



Función Pública



INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

Evaluación Independiente

OFICINA CONTROL INTERNO

Versión 01
Junio 2024

Introducción

El Plan de Mejoramiento Institucional identifica las acciones adelantadas por los procesos de la Entidad, para mejorar la eficacia, eficiencia y/o efectividad del Sistema de Control Interno, buscando mitigar la causa raíz de los hallazgos identificados a través de las diferentes actividades propuestas. Es por esto que, desde la Oficina de Control Interno, se adelantó un seguimiento para acompañar técnicamente a los procesos los cuales presentaban retrasos en la documentación y seguimiento de las acciones propuestas.

1. Objetivo General

Efectuar seguimiento al estado de avance y/o cumplimiento a las acciones propuestas en el Plan de Mejoramiento Institucional de Función Pública, organizando un Plan de Contingencia articulado con la Oficina Asesora de Planeación y los líderes de proceso, para el análisis de los hallazgos identificados como abiertos, no procede cierre, en ejecución con retraso, cierre sin eficacia.

2. Objetivos Específicos

- Con ocasión al Concurso de Méritos y a la posible fuga de conocimiento y pérdida de memoria histórica de los procesos, adelantar un acompañamiento técnico con los líderes y responsables de las actividades propuestas para analizar el estado de los hallazgos.
- Unificar hallazgos cuyas causas raíz son similares a las de hallazgos identificados en vigencias anteriores.
- Dar cierre eficaz a los hallazgos con base en la solicitud que generen los procesos basados en la evidencia suministrada.
- Crear nuevos hallazgos con el fin de actualizar las actividades de vigencias anteriores, que permitan la mejora continua de los procesos.
- Minimizar la cantidad de hallazgos de vigencias con más de tres (3) años de antigüedad.

3. Alcance

Verificación de soportes que evidencien el cumplimiento de las actividades documentadas para 120 hallazgos abiertos al inicio del informe, 79 de ellos con origen de Auditorías de Gestión, identificados en el Plan de Mejoramiento Institucional de vigencias que datan desde el 2016. El informe de seguimiento al plan de mejoramiento por procesos se realiza con corte al 30 de junio del 2024.

4. Marco Normativo

Ley 87 de 1993

- Artículo 3. Características del Control Interno.
- Artículo 12. Funciones de los auditores internos.

Decreto 403 del 2020

- Artículo 151. Deber de entrega de información para el ejercicio de las funciones de la unidad u oficina de control interno.

Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas V4

- 2.5. Fase 5. Seguimiento del progreso.
- Norma Internacional 2500.

Manual de Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)

- Política de Control Interno: Establece la necesidad de formular y ejecutar planes de mejoramiento con base en los resultados de las auditorías internas y externas.

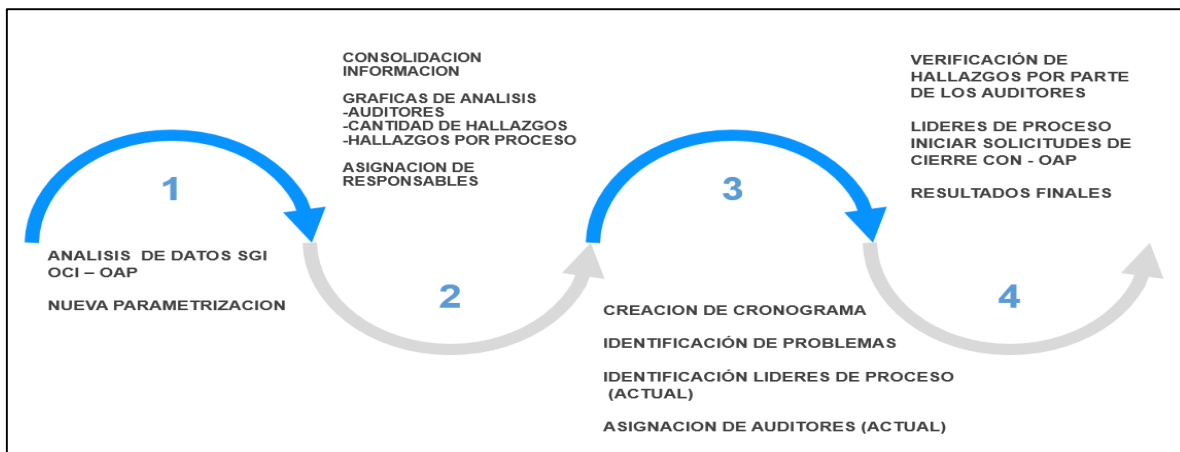
Procedimiento Administración del Plan de Mejoramiento Institucional

- Versión: 7.0
Fecha: 2023-06-23
Proceso: Seguimiento y Evaluación a la Gestión
Responsable procedimiento: Coordinador(a) Grupo de Mejoramiento Institucional.
- Objetivo: Formular, implementar y hacer el Plan de Mejoramiento Institucional garantizando la mejora continua de los procesos, del Sistema Integrado de Planeación y Gestión y la entidad.
- Alcance: Inicia con la identificación del hallazgo y finaliza con el cierre de los mismos.

