NOMBRE DEL INFORME	**Medición y Mejora – Evaluación Plan de Mejoramiento por Procesos I Trimestre 2026**	**FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME**		
		Día	**Mes**	**Año**
		19	Mayo	2026
RESPONSABLE PROCESO AL QUE SE REALIZA EL SEGUIMIENTO	**Gestión de las TIC, Gestión de Bienes y Servicios, Gestión de la Contratación, Gestión Talento Humano, Gestión Financiera, Direccionamiento Estratégico, Gestión Documental.**			
PERIODO DEL SEGUIMIENTO	**FECHA INICIAL: 1 de enero de 2026**			
	FECHA FINAL: 31 de marzo de 2026			
OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO	Realizar evaluación en términos de eficacia y eficiencia a las acciones de mejoramiento establecidas en el plan de mejoramiento institucional, con la finalidad de establecer el avance, cierre y resultados.			

DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO

La dependencia de Control Interno llevó a cabo el desarrollo del informe de seguimiento al plan de mejoramiento por procesos del Instituto, lo anterior, tomando como base el reporte trimestral de actividades, cargue de evidencias en la herramienta de monitoreo y seguimiento de la segunda línea de defensa con corte a 31 de marzo de 2026, de conformidad con la actualización del plan de mejoramiento para la vigencia, Versión 1 del 26 de marzo de 2026.

Así las cosas, la dependencia de Control Interno, recibió el 28 de abril de 2026, a través de correo electrónico, la matriz diligenciada con sus respectivos reportes en relación con el plan de mejoramiento por cada proceso en lo que correspondiente al primer trimestre de 2026, para el desarrollo del seguimiento y evaluación del período.

En el siguiente cuadro se expone, el estado actual del plan de mejoramiento por procesos, así:

PROCESO	AÑO DE AUDITORÍA	HALLAZGOS/ NO CONFORMIDAD/ OPORTUNIDADES DE MEJORA	CUMPLIDOS EN EL PERIODO	CERRADOS EN EL PERIODO	ABIERTOS
Gestión de TICS	Auditoría TIC 2022	6	0	0	6
Bienes y Servicios	Auditoría Accesibilidad Medio Físico NTC 6047 de 2013	3	0	0	3
	Auditoría Bienes y Servicios -2024 – Auditoría Financiera 2024 –Unificación-	1	0	1	0
	Informe de Seguimiento: Comité de Inventarios y Bajas (Unificación de 2024-BS-03 y 2024-GF-02)	1	0	0	1
Gestión de Talento Humano	Auditoría SG-SST 2025	12	1	1	11
	Auditoría Talento Humano 2025	5	1	0	5
	Auditoría Política de Integridad	2	0	0	2
Direccionamiento Estratégico	Informe de Seguimiento Indicadores de Gestión II Trim 2025	2	0	0	2
Gestión Financiera	Auditoría Interna Financiera 2024	2	1	1	1
	Auditoria Externa Financiera 2024 –CGR-	2	1	0	2
	Auditoria Externa Financiera 2025 –CGR-	8	1	0	8
Relacionamiento con el Ciudadano	Informe de Seguimiento Indicadores de Gestión I Trim 2025	1	0	1	0
Total		45	5	4	41

La oficina de control interno observó que en el primer trimestre de 2026 se formuló un (01) nuevo hallazgo para el proceso de bienes y servicios, por tanto, el presente seguimiento se desarrolla en atención a las 44 acciones que continuaron abiertas dentro del informe de

seguimiento del cuarto trimestre de 2026 y la nueva acción formulada dentro del proceso de bienes y servicios. El nuevo hallazgo se distribuye al proceso de acuerdo a la responsabilidad definida en la matriz del plan de mejoramiento –Versión 1- de 2026.

Se precisa que el nuevo hallazgo formulado con código 2026-BS-01 unificó los hallazgos con códigos 2024-BS-03 y 2024-GF-02 en lo relacionado con el acto administrativo del Comité de Inventarios y Bajas. Por tanto, se cierran los hallazgos con códigos 2024-BS-03 y 2024-GF-02 y se abre el hallazgo con código 2026-BS-01.

Ahora bien, en el presente informe de seguimiento se cierran tres (03) hallazgos como se refleja a continuación:

Bienes y Servicios: Se cierra el hallazgo 2024-BS-03 sobre acto administrativo del Comité de Inventarios y Bajas, en atención a que el hallazgo se unifica al hallazgo 2026-BS-01.

