



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

---

## **INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO FORMATO CB-0402SA EVALUACIÓN AUDITOR PLAN DE MEJORAMIENTO**

### **I. DEFINICIÓN**

Este formulario aplica para incorporar el resultado de evaluar, el cumplimiento (eficacia) y la efectividad de las acciones del Plan de Mejoramiento, en cumplimiento de la vigilancia y control a la gestión fiscal que realiza la Contraloría de Bogotá D.C., mediante auditorías de regularidad, desempeño o visita de control fiscal.

### **II. INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL CONTENIDO**

**(1) CÓDIGO DE LA ENTIDAD:** Registre el código del sujeto de vigilancia y control fiscal que reporta el Plan de Mejoramiento.

**(2) VIGENCIA PAD AUDITORÍA O VISITA:** Seleccione de la lista desplegable la vigencia de la acción de la cual le va a registrar la evaluación.

**(3) CODIGO AUDITORÍA SEGÚN PAD DE LA VIGENCIA:** Digite el código de la auditoría según el PAD de la acción de la cual le va a registrar la evaluación (Máximo Tres caracteres).

**(4) No HALLAZGO o Numeral del Informe de la Auditoría o Visita:** Registre el número del hallazgo o numeral del informe de auditoría o Función de advertencia comunicado al sujeto de control, correspondiente a la acción a la cual le va a registrar la evaluación (si es el numeral este va separado por puntos).

**(5) CÓDIGO ACCIÓN:** Registre el (s) código de la (s) acción(es) correspondiente a la acción a la cual le va a registrar la evaluación (Máximo de 3 dígitos).

**(6) ANÁLISIS EVALUACIÓN AUDITOR:** Registre los aspectos que considere relevantes en el ejercicio auditor resultado de la evaluación (Máximo 600 caracteres).

**(7) EFICACIA:** Califique de 0 a 100 el porcentaje de cumplimiento de la acción según las evidencias obtenidas por el equipo auditor en la ejecución de la auditoría de verificación. (Máximo 3 dígitos sin decimales).

**(8) EFECTIVIDAD:** Califique de 0 a 100 el porcentaje de efectividad de la acción frente a la eliminación de la causa que genero el hallazgo, según las evidencias obtenidas por el equipo auditor en la ejecución de la auditoría de verificación. (Máximo 3 dígitos sin decimales).

**(9) ESTADO Y EVALUACIÓN AUDITOR:** Seleccione de la lista desplegable el estado, de acuerdo al estado asignado por el auditor.



*“Una Contraloría aliada con Bogotá”*

---

**(10) FECHA SEGUIMIENTO:** Registre la fecha en que realiza la evaluación. El formato debe ser (AAAA/MM/DD).

**(11) NOMBRE AUDITOR:** Registre el nombre del auditor que realizó la evaluación.