5. Metodología de trabajo Plan de Contingencia OCI

La Oficina de Control Interno desarrolló un trabajo de acompañamiento técnico coordinado con la Oficina Asesora de Planeación, en torno a la Gestión desarrollada para identificar el estado de los Hallazgos; adicionalmente, se trabajó con los líderes de proceso quienes tienen la responsabilidad del cargue de evidencias.

A continuación, se describen las etapas llevadas a cabo para la ejecución del trabajo:



5.1 Análisis de datos SGI: En primer lugar, se recolectaron y examinaron los datos registrados en el Sistema de Gestión Institucional (SGI), donde se identificaron los hallazgos por proceso. Este análisis incluía técnicas de filtración y eliminación de datos repetidos, para identificar ineficiencias o problemas.

5.2 Consolidación de información: como segundo paso, se recopiló toda la información relevante incluyendo datos de auditorías previas, informes de gestión, y cualquier otra fuente de datos pertinente.

5.2.1 Gráficas de análisis: creación de gráficas para visualizar los datos y facilitar su interpretación.

5.2.2 Auditores: Una gráfica que muestre la cantidad de hallazgos por auditor. Esto podría ayudar a identificar si hay auditores que tienden a encontrar más problemas que otros.

5.2.3 Cantidad de hallazgos: Una gráfica que muestre la cantidad total de hallazgos a lo largo del tiempo. Esto podría ayudar a identificar tendencias y patrones.

5.2.4 Hallazgos por proceso: Una gráfica que muestre la cantidad de hallazgos por cada proceso. Esto podría ayudar a identificar qué procesos tienen más problemas.



Función Pública

5.2.5 Asignación de responsables: Basado en los resultados del análisis, se pueden asignar responsabilidades para abordar los hallazgos. Esto podría implicar asignar a una persona o equipo la tarea de corregir un problema específico, o de implementar una solución propuesta.

5.3 Creación de cronograma: Durante los meses de marzo y abril se generó toda la analítica de datos, se identificaron las principales debilidades, durante los meses de mayo junio se implementó el plan de contingencia para consolidarlo en el mes de julio.

5.3.1 Identificación de problemas: Para el desarrollo del informe se generó un análisis DOFA del Procedimiento Administración de Planes de Mejoramiento, con el ánimo de identificar posibles debilidades o amenazas latentes dentro del seguimiento efectuado. A continuación, se presenta dicho análisis:

DOFA Planes de Mejoramiento

Fortalezas

1. Definición clara de visión, misión, valores y estatuto.
2. Diversidad de destrezas, experiencia y conocimientos del negocio por parte del personal OTIC – OAP - OCI.
3. Enfoque en basado en procesos/dependencias.
4. Proceso formalizado de seguimiento SGI (Procedimiento).
5. Bases de datos en formato Excel.
6. Interés y cooperación de la gerencia.

Debilidades

1. Falta de reportes en los sistemas implementados por parte de los responsables de las Áreas ABIERTOS / EN EJECUCION CON RETRASO.
2. Hallazgos abiertos desde 8 años atrás 2016.
3. Falta de claridad en el SGI para identificar estado de hallazgos.
4. Evaluación de riesgos no vinculados a los hallazgos detectados (riesgos materializados).
5. Uso limitado de análisis de datos y minería de datos.
6. Desconocimiento de normatividad asociada a incumplimiento de entrega de información a la Oficina de Control Interno.

Oportunidades

1. Incremento de la percepción de destreza, conocimientos y capacidad del personal.
2. Plan de choque de la OCI para el cierre de hallazgos en los planes de mejoramiento, todo basado en evidencia.
3. Colaboración con otras funciones de aseguramiento y gestión de riesgos.
4. Implementación de autoevaluación de riesgo y control.
5. Cultura del Reporte.

Amenazas

1. Bajos niveles de responsabilidad de los funcionarios responsables de cargue de la información.
2. La implementación de planes de mejoramiento limitada por presupuestos, nivel de personal.
3. Visita ente de control falta de Gestión.
4. Bajos niveles de aseguramiento por la pérdida de conocimiento en las áreas por Concurso de Méritos.
5. Pérdida de Auditores de (Segunda Línea) por el concurso de méritos sobrecarga de trabajo auditores OCI (Tercera Línea).

Fuente: Oficina de Control Interno

De lo anterior, vale la pena resaltar que el seguimiento llevado a cabo permitió realizar actividades de auto capacitación para el equipo auditor de la OCI, los profesionales de la OAP y los responsables de las actividades a reportar por parte de los procesos.