Gestión Financiera: Se cierra el hallazgo 2024-GF-02 sobre acto administrativo del Comité de Inventarios y Bajas, en atención a que el hallazgo se unifica al hallazgo 2026-BS-01.

Seguridad y Salud en el Trabajo: Se cierra el hallazgo 2025-SST-04 porque se evidenció trazabilidad del control presupuestal mediante acta de reunión.

Relacionamiento con el Ciudadano: Se da cierre al hallazgo 2025-RC-01 porque se evidenció que hubo estandarización del instrumento de evaluación, el ajuste de la hoja de vida del indicador, la ejecución sistemática de las sesiones de la Mesa Interna de Participación Ciudadana y la debida actualización de la documentación (aprobación).

Por tanto, para el presente trimestre quedan abiertos cuarenta y un (41) hallazgos.

1. GESTIÓN DE TIC:

El proceso cuenta con 6 hallazgos abiertos, los cuales serán evaluados por un profesional experto en la materia en las próximas vigencias. Por tanto, Control Interno mantiene las observaciones presentadas en el anterior seguimiento.

2. GESTIÓN BIENES Y SERVICIOS

Se mantienen abiertos tres (03) hallazgos correspondientes a la auditoría de cumplimiento a la norma NTC 6047 sobre accesibilidad a cargo del proceso de bienes y servicios los cuales serán evaluados por un profesional experto en la materia NTC 6047 de 2013 en las próximas

vigencias. Por tanto, Control Interno mantiene las observaciones presentadas en el anterior seguimiento.

Por otra parte, el proceso cuenta con un (01) hallazgo abierto en relación al código 2026-BS-01, en atención a que el hallazgo con código 2024-BS-03 que unificó los hallazgos: 2017-BS-10, 2023-BS-01, 2024-BS-01, 2024-GF-04 y 2024-GF-07 se cierra porque nuevamente se unifica con el hallazgo 2026-BS-01. El total de hallazgos para el proceso corresponde a cuatro (04).

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN (Corta)	ESTADO	OBSERVACIÓN
14	2024-BS-03	Proceso de bienes de baja devolutivos	Cerrado por unificación	Se precisa que el nuevo hallazgo formulado con código 2026-BS-01 unificó los hallazgos con códigos 2024-BS-03 y 2024-GF-02 en lo relacionado con el acto administrativo del Comité de Inventarios y Bajas. Por tanto, se cierran los hallazgos con códigos 2024-BS-03 y 2024-GF-02 y se abre el hallazgo con código 2026-BS-01.
45	2026-BS-01	Acto administrativo del Comité de Inventarios y Bajas	En ejecución hasta 30-06-2026	1 De acuerdo con el reporte del proceso se evidenció la Resolución 188 de 2025, la cual formalizó la baja de bienes realizada en la vigencia 2025 Por lo anterior, se recomienda presentar las evidencias que se ajusten a las necesidades

3. GESTIÓN TALENTO HUMANO

El Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo se encuentra inmerso en el Plan de Mejoramiento del proceso de Gestión Talento Humano, así:

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN (Corta)	ESTADO	OBSERVACIÓN
33	2025-SST-01	Falta de control, organización y estandarización en la documentación del sistema de gestión	En ejecución hasta el 3 de marzo de 2026	1 y 2. A partir de las conclusiones de la reunión del 2026-02-04 con la contratista de la Oficina Asesora de Planeación se concluyó: * La entidad cuenta con documentación suficiente para soportar el SG-SST conforme al Decreto 1072. • No se requiere la creación de nuevos documentos en esta etapa. • Se deben realizar actualizaciones documentales para garantizar el cumplimiento normativo y la mejora continua del sistema. • Las actualizaciones deberán gestionarse conforme a la guía para la elaboración actualización eliminación y control de la información documentada. 3. Entre la documentación que se incorpora como evidencia (1 de 2 folios) registro de asistencia de 14 funcionarios el 2026-03-02, a la exposición sobres resultados de bateria de riesgo psicosocial , manejo documental de los comités que los equipos del COPASST y Comité de Convivencia conozcan y comprendan los resultados para apoyar en acciones de intervención, liderada por la responsable del proceso de Gestión documental y del SG SST y psicóloga. 4. Frente a la acción de consolidación se tiene entre los documentos que constituyen la evidencia registro

