3	1	2	6	0

Fuente: Oficina de Control Interno COPNIA

Estado acciones: EE=en ejecución. C=cumplidas. PF=programadas a futuro. V= vencidas

4.4.1. Resultados de la verificación.

- En la evaluación de eficacia de las seis (6) acciones cumplidas, solo dos (2) fueron calificadas como eficaces, lo que permitió el cierre de una no conformidad. Las cuatro (4) acciones restantes, aunque registran cumplimiento, obtuvieron calificación no eficaz, ya que la evidencia aportada no permitió establecer que estas lograron eliminar la causa raíz de los hallazgos identificados.

4.5. OFICINA DE CONTROL INTERNO

El plan de mejoramiento del proceso de evaluación y control a cargo de la Oficina de Control Interno está conformado por (1) No conformidad y (3) acciones de mejora. A corte del 30 de septiembre de 2025, presentan el siguiente estado:



Tabla 9. Estado acciones y No conformidades, del plan de mejoramiento del proceso de Evaluación y Control.

Proceso	No Conformidades		Acciones		
	Abiertas	Cerradas	EE	C	V
Evaluación y Control	0	1	0	3	0

Fuente: Oficina de Control Interno COPNIA

Estado acciones: EE=en ejecución. C=cumplidas. PF=programadas a futuro. V= vencidas

4.5.1. Resultados de la verificación.

En el seguimiento realizado para este trimestre, se evidenció que las tres acciones fueron ejecutadas dentro del plazo establecido y resultaron eficaces para eliminar la causa raíz de la no conformidad. En consecuencia, se procedió al cierre formal de la misma.

4.6. OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO

El plan de mejoramiento del proceso de gestión disciplinaria a cargo de la Oficina de Control Interno Disciplinario está conformado por (1) No conformidades y (2) acciones de mejora. A corte del 30 de septiembre de 2025, presentan el siguiente estado:

Tabla 10. Estado acciones y No conformidades, del plan de mejoramiento del proceso de Gestión Disciplinaria.

Proceso	No Conformidades		Acciones		
	Abiertas	Cerradas	EE	C	PF
Gestión Disciplinaria	1	0	0	1	1

Fuente: Oficina de Control Interno COPNIA

Estado acciones: EE=en ejecución. C=cumplidas. PF=programadas a futuro. V= vencidas

4.6.1. Resultados de la verificación.

Con corte a 30 de septiembre de 2025, el plan de mejoramiento de la oficina de control interno disciplinario presenta una acción cumplida y una pendiente por iniciar, por lo que aún no es posible evaluar la eficacia de las acciones de mejora implementadas, ni el cierre de la no conformidad.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- En el seguimiento realizado al plan de mejoramiento derivado de la auditoría de la Contraloría General de la República CGR vigencia 2023, se evidenció que las acciones fueron ejecutadas dentro de los plazos establecidos. Sin embargo, la verificación de su eficacia y cierre formal de las No conformidades permanecen supeditados a la evaluación que realice el ente de control en su próxima auditoría.
- El plan de mejoramiento derivado de la auditoría de calidad realizada por el ente certificador Global Colombia Certificación – GCC vigencia 2024, se dio por cerrado, dado que las siete (7) acciones implementadas para subsanar la única no conformidad identificada se cumplieron dentro de los plazos establecidos y fueron calificadas como eficaces, al evidenciar la eliminación de la causa raíz del incumplimiento.



- En el seguimiento al avance del plan de mejoramiento consolidado interno, se evidencia un cumplimiento 69,5% en la ejecución de las acciones de mejora, aunque persisten debilidades en su eficacia.

Si bien varios procesos, como relacionamiento interinstitucional y comunicaciones, gestión financiera y presupuestal, registro profesional, inspección y vigilancia, evaluación y control, lograron cerrar no conformidades mediante la implementación de acciones eficaces, otros procesos presentan varias acciones cumplidas calificadas como no eficaces, especialmente los procesos de registro profesional, tics y gestión documental, lo que evidencia que las medidas adoptadas no han logrado eliminar las causas raíz de las no conformidades.

Asimismo, se identifican (8) acciones vencidas que evidencian debilidades en la planeación, seguimiento y la eficacia del plan de mejoramiento, por lo que se recomienda priorizar la revisión de las causas de los incumplimientos, definir nuevos plazos y fortalecer el control sobre la ejecución de las acciones, con el fin de asegurar el cierre efectivo y oportuno de las no conformidades acumuladas.

5. MATRIZ DE SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

Se anexa matriz de seguimiento a planes de mejoramiento -III trimestre 2025, donde se presenta el detalle de la evaluación individual realizada para cada una de las acciones que conforman el plan de mejoramiento institucional.

Cordialmente,

ALBERTO CASTIBLANCO BEDOYA

Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Rocio Porras Niño- Profesional Especializado - OCI

Aprobó: Alberto Castiblanco- jefe de la Oficina de Control Interno