5.4 Identificación de líderes de proceso: Identificar y actualizar los responsables del análisis e implementación.



Función Pública

- 5.4.1 Asignación de auditores:** Asignar auditores de la OCI con los hallazgos identificados.
- 5.4.2 Nueva parametrización:** Basado en los conocimientos obtenidos del análisis de datos y la revisión de los procesos internos, desde la Oficina de Control Interno se diseñaron nuevos parámetros para guiar el seguimiento desarrollado.
- 5.4.3 Verificación de hallazgos por parte de los auditores:** Desde la Oficina de Control Interno OCI, se desarrollaron diferentes mesas de trabajo con los Líderes de proceso; algunas de ellas con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación OAP en el análisis de causas, soportes de evidencia, acompañamiento técnico, cargue de información, entre otros.

6. Análisis de datos:

A partir de la descarga de la base de datos “Plan Mejoramiento” y “Avance Plan Mejoramiento” en el mes de marzo del 2024 a través del Sistema de Gestión Institucional SGI, se identificaron dificultades en el entendimiento del estado de los hallazgos, esto implicó establecer nuevos parámetros de tipificación de cuales hallazgos para la OCI estaban abiertos como se muestra a continuación:

Parámetros de estado de los hallazgos en el SGI:

ESTADO HALLAZGO	DETALLE ESTADO HALLAZGO	DETALLE ESTADO PLAN
CERRADO	CIERRE CON EFICACIA	CIERRE CON EFICACIA NOTIFICADO
ABIERTO	RECHAZADO	APROBADO NOTIFICADO
PARA CIERRE	EN EJECUCION CON RETRASO	ASIGNADO NOTIFICADO
	PARA CIERRE	CIERRE SIN EFICACIA NOTIFICADO
	ABIERTO NOTIFICADO	NO PROCEDE CIERRE NOTIFICADO
	ANULADO	CIERRE CON EFICACIA
	CIERRE SIN EFICACIA	PARA CIERRE NOTIFICADO
		CREADO
		CREADO NOTIFICADO
		TERMINADO NOTIFICADO
		CIERRE SIN EFICACIA
		ANULADO

Fuente: Sistema de Gestión Institucional - SGI



Función Pública

A partir del trabajo adelantado por esta oficina, se observaron dificultades en el entendimiento de los parámetros establecidos en la columna “Detalle Estado Plan”, ya que al manejar 12 tipos de estado, genera confusión en el entendimiento tanto para el responsable de los procesos, el responsable de OAP y el auditor a cargo.

Propuesta de la OCI del Estado de los Hallazgos

ESTADO HALLAZGO	DETALLE PLAN DE MEJORAMIENTO
CERRADO	CERRADO
ABIERTO	DENTRO DE TERMINOS
ABIERTO	FUERA DE TERMINOS
ABIERTO	PARA CIERRE

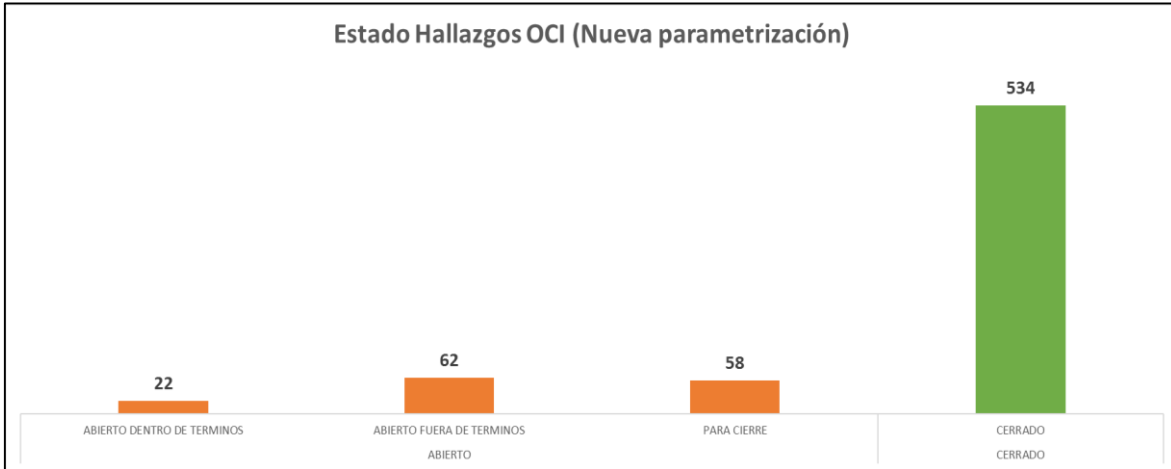
Fuente: Propuesta OCI

Del anterior análisis, se propuso un ejercicio complementario sobre la data, formulando una estructura que permita facilitar a la Oficina de Control Interno y a la Oficina Asesora de Planeación identificar que hallazgos se encuentran en estado abierto, es por esto, que el equipo auditor diseñó un parámetro que facilitó el entendimiento de los hallazgos abiertos y cerrados.

Es importante anotar, que esta oficina sugirió no modificar la Interfaz gráfica del SGI entre el usuario y la programación establecida, simplemente la inclusión de parámetros adicionales en la base de datos de descarga, que permitan una mayor facilidad en la filtración de datos, así mismo, es importante indicar que esta parametrización fue el medio por el cual la OCI identificó los hallazgos abiertos y cerrados, permitiendo a la OAP generar otro tipo de análisis a las diferentes solicitudes y modificaciones en el sistema a partir de esta buena práctica generada.