				de inspección: Todas las áreas (2026-02-09) y para el vehículo OCK 350 (2026-01-08; 2026-02-03 y 2026-03-03). No se tiene lo correspondiente a 2025 como soporte al cumplimiento de la acción. Pese a la fecha de programación la acción incluye el primer semestre de 2026. En el formato de inspección y para efectos del diligenciamiento se recomienda precisar ubicación por efecto de no aplicación o indicar si es generalizado para todas las áreas.
34	2025-SST-02	Rendición de cuentas sobre Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo –COPASST-	En ejecución hasta el 25 de marzo de 2026	En virtud de la acción prevista (Solicitar el concepto al Ministerio de trabajo y a la ARL de los criterios a tener en cuenta para la rendición de cuentas del SG-SST), se evidencia ejecución de la solicitud de la Coordinación de Talento Humano a través de radicados 20262200000411 y 20262200000401 a Mintrabajo y ARL Colmena el 2026-03-17. A la fecha de este seguimiento no se tienen incorporada como evidencia el concepto emitido. Se recomienda incluir entre las evidencias el concepto expedido por las dos entidades requeridas. El envío de una solicitud de concepto no garantiza que se obtenga una respuesta favorable por parte de la entidad.Por tanto, la verificación de la eficacia y efectividad de las acciones adelantadas, se realizará en el próximo periodo.
35	2025-SST-03	Almacenamiento de residuos peligrosos y contrato para la gestión RESPEL	En ejecución hasta el 30 de mayo de 2026	Se evidencia copia de acta No 001 del 2026-03-26, de Asamblea extraordinaria de Copropietarios - Centro comercial ciudadela industrial y comercial los álamos, donde se observa fue tema tratado con la administradora de la copropiedad: shut de basuras y uso de todos los copropietarios.y se fija como como compromiso reunión virtual para el 17 de abril de 2026 (es decir fuera del alcance de este seguimiento del trimestre I). La verificación para cierre se realizará a partir del resultado del compromiso previsto para el 2026-04-17.
36	2025-SST-04	Falta de evidencias en la trazabilidad del control presupuestal para SGSST	Cerrada	En virtud de las evidencias se observa: 1. En el Plan Anual de Adquisiciones se tiene resaltado en amarillo los ítems relacionados con el SG-SST (104, 106, 107, 110, 115, 116, 117, 121, 148, 151, 152, 153, 154 y 155). Para efectos de completitud en la trazabilidad se sugiere incorporar el link donde se pueda realizar consulta directa del Plan, indicando puntualmente la versión. 2. El cumplimiento de la acción se da a partir del acta que se incorpora como evidencia, de fecha 2026-02-10, de Asunto: Presupuesto para el mantenimiento e implementación de los sistemas de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y Gestión Ambiental para la vigencia 2026 e Identificación de las necesidades para la vigencia 2027. Se procede a generar cierre al hallazgo tras la verificación y cumplimiento de la acción programada.
37	2025-SST-05	Incumplimiento de la matriz de roles interna en relación a la Secretaria General	En ejecución hasta el 10 de marzo de 2026	1. Se evidencia plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo 2026, formalizado conforme la acción, firmado por el director general y la secretaria general. El ítem 6 del documento relaciona retos para el 2026 y el anexo lista detalles (poco o nada legible). Se sugiere incorporar el link donde está cargado el plan para efectos de calidad en materia de visualización (óptima). 2. Del archivo que consolida las respuestas de la evaluación se evidencia solamente que 7 funcionarios diligenciaron la evaluación. Es evidente que se ejecuta la acción a partir de la capacitación; sin

