*Nota: Al comunicar este documento al sujeto de vigilancia y control fiscal se debe eliminar el encabezado del formato y cumplir con lo relacionado a las comunicaciones oficiales externas.*

Doctor

*Nombre Representante Legal*

*Cargo*

*Entidad o Empresa*

Ciudad

**Ref.:** Auditoría o AEF xxx Código xxx, Vigencia xxx, PDVCF xxx.

**Asunto**: Remisión de Observaciones.

Respetado Doctor xxxx:

De conformidad con lo estipulado en la Resolución Reglamentaria 023 de 2024 *“Por la cual se adopta la Guía de Auditoría Territorial GAT 4.0” y la Resolución xxx por la cual se adapta la Guía GAB 3.0 y los procedimientos del Proceso de Vigilancia y Control a la Gestión Fiscal de la Contraloría de Bogotá D. C.*, remito las observaciones configuradas, en virtud de la ejecución de la Auditoría o AEF XXXXX, Código xxxx, PDVCF xxxx.

*Las observaciones se numeran del uno (1) en adelante. Se incluyen las reformuladas por acciones calificadas como inefectivas del plan de mejoramiento. No se numeran por macropoceso y proceso.*

*En el siguiente punto relacionado con acciones del plan de mejoramiento, se mencionan solo las calificadas como incumplidas, con el fin que el sujeto de control tenga la oportunidad de contradicción y defensa, para que aporte evidencia si la tienen del cumplimiento de las acciones.*

1. Acciones calificadas como incumplidas en la evaluación del plan de mejoramiento (si aplica).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **VIGENCIA DE LA AUDITORÍA O AEF** | **CÓDIGO AUDITORÍA O AEF SEGÚN PDVCF** | **No. HALLAZGO** | **CÓDIGO ACCIÓN** | **ANÁLISIS EVALUACIÓN AUDITOR** | **EFICACIA (Se califica 0% o 100%)** | **EFECTIVIDAD (Se califica 0% o 100%)** | **ESTADO Y EVALUACIÓN AUDITOR.** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |

Fuente: PVCGF 07-01 Evaluación Plan de Mejoramiento

CUADRO CONSOLIDADO DE OBSERVACIONES

| **TIPO DE OBSERVACIONES** | **CANTIDAD** | **VALOR**  **(En pesos)** | **REFERENCIACIÓN[[1]](#footnote-1)** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Administrativas | XX | N.A |  |
| 2. Disciplinarias | XX | N.A |  |
| 3. Penales | XX | N.A |  |
| 4. Fiscales | XX | $ |  |

**N.A:** No aplica

La respuesta a estas observaciones y a las acciones del plan de mejoramiento calificadas como incumplidas deberá ser remitida, dentro de los (xxx) xxx días hábiles siguientes a la radicación de la presente comunicación, a los correos xxxxx@contraloriabogota.gov.co y xxxx@contraloriabogota.gov.co, con copia a [correspondenciaexterna@contraloriabogota.gov.co](mailto:correspondenciaexterna@contraloriabogota.gov.co).

Es preciso señalar que esta es la única oportunidad para que la entidad presente los argumentos y soportes necesarios que permitan desvirtuar las observaciones antes formuladas, si la entidad no presenta objeciones a las mismas, se entenderá como aceptadas.

Atentamente,

**Director Técnico Sectorial de Fiscalización**

**o Director de Reacción Inmediata**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **PROYECTÓ** | | **REVISÓ** | | **APROBÓ** | |
| Firma y Fecha |  | Fecha |  | Fecha |  | Fecha |
| Nombre  E-Mail  Cargo | xxxxxxxxxx  xxxx[@contraloriabogota.gov.co](mailto:mogonzalez@contraloriabogota.gov.co)  xxxxxxxxx | | xxxxxxxxxx  xxxx[@contraloriabogota.gov.co](mailto:mogonzalez@contraloriabogota.gov.co)  xxxxxxxxx | | xxxxxxxxxx  xxxx[@contraloriabogota.gov.co](mailto:mogonzalez@contraloriabogota.gov.co)  xxxxxxxxx | |
| **En cumplimiento a la política cero papel y los objetivos ODS, componente ambiental, este documento contiene firmas escaneadas/digitalizadas, suministradas por los firmantes y son válidas para todos los efectos legales de acuerdo a lo señalado en la Ley 527 de 1999. Para confirmar y/o verificar la información contenida en este documento, puede comunicarse con los correos registrados, al pie del nombre del firmante**. | | | | | | |

1. Se deben detallar los numerales donde se encuentren cada uno de las observaciones. [↑](#footnote-ref-1)