7. Desarrollo del Informe

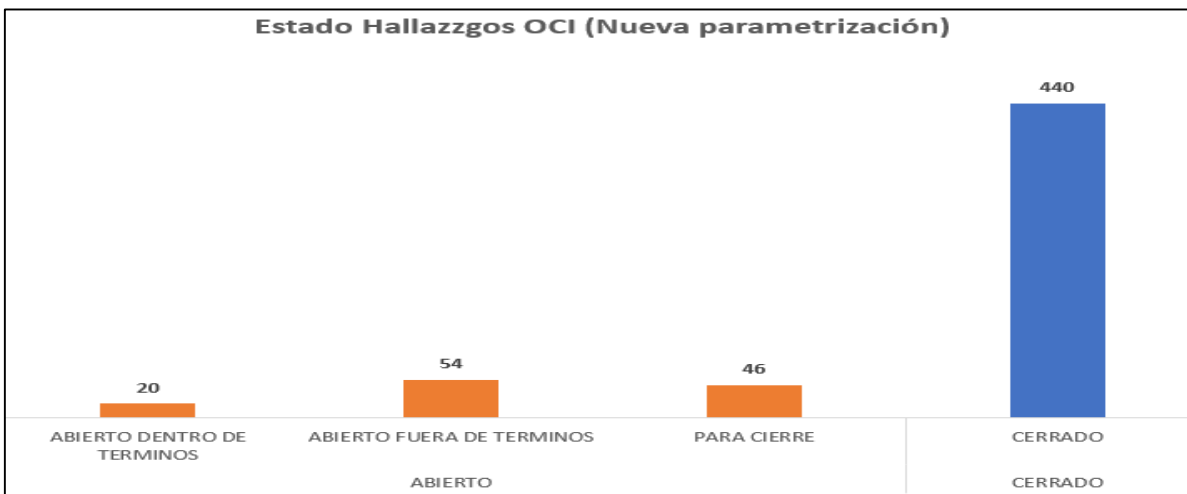
Con base en la parametrización generada por esta Oficina y mencionada en apartes anteriores de este documento, se logró identificar dentro de la base de datos del SGI “Planes de Mejoramiento”, una cantidad total de 676 Hallazgos, 534 cerrados y 142 abiertos (22 abierto dentro de términos, 62 abierto fuera de términos y 58 para cierre), a continuación, se presenta la fotografía de los datos con repetidos:



Fuente: Oficina de Control Interno

Nota: Hallazgo 267 se incluye dentro del seguimiento debido a que presenta un estado abierto y cerrado en diferentes procesos

De la anterior gráfica, el equipo Auditor identificó que los hallazgos repetidos se deben a que, para un mismo hallazgo, se asignan actividades a diferentes procesos, por lo tanto, el hallazgo queda registrado dos veces en diferentes procesos, por lo anterior, se procedió a eliminar los datos repetidos obteniendo una cantidad total de 560 hallazgos como se muestra a continuación:

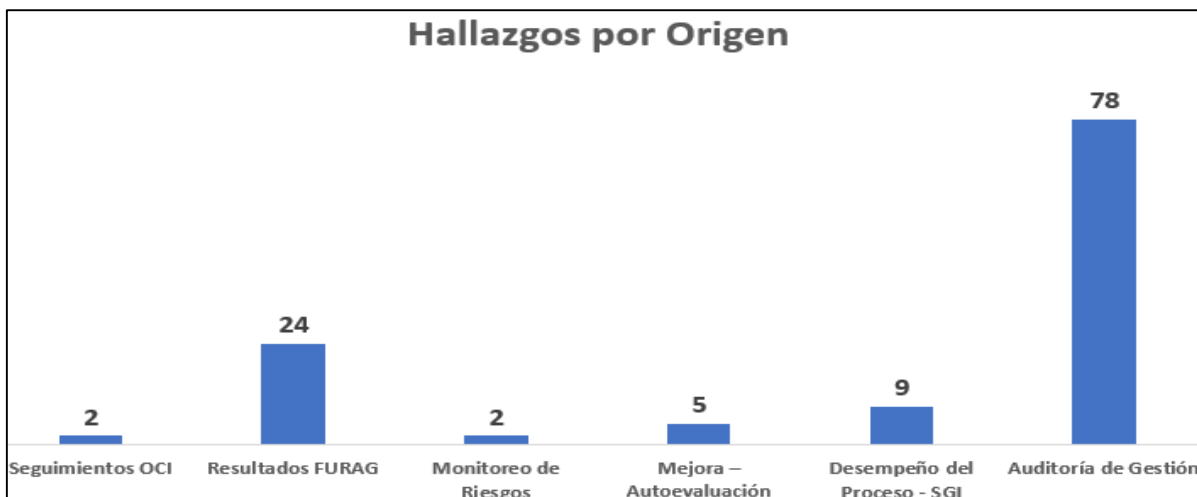


Fuente: Oficina de Control Interno

Nota: Hallazgo 267 se incluye dentro del seguimiento debido a que presenta un estado abierto y cerrado en diferentes procesos