				embargo a partir de la misma evidencia se observa un número muy reducido hace el ejercicio de apropiación del tema materializado a partir de la evaluación. A partir de la documentación que constituye evidencia no se observa cuántos fueron el total de asistentes y/o participantes a la jornada de inducción. Se sugiere incorporar soportes de asistentes y a partir del mismo realizar cruce respecto a las evaluaciones.
38	2025-SST-06	Incumplimiento mensual en relación con los indicadores de frecuencia, severidad y ausentismo	En ejecución hasta el 30 de marzo de 2026	Se incorpora herramienta para registro de indicadores. Tras la agrupación efectuada a través de la herramienta, se observa que los indicadores del ítem 1 a 32 se encuentran relacionados con la política de seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental. Los indicadores 9, 10 y 14 están calculados mensualmente. En virtud de la observación y recomendaciones efectuadas a la luz del seguimiento trimestral de indicadores, se realizará validación en el próximo periodo objeto de seguimiento (II trimestre 2026).
39	2025-SST-07	Riesgos no identificados pen FOTH52 ara mantenimiento, recolección y almacenamiento de residuos shut de basuras	En ejecución hasta el 30 de abril de 2026	En virtud de las acciones de mejora y de la documentación que constituye evidencia se tiene: 1. La Matriz de riesgos se encuentra en formato de código FOTH100, versión 1 de fecha: 2026-03-04. No se evidencia el control de cambios en el documento, el versionamiento obedece a un documento nuevo. Se sugiere precisar detalle de los ítems objeto de actualización respecto a la versión anterior. 2. A partir de la acción prevista se observa comunicaciones de la responsable del SG- SST con los procesos para revisión del documento y realización de las observaciones del caso.
40	2025-SST-08	Falta de caracterización sociodemográfica posterior a inducciones	En ejecución hasta 30 de abril de 2026	1. Se incorpora como evidencia copia del correo de fecha 2026-01-05, de asunto: caracterización contratistas - Afiliación ARL. El enlace que se proporciona por la coordinación de talento humano es: https://forms.gle/whk4B8THckEqeDdv7 2. Las evidencias incorporan caracterización de funcionarios y contratistas. Para el siguiente periodo se verifica conforme a la fecha de terminación de la acción.
41	2025-SST-09	Falta de actualización a procedimiento de gestión del cambio-cambios normativos infraestructura y mantenimiento-.	En ejecución hasta el 30 de junio de 2026	Por indicación expresa de la primera línea de defensa en el primer trimestre no se han presentado actividades para evaluación de gestión del cambio.
42	2025-SST-10	Falta de archivo y respaldo centralizado de la documentación del SGSST	En ejecución hasta el 25 de marzo de 2025	A partir de la acción prevista: Solicitar concepto al archivo central para generación y custodios de los documentos del SG-SST; no se observa concretamente documento denominado como tal: concepto. Entre los documentos que fueron incorporados como evidencia se encuentra acta de reunión de fecha 2026-02-16, suscrita por las responsables del SG- SST y de Gestión Documental, señala en el aparte de conclusiones y decisiones: *La articulación entre gestión documental y SST es fundamental para garantizar el cumplimiento normativo, la adecuada conservación de la información y la protección de los datos de los trabajadores.* *- En la serie documental historias laborales es el expediente de los funcionarios públicos, en donde se*

				deben conservar documentos como exámenes médicos, entre otros.
43	2025-SST-11	Ausencia de medición de los procesos de capacitación	En ejecución hasta el 28 de marzo de 2026	1. De conformidad con la acción, se tiene prevista para el primer semestre y la fecha de finalización para el 28/02/2026. Se sugiere revisar y ajustar consistencia en términos cronológicos. A propósito de la exigencia de evaluación de conocimientos para las capacitaciones se sugiere validar la consistencia entre el número de participantes con el mismo número de evaluaciones. 2. El acta que fuera incorporada tiene por objeto: Establecer definiciones y compromisos relacionados con la estructuración y mejora de la malla curricular del Plan de Capacitación y Bienestar para la vigencia 2026, en el marco de la mejora continua.
44	2025-SST-12	Debilidad en el seguimiento de obligaciones contractuales por parte del responsable del sistema y supervisor en relación al trabajo en espacios confinados	En ejecución hasta el 30 de agosto de 2026	A partir de la acción prevista y de la documentación que se incorpora en el repositorio de evidencias, se observa avance en pro de la mejora.
16	2025-TH-01	Inconsistencias en la información registrada en los formatos de cumplimiento – Inobservancia en la validación de soportes para el trámite de pago	Acciones cumplidas	Actividad 1 y 2 no reportan avance en el periodo 3. Control interno evidenció el formato por el cual se realizó la actualización de riesgos para la vigencia 2026 en el formato FODE30 Formato Mapa de Riesgos De acuerdo con las acciones presentadas en el periodo, se evidencia el cumplimiento de las acciones, por lo cual se recomienda hacer el reporte de las acciones en el siguiente periodo, para verificar la eficiencia de los controles.
17	2025-TH-02	OM. Inobservancia de los lineamientos de operación sobre entrega del cargo y desvinculación de personal	En ejecución hasta 30-09-2026	1. La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento a la acción de mejora, constatando que la Coordinación de Talento Humano cuenta con un borrador del 'Procedimiento de Vinculación', el cual ya incluye 13 lineamientos operativos específicos.
18	2025-TH-03	OM. Falta procedimiento y lineamientos asociados al proceso disciplinario del Instituto	En ejecución hasta 30-09-2026	1. La Oficina de Control Interno validó el avance de la acción de mejora, constatando que la oficina responsable remitió el borrador del 'Procedimiento Disciplinario' y sus plantillas asociadas a la OAPS para su revisión técnica el 01/04/2026. Se observó que el documento incluye la estandarización de actos administrativos (Autos y Pliegos), encontrándose en fase de aprobación.
19	2025-TH-04	OM. Falta actualización del mapa de riesgos relacionado con temas disciplinarios que genere controles y prevención	En ejecución hasta 30-09-2026	1. Se observó la remisión del borrador del 'Procedimiento Disciplinario' a la OAPS para ajustes finales, conforme al registro de comunicación oficial del 01/04/2026. Respecto de la estructuración de sus lineamientos. 2. Se constató la actualización del mapa de riesgos de Talento Humano mediante mesa de trabajo con la Oficina Asesora de Planeación, alineada a la metodología de administración del riesgo vigente. 3. Se validó la creación y divulgación de una piezas gráficas de acción preventiva sobre el cumplimiento del Código General Disciplinario, enviadas por correo

				institucional el 06/03/2026 a los colaboradores del INSOR.
20	2025-TH-05	OM. Falta documentación relacionada con el trámite de expedición de certificados laborales y CETIL	En ejecución hasta 30-09-2026	1. Se confirmó la adopción y publicación del manual de situaciones administrativas MNTH04, el cual se encuentra actualizado y publicado en el gestor de calidad desde diciembre de 2025. Acción cumplida 2. Esta actividad no presenta avance, manteniéndose pendiente la actualización procedimental para vincular formalmente el manual con sus formatos operativos. 3. Se verificó la actualización de los riesgos mediante el Formato Mapa de Riesgos FODE30.
21	2025-TH-06	Falta incluir política de integridad a los documentos del proceso de contratación	En ejecución	Control Interno observó que el Manual de Contratación en ITS se encuentra registrado en ITS con fecha de 22 de octubre de 2025. En cuanto al Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales y la Guía de Conflictos de Interés, Control Interno se evidenció que su fecha de finalización fue reajustada a 30 de septiembre de 2026.
22	2025-TH-07	Falta de identificación de riesgos sobre conflictos de interés	En ejecución	Control Interno observó diligenciamiento del autodiagnóstico de conflictos de interés con calificación total de 58 sobre 100. En cuanto al Procedimiento para la Gestión Preventiva de Conflictos de Interés –con avances- y la Guía de Conflictos de interés, se evidenció que la fecha de finalización de la actividad fue reajustada a 30 de septiembre de 2026.

4. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

El proceso de direccionamiento estratégico actualmente cuenta con dos (02) hallazgos. Por tanto, se presentan las siguientes observaciones frente al tema:

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN (Corta)	ESTADO	OBSERVACIÓN
23	2025-DE-01	Ejecución con comportamiento deficiente de conformidad con lo establecido en el plan anual de adquisiciones	En ejecución	Control Interno evidenció cumplimiento de las acciones de mejoramiento propuestas en el plan de mejoramiento -alertas-. Sin embargo, se observa que dicha acción no ataca la causa raíz del hallazgo, al realizar la evaluación del indicador de gestión fruto del presente hallazgo, observó que una ejecución del PAA del 88%, resultado que se encuentra por debajo de la establecida del 93%, por tanto, por quinto periodo consecutivo no alcanza la meta propuesta por el proceso-,.
24	2025-DE-02	Rezago en la liquidación de contratos	En ejecución	Control Interno observó que el proceso de gestión contractual evidenció las acciones de mejoramiento mediante correos electrónicos que dan cuenta de los compromisos adquiridos con los procesos que se encuentran liquidando de contratos estatales.

4. GESTIÓN FINANCIERA

Control Interno observó que el hallazgo con código 2024-BS-03 unificó los siguientes hallazgos: 2017-BS-10, 2023-BS-01, 2024-BS-01, 2024-GF-04 y 2024-GF-07. Y a su vez el proceso administrador del plan de mejoramiento institucional unificó el hallazgo 2024-GF-02 en el código 2026-BS-01. Así las cosas, el proceso queda con una (01) oportunidad de mejora producto de la auditoría financiera interna 2024, dos (02) hallazgos de la auditoría financiera externa 2024 de la Contraloría General de la República y ocho (08) hallazgos de la auditoría financiera externa 2025 de la Contraloría General de la República. El proceso financiero en total reporta diez (10) hallazgos y una (1) oportunidad de mejora.