Con base en lo anterior, y teniendo en cuenta la parametrización diseñada por la OCI, se evidencian 120 hallazgos abiertos (20 abierto dentro de términos, 54 abierto fuera de

términos y 46 para cierre) los cuales son pertinentes para abordar dentro del presente seguimiento, sin embargo, setenta y ocho (78) de ellos, están asociados a auditorías de gestión como se muestra a continuación:



Fuente: Oficina de Control Interno

Nota: Hallazgo 267 se incluye dentro del seguimiento debido a que presenta un estado abierto y cerrado en diferentes procesos

De la parametrización anteriormente mencionada, se generó una asignación de auditores con la siguiente estructura:

NO. HALLAZGO	PROCESO	AUDITOR
257	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	jcornejo
352	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	daruiz
358	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	daruiz
359	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	daruiz
362	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	dcvargas
365	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	daruiz
366	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	daruiz
367	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	daruiz
368	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	daruiz
513	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	dcvargas
514	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	daruiz
545	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	dcvargas
546	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	daruiz



Función Pública

NO. HALLAZGO	PROCESO	AUDITOR
294	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	jcornejo
295	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	jcornejo
355	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	jcornejo
158	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	egamboa/dcvargas
211	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	egamboa/dcvargas
354	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	Isuarez/dcvargas
363	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	daruiz
364	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial	daruiz
307	Defensa Jurídica	dcvargas
519	Defensa Jurídica	dcvargas
540	Defensa Jurídica / Conceptos	dcvargas
541	Defensa Jurídica / Conceptos	dcvargas
543	Defensa Jurídica / Conceptos	dcvargas
539	Defensa Jurídica / Conceptos	Isuarez/dcvargas
501	Direccionamiento Estratégico	daruiz
502	Direccionamiento Estratégico	daruiz
512	Direccionamiento Estratégico	daruiz
505	Direccionamiento Estratégico	daruiz
506	Direccionamiento Estratégico	daruiz
507	Direccionamiento Estratégico	daruiz
261	Direccionamiento Estratégico	jcornejo
312	Direccionamiento Estratégico	jcornejo
309	Direccionamiento Estratégico	daruiz
318	Generación de Productos y Servicios para la Gestión Pública	dcvargas
267	Generación de Productos y Servicios para la Gestión Pública	jcornejo
479	Gestión del Talento Humano	egamboa
494	Gestión del Talento Humano	egamboa
495	Gestión del Talento Humano	egamboa
496	Gestión del Talento Humano	egamboa
527	Gestión del Talento Humano	egamboa
550	Gestión del Talento Humano	egamboa
551	Gestión del Talento Humano	egamboa
552	Gestión del Talento Humano	egamboa
553	Gestión del Talento Humano	egamboa

NO. HALLAZGO	PROCESO	AUDITOR
554	Gestión del Talento Humano	egamboa
555	Gestión del Talento Humano	egamboa
486	Gestión del Talento Humano	egamboa
487	Gestión del Talento Humano	egamboa
488	Gestión del Talento Humano	egamboa
497	Gestión del Talento Humano	egamboa
499	Gestión del Talento Humano	egamboa
305	Gestión Documental	egamboa
390	Seguimiento y Evaluación a la Gestión	jcornejo
525	Servicio al Ciudadano	dcvargas
528	Servicio al Ciudadano	dcvargas
534	Servicio al Ciudadano	dcvargas
535	Servicio al Ciudadano	dcvargas
536	Servicio al Ciudadano	dcvargas
526	Servicio al Ciudadano	daruiz
533	Servicio al Ciudadano	dcvargas
424	Tecnologías de la Información	jcornejo
426	Tecnologías de la Información	jcornejo
432	Tecnologías de la Información	jcornejo
544	Tecnologías de la Información	jcornejo
560	Tecnologías de la Información	jcornejo
561	Tecnologías de la Información	jcornejo
562	Tecnologías de la Información	jcornejo
563	Tecnologías de la Información	jcornejo
269	Tecnologías de la Información	jcornejo
296	Tecnologías de la Información	jcornejo
425	Tecnologías de la Información	jcornejo
427	Tecnologías de la Información	jcornejo
428	Tecnologías de la Información	jcornejo
429	Tecnologías de la Información	jcornejo
341	Tecnologías de la Información	dcvargas
342	Tecnologías de la Información	dcvargas
	total	79

Fuente: Oficina de Control Interno

Nota: Hallazgo 267 se incluye dentro del seguimiento debido a que presenta un estado abierto y cerrado en diferentes procesos.