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN (Corta)	ESTADO	OBSERVACIÓN
10	2024-GF-02	Funciones del Comité Evaluador de Inventarios y de Bajas de Bienes Muebles del Insor	Cerrado por unificación	Se unifican los hallazgos con código 2024-BS-03 y 2024-GF-02 en el hallazgo 2026-BS-01 en relación al acto administrativo sobre el Comité de Inventarios y Bajas.
11	2024-GF-05	Procedimiento de cobro y baja en cuentas por cobrar	Acciones Cumplidas	1. La Oficina de Control Interno validó que el proceso de Gestión Financiera y el proceso de Gestión del Talento Humano, en articulación con la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina Asesora Jurídica, realizaron las sesiones de trabajo (mayo de 2025) para la identificación y materialización del riesgo denominado: "Posibilidad de efecto dañoso sobre recursos públicos por vencimiento de plazos para la labor de cobro directo (persuasivo o coactivo)". Se constató la definición de causas raíz y la asignación de controles específicos para evitar la pérdida de recursos por prescripción de deudas. 2. Se evidenció la carpeta Avance del área jurídica, procesos persuasivos y coactivos en el cual se relaciona el reporte secretarial del proceso contra Ceneida Aragon García, proceso fiscal de cobro coactivo 002 de 2025 contra Compañía Mundial de Seguros S.A. –NIT 860.037.013-7, RESOLUCIÓN No. 079 DE 2025, Por el cual se resuelven unas excepciones contra el mandamiento de pago dentro del proceso coactivo No. 004 de 2025 contra FAMISANAR EPS SAS. 3. Se verificó la expedición del Manual de Políticas Contables (MNGF04, Versión 01) con fecha de aprobación de diciembre de 2025, donde se evidenció que este nuevo documento integra de manera formal la política de cuentas por cobrar y el tratamiento de hechos económicos, así mismo se evidenció el procedimiento de cuentas por cobrar de difícil recaudo. Acción cumplida
12	2024-CGR-01	Notas a los estados contables	Vencido desde 31/12/2025	1.Se evidencio acata del 26 de febereo de 2026, en la que se realizó mesa de trabajo fue asegurar que no existan diferencias entre los registros contables, presupuestales y financieros reportados ante los entes de control y la información institucional publicada, en cumplimiento de los principios de transparencia, uniformidad y fiabilidad de la información financiera., sin embargo con la revisión realizada por la Oficina de control Interno a las notas de los estados financieros del IV trimestre 2025 este hallazgo presentaba acciones cumplidas y de acuerdo con la verificación de la efectividad de los controles se identificó que falta reforzar la efectividad de los controles 2. Se constató la aplicación de formatos de conciliación diseñados para asegurar la razonabilidad de los estados financieros, garantizando la

				consistencia de los saldos entre las áreas de Almacén, Presupuesto, Tesorería y Contabilidad.
13	2024-CGR-02	Cuenta de gastos generales	Acciones cumplidas	1. Se evidenció la consulta a SIIF NACIÓN y la respuesta por parte de la Contraloría General de la República GLPI #0090009 INC-10797 INSOR, Se cumple esta actividad. 2, Control Interno evidenció la revisión de cuentas efectuada por un profesional de contabilidad, con base en el balance de prueba de terceros con corte a diciembre. 3. Control interno evidenció el acta 003 de la revisión a los estados financieros, donde se trató la revisión de los datos cargados en el CHIP de la Contaduría General de la Nación, con los estados financieros de la entidad, a 31 de diciembre de 2025. De acuerdo con las acciones presentadas por el proceso, se evidencia que las acciones se encuentran cumplidas, sin embargo se revisará la efectividad de los controles en el próximo periodo.
25	2025-CGR-02	Seguros	En ejecución hasta 31 de diciembre de 2026	1. El manual corresponde al Manual de Políticas Contables del INSOR (Versión 01, fecha 22/12/2025). Mediante el cual se definen los criterios para la amortización de pólizas. Acción cumplida al 100% 2. Se evidenció un oficio y su respectivo correo de remisión del 12/2/2026 mediante los cuales la Coordinación GIT Financiero instruye a la Coordinación de Gestión de Bienes y Servicios sobre el procedimiento obligatorio para la recepción de bienes intangibles (pólizas y licencias). Esta instrucción informa cualquier adquisición de intangibles para realizar validaciones contables y técnicas previas a su registro en los aplicativos SOLGEIN y SIIF Nación, actuando como una medida correctiva directa para el hallazgo señalado por la CGR. Acción cumplida al 100% Las actividades 3 y 4 no presentan reporte en el periodo
26	2025-CGR-03	Registro de sentencias	En ejecución hasta 30 de septiembre de 2026	1. Se evidenció que se realizó la conciliación entre el área jurídica con el proceso de gestión financiera, donde se realizó conforme con el "Reporte de novedades emitido por el sistema EKOGUI" y el acta de conciliación semestral a corte 31/12/2025. Actividad ejecutada al 100% 2. Se validó la reclasificación de la cuenta 246002 a la cuenta 270105, según consta en el reporte de ajuste del Comprobante Contable del 31/12/2025. Actividad ejecutada al 100% 3: Actividad no reporta avance.
27	2025-CGR-04	Constitución de reservas presupuestales 2024	Acciones cumplidas	1. La oficina de Control interno evidenció la actualización del formato FOGF48 (Certificación para la constitución de reservas presupuestales excepcionales), realizada el 09/01/2026. En esta versión se evidencia las que se requiere la justificación financiera, justificación financiera y justificación administrativa. Esta acción se cumple al 100%

				2. La oficina de Control interno constató la ejecución del Comité financiero y del sistema de Sostenibilidad Contable durante el primer trimestre de 2026, mediante el acta 01, 02, 03 y 04 en las que se realizó el seguimiento de reservas y liberación de valores no ejecutados. Por otra parte, se evidenció mesa de trabajo realizada el día 15-12-2025 en la cual se realizó el seguimiento a los registros presupuestales sin ejecutar de la vigencia 2025, en este sentido se cumple la acción al 100% De acuerdo con las evidencias presentadas por el proceso, el hallazgo se registra con acciones cumplidas, se verificará la efectividad de las acciones en el próximo periodo.
28	2025-CGR-05	Recursos de apropiación presupuestal 2024	En ejecución hasta 31 de diciembre de 2026	1. La oficina de Control Interno verificó el seguimiento a la ejecución presupuestal mediante las sesiones del Comité Financiero y de Sostenibilidad Contable realizadas el 04 de febrero, 04 de marzo y 01 de abril de 2026. La evidencia se encuentra soportada en el tablero de control y las actas del comité 1, 2 y 4, correspondientes a dichas fechas. 2. La oficina de Control Interno evidenció el envío de alertas de seguimiento a las áreas encargadas de la ejecución presupuestal. La actividad cuenta con soporte documental a través de múltiples correos electrónicos enviados por el INSOR, titulados "Alerta Ejecución", y el registro en el tablero de control institucional. 3. La oficina de Control Interno constató la elaboración y comunicación de la directriz para la gestión y recaudo de recursos propios del INSOR. Como evidencia se adjunta el documento PDF denominado "Comunicación interna misionales recursos propios Firmado.pdf", cumpliendo con la acción de mejora de generar y comunicar la circular respectiva. Acción cumplida al 100% 4. No se encuentran cargadas las evidencias para este punto en los registros analizados. Estando esta actividad en ejecución hasta el 31/12/2026
29	2025-CGR-06	Clasificación de la cuenta locales	En ejecución hasta 31 de junio de 2026	1. La oficina de control Interno validó la ejecución de la reclasificación del inmueble de uso de las oficinas del INSOR en el sistema de inventarios y en el SIIF Nación, mediante el registro de los comprobantes contables manuales No. 578 y No. 579, emitidos en el reporte. Acción cumplida al 100%. 2. Respecto a la incorporación de estas notas en los estados financieros, la actividad no reporta avance para el periodo evaluado. En consecuencia, esta acción se mantiene en estado de ejecución con fecha de terminación programada al 30 de junio de 2026.
30	2025-CGR-07	Registro pasivos laborales	En ejecución hasta 30 de septiembre de 2026	1. La Oficina de Control Interno evidenció que el Manual de Políticas Contables del INSOR se encuentra actualizado bajo la versión 01, incorporando de manera integral el numeral 5.17.1. Beneficios a los empleados a corto plazo. el numeral 5.17.2. Beneficios a los empleados a largo plazo y el numeral, 5.18. Provisiones, donde se desarrollan los lineamientos para la identificación, clasificación,