A partir del listado anterior, es fundamental señalar la importancia de llevar a cabo la gestión pertinente por parte de los procesos y con el acompañamiento de la OAP, con el fin de reducir el número de planes de mejoramiento abiertos de vigencias anteriores; esto debido a que la acumulación de estos planes puede indicar posibles áreas de riesgo, falta de gestión de todas las líneas de defensa y debilidades en los procesos internos que requieren atención prioritaria.

Por lo anterior, desde la Oficina de Control Interno, se enfocaron esfuerzos en adelantar la implementación de acciones correctivas para cerrar estos planes de manera efectiva. Al reducir el número de planes abiertos, no solo se mejora la eficiencia operativa, sino que también se fortalece la transparencia y la confianza en las prácticas de control interno.

Una estrategia proactiva en la resolución de los planes de mejoramiento permitirá a la Entidad optimizar recursos, mejorar la toma de decisiones y garantizar el cumplimiento de los objetivos organizacionales con mayor eficacia.

Del mismo modo, la asignación de auditores con hallazgos específicos por parte del Jefe de Control Interno, permitió una mayor claridad en la responsabilidad y seguimiento de las verificaciones llevadas a cabo.

Por otra parte, se resalta el trabajo desarrollado al interior del módulo “planes de mejoramiento” del SGI por parte de la OTIC, en el acompañamiento técnico generado con la programación y desarrollos adicionales producto de este informe.

8. - Resultados Obtenido

En relación con lo anterior, se obtuvieron los siguientes resultados si se desea indagar más en la información, adjunto a este documento usted podrá validar en formato Excel el **(Anexo 1)**:

Estado Reducción en el Seguimiento Hallazgos Auditorías de Gestión

ANTES				DESPUES		
NO. HALLAZGO	ESTADO HALLAZGO	DETALLE ESTADO HALLAZGO	DETALLE ESTADO PLAN	SEGUIMIENTO	DEFINITIVO	REDUCCIÓN
494	Abierto	En ejecución con retraso	Cierre sin eficacia notificado	Nuevo hallazgo	Hallazgo 527, 494, 495 / 565	2.00
495	Abierto	En ejecución con retraso	Cierre sin eficacia notificado	Nuevo hallazgo		



Función Pública

ANTES				DESPUES		
NO. HALLAZGO	ESTADO HALLAZGO	DETALLE ESTADO HALLAZGO	DETALLE ESTADO PLAN	SEGUIMIENTO	DEFINITIVO	REDUCCIÓN
527	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Nuevo hallazgo		
497	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Cierre con eficacia	Ok	1.00
513	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Cierre sin eficacia	Nuevo hallazgo 362, 365, 513 y 528/578	3.00
362	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado			
528	Para cierre	Para cierre	Para cierre notificado			
525	Para cierre	Para cierre	Para cierre notificado	Cierre con eficacia	Ok	1.00
158	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	Cierre con eficacia	Ok	1.00
211	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	Cierre con eficacia	Ok	1.00
341	Para cierre	Para cierre	Asignado notificado	Cierre con eficacia	Ok	1.00
342	Para cierre	Para cierre	Asignado notificado	Cierre con eficacia	Ok	1.00
539	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Cierre sin eficacia / creación nuevo hallazgo	Hallazgo 539,540,541,543/577	3.00
540	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado			
541	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado			
543	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado			
354	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Cierre con eficacia 530	Ok	3.00
519	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Cierre con eficacia	Ok	1.00
545	Cerrado	Cierre sin eficacia	Cierre sin eficacia notificado	Cierre con eficacia	Ok	1.00
536	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Cierre con eficacia	Ok	1.00
352	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Crear nuevo hallazgo	Hallazgo 352,358,359,366,368/579	4.00
358	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado			
359	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado			
366	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado			
368	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado			
367	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Cierre con eficacia	Ok	1.00



Función Pública

ANTES				DESPUES		
NO. HALLAZGO	ESTADO HALLAZGO	DETALLE ESTADO HALLAZGO	DETALLE ESTADO PLAN	SEGUIMIENTO	DEFINITIVO	REDUCCIÓN
502	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Cierre con eficacia	Ok	4.00
505	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado			
506	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado			
507	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado			
546	Cerrado	Cierre con eficacia	Cierre con eficacia notificado	Cierre con eficacia	Ok	1.00
257	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Cierre con eficacia	Ok	1.00
261	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	Nuevo hallazgo	261, 269, 295, 296 y 563/570	5.00
296	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado		261, 269, 295, 296 y 563/570	
563	Abierto	Abierto notificado	N/a		261, 269, 295, 296 y 563/570	
295	Para cierre	Para cierre	Cierre sin eficacia notificado		261, 269, 295, 296 y 563/570	
269	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado		261, 269, 295, 296 y 563/570	
355	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	Cierre con eficacia	Ok	1.00
424	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Cierre con eficacia	Ok	1.00
426	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Cierre con eficacia	Ok	1.00
432	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Cierre con eficacia	Ok	1.00
					TOTAL	40.00

Fuente: Sistema de Gestión Institucional - SGI y Oficina de Control Interno.