				registro y revelación de los pasivos laborales, así como para su respectiva provisión. Acción cumplida 2. Control Interno evidenció el acta de entrega de aplicaciones del proveedor NOVASOFT firmada del 13 de marzo de 2026, en el cual se hace entrega a de las aplicaciones adquiridas: • Nómina • Portal Web. Acción cumplida 3. Esta actividad no registra reporte en el periodo 4 Se evidenció la conciliación de nómina correspondiente al mes de diciembre de 2025, la cual indica el proceso de Talento Humano que se realizó basada en la información reportada por el sistema de nómina.
31	2025-CGR-08	Clasificación de la cuenta impuesto sobre vehículos	En ejecución hasta 30 de junio de 2026	1. La Oficina de Control Interno verificó la ejecución del registro contable manual en el SIIF No. 145200210, confirmando la reclasificación efectiva del pago de impuesto de vehículo 2025 a Tasas. 2. Asimismo, se constató el comprobante de contabilidad No. 146193027, correspondiente a la reclasificación de impuestos a tasas del impuesto de vehículos para la vigencia 2026, conforme con la normativa vigente. Acción cumplida.
32	2025-CGR-09	Presentación de información financiera	En ejecución hasta 31 de diciembre de 2026	1. La actividad no reporta avance en el periodo. 2.La oficina de control interno verificó la ejecición de la mesa de trabajo con asunto "REVISIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS CUARTO TRIMESTRE – VIGENCIA 2025", del 26 de febrero de 2026, en la cual participó el proceso de gestión financieros (Contabilidad, tesorería y presupuesto)

5. RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO

La Unidad de Control Interno valida las acciones ejecutadas y su efecto. Se evidencia a partir de la información y documentación que se incorpora como evidencia hubo estandarización del instrumento de evaluación, el ajuste de la hoja de vida del indicador, la ejecución sistemática de las sesiones de la Mesa Interna de Participación Ciudadana y la debida actualización de la documentación (aprobación); por lo anterior, y al verificar que los productos reportados guardan coherencia con el alcance de la acción correctiva y el cumplimiento del cronograma institucional, se emite concepto favorable para proceder con el cierre.

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN (Corta)	ESTADO	OBSERVACIÓN
15	2005-RC-01	Desconocimiento de lineamientos sobre el desarrollo de actividades de participación ciudadana	Cerrado	Tras el cumplimiento de las acciones previstas para el tratamiento procede para cierre.

OBSERVACIONES
Actualmente el equipo multidisciplinario de Control Interno no cuenta con un profesional con experiencia e idoneidad para desarrollar el Seguimiento del Plan de Mejoramiento al Proceso TIC. El último seguimiento realizado se desarrolló con corte al II Trimestre de 2025. Por tanto, está pendiente la verificación de las actividades correspondientes al III y IV Trimestre de 2025 y I Trimestre de 2026. Así las cosas, la aprobación de la actividad de seguimiento es necesaria para conocer el estado actual de los productos formulados del plan de acción institucional, indicadores de gestión, riesgos y acciones de mejoramiento. Razón por la cual Control Interno se solicitó al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el pasado 27 de abril y 4 de mayo de 2026 la revisión de la disponibilidad presupuestal que permitan la financiación de la contratación solicitada.
RECOMENDACIONES
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) Para garantizar la eficiencia en los procesos de auditoría, seguimiento y validación, la Unidad de Control Interno recomienda continuar estructurando la mejora en la organización del repositorio. Es importante considerar en el proceso que se adelanta de cara a la mejora continua que cada soporte cumpla con estándares de pertinencia, precisión y legibilidad, asegurando que cualquier aclaración técnica se consigne mediante notas de alcance integradas directamente en el repositorio o a través de referencias explícitas a la fuente original; de esta manera, se facilita la interpretación de la información y se asegura la integridad de los datos frente a cualquier evaluación (externa o interna).
ASESOR DE CONTROL INTERNO
Firma. Este informe no presenta firma de quien cumple el deber formal de hacerlo tras la renuncia de quien ejerciera el cargo de Asesor con Funciones de Jefe de Control Interno desde el 2024-01-30.
Nombre:

Informe proyectado por:

Nombre: María Margarita Peña Vargas, contratista OCI

Wilson Arley Zea Solano, contratista OCI

Fernando Jaimes Jaimes, profesional especializado OCI