Del anterior resultado se observa una reducción de 40 Hallazgos que corresponden al 51% de los hallazgos de auditorías de gestión (79), del mismo modo de los hallazgos restantes se observó lo siguiente:

Estado hallazgos que no tuvieron reducción y con pendientes

ANTES				DESPUES		
NO. HALLAZGO	ESTADO HALLAZGO	DETALLE ESTADO HALLAZGO	DETALLE ESTADO PLAN	SEGUIMIENTO	DEFINITIVO	REDUCCION
305	Cerrado	Cierre sin eficacia	Cierre sin eficacia notificado	Nuevo hallazgo	Hallazgo 305/571	NO
487	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	Ok	Hallazgo 487	NO
486	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	Ok	Hallazgo 486	NO
488	Cerrado	Cierre sin eficacia	Cierre sin eficacia notificado	Ok	Hallazgo 488	NO
496	Abierto	En ejecucion con retraso	Cierre sin eficacia notificado	Ok	Hallazgo 496	NO
499	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	Cierre con eficacia se abre uno nuevo que atienda los soportes generados h575	Hallazgo 499 / 575	NO
551	Abierto	Abierto notificado		Ok	Hallazgo 551	NO
550	Abierto	Abierto notificado		Ok	Hallazgo 550	NO
425	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	Nuevo hallazgo	Hallazgo 425/566	NO
427	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	Nuevo hallazgo	Hallazgo 427/567	NO
428	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	Nuevo hallazgo	Hallazgo 428/568	NO
429	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	Nuevo hallazgo	Hallazgo 429/569	NO
533	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	Pendiente actividad adicional para dar cierre	Ok	NO
318	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	Nuevo hallazgo	318/572	NO
307	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	El proceso genero correo de reunión	La transferencia documental no paso los seguimientos del ggd sin embargo el profesional desarrollo las actividades de corrección para	NO



Función Pública

ANTES				DESPUES		
NO. HALLAZGO	ESTADO HALLAZGO	DETALLE ESTADO HALLAZGO	DETALLE ESTADO PLAN	SEGUIMIENTO	DEFINITIVO	REDUCCION
					dentro de un año 2025	
534	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Pendiente siguiente seguimiento	Ok	NO
535	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Pendiente siguiente seguimiento	Ok	NO
309	Cerrado	Cierre sin eficacia	Cierre sin eficacia notificado	Nuevo hallazgo	Hallazgo 309/573	NO
365	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Nuevo hallazgo	Hallazgo 365/578	NO
363	Para cierre	Para cierre	Asignado notificado	Pendiente cierre	Pendiente actividades	NO
364	Para cierre	Para cierre	Asignado notificado	Pendiente cierre	Pendiente actividades	NO
501	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Abierto	Pendiente actividades	NO
512	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Abierto	Pendiente actividades	NO
514	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Pendiente cierre	Pendiente actividades	NO
526	Cerrado	Cierre sin eficacia	Cierre sin eficacia notificado	Nuevo hallazgo 574	526/574	NO
267	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	Pendiente para cerrar con eficacia, la OAP ajusto el hallazgo que estaba en estado NO PROCEDE CIERRE por el sistema directamente, con el fin de dejarlo de nuevo para notificación de cierre por parte del responsable. Hasta la fecha el responsable (damaya-DGDl) no ha podido efectuar la acción. Se remitió correo solicitando apoyo a la OAP el pasado 24 de junio (Anexo).	Pendiente actividades	NO
294	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	Pendiente para cerrar con eficacia, la OAP ajusto el hallazgo que	Pendiente actividades	NO



Función Pública

ANTES				DESPUES		
NO. HALLAZGO	ESTADO HALLAZGO	DETALLE ESTADO HALLAZGO	DETALLE ESTADO PLAN	SEGUIMIENTO	DEFINITIVO	REDUCCION
				estaba en estado NO PROCEDE CIERRE por el sistema directamente, con el fin de dejarlo de nuevo para notificación de cierre por parte del responsable. Hasta la fecha el responsable (furbina-DGDI) no ha podido efectuar la acción. Se remitió correo solicitando apoyo a la OAP el pasado 24 de junio (Anexo).		
312	Para cierre	Para cierre	No procede cierre notificado	Nuevo Hallazgo	312/576	NO
390	Para cierre	Para cierre	Asignado notificado	Solicitar la asignación correspondiente de calidad ya que este hallazgo no pertenece a una auditoria de gestión se encuentra mal tipificado mal tipificado	Pendiente actividades	NO
479	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado	Hallazgos en estado "abierto", con compromisos de gestión en el corto y mediano plazo. Se remitieron los correos oficiales respectivos a cada responsable y líder de proceso, con el registro de reunión adjunto	Ok	NO
544	Abierto	Abierto notificado			Ok	NO
552	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado		Ok	NO
553	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado		Ok	NO
554	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado		Ok	NO
555	Abierto	En ejecución con retraso	Aprobado notificado		Ok	NO
560	Abierto	Abierto notificado	Creado		Ok	NO
561	Abierto	Abierto notificado			Ok	NO
562	Abierto	Abierto notificado		Ok	NO	

Fuente: Fuente: Sistema de Gestión Institucional - SGI y Oficina de Control Interno.

Con base en lo anterior, 38 hallazgos no generaron reducción ya sea porque se creó un hallazgo nuevo por la desactualización del anterior, o porque aún hay actividades pendientes que deberán seguir siendo abordadas a lo largo del semestre para tener un impacto contundente sobre los planes de mejora.

Como resultado de este seguimiento, se crearon 15 hallazgos para 2024. Se genera una alerta urgente para abordar estos hallazgos y producir resultados a corto y mediano plazo esto debido a que, si no se solucionan de manera efectiva, la información generada podría tener efectos adversos, complicando aún más los procesos. Por lo tanto, es crucial que el trabajo coordinado entre el líder del proceso, la OAP y la OCI para subsanar las causas raíz identificadas se lleven a cabo con actividades medibles y alcanzables.

Los planes de mejoramiento son indispensables para el crecimiento y sostenibilidad de cualquier organización. Al instaurar una cultura de mejora continua, estos planes permiten identificar y solucionar problemas de manera proactiva, optimizando procesos y reduciendo el desperdicio de recursos, lo cual se traduce en un aumento significativo de la eficiencia y productividad. A continuación, se presenta el listado correspondiente:

NO. HALLAZGO	FECHA HALLAZGO	PROCESO
565	29/05/2024	Gestión del Talento Humano
566	29/05/2024	Seguimiento y Evaluación a la Gestión
567	29/05/2024	Seguimiento y Evaluación a la Gestión
568	29/05/2024	Seguimiento y Evaluación a la Gestión
569	29/05/2024	Seguimiento y Evaluación a la Gestión
570	4/06/2024	Tecnologías de la Información
571	4/06/2024	Gestión Documental
572	7/06/2024	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial
573	17/06/2024	Direccionamiento Estratégico
574	17/06/2024	Relacionamiento Estado Ciudadanías
575	17/06/2024	Gestión del Talento Humano
576	20/06/2024	Tecnologías de la Información
577	8/07/2024	Defensa Jurídica / Conceptos
578	7/07/2024	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial/ Relacionamiento Estado Ciudadanías
579	12/07/2024	Acción Integral en la Administración Pública Nacional y Territorial

Fuente: Sistema de Gestión Institucional - SGI y Oficina de Control Interno.

Teniendo en cuenta la información anterior, es importante resaltar que la mayor dificultad observada durante el seguimiento, fue la falta de cargue de información por parte de los responsables de las áreas, que si bien es cierto durante el plan de contingencia estuvieron atentos a las indicaciones de esta oficina, de los 78 hallazgos de auditorías de gestión se observaron 36 en estado ABIERTO, EN EJECUCIÓN CON RETRASO, lo que indica que el responsable incumplió las fechas establecidas dentro del sistema lo que impedía la asignación de auditor por la carencia de evidencias registradas, en razón a lo anterior, la

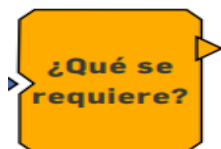


Función Pública

Oficina de Control Interno y la Oficina Asesora de Planeación generaron el acompañamiento técnico para actualizar fechas en los hallazgos que presentaban retrasos o actividades con dificultades en su realización.

En cuanto a la identificación y documentación de hallazgos, se detectó que algunos de ellos estaban redactados con información insuficiente, lo cual evidenció diferencias de lo establecido en la Guía de Auditoría Basada en Riesgos del Departamento la cual plantea claramente la estructura de redacción. La causa principal de esta falla se atribuye a la falta de capacitación de los Auditores de Segunda Línea esta información puede ser consultada en el **(Anexo 2)**.

Teniendo en cuenta lo anterior, se recomienda redactar todo hallazgo con la estructura que establece la guía de auditoría como se muestra a continuación:



Redacción de hallazgos

- **Condición:** La evidencia basada en hechos que encontró el auditor interno (realidad).
- **Criterios:** Las normas, reglamentos o expectativas utilizadas al realizar la evaluación, (lo que debe ser).
- **Causa:** Las razones subyacentes de la brecha entre la condición esperada y la real, que generan condiciones adversas (qué originó la diferencia encontrada).
- **Consecuencias o efectos:** Los efectos adversos, reales o potenciales, de la brecha entre la condición existente y los criterios, (qué efectos puede ocasionar la diferencia encontrada).

Fuente: Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas -versión 4

Por otra parte, en el registro y clasificación de hallazgos, el plan de contingencia generado por la OCI, reveló debilidades en el registro de información y el cargue de evidencias, ya que los funcionarios no tenían conocimiento adecuado de la herramienta SGI. Esto se debió principalmente a la falta de socialización de los documentos como manuales y procedimientos con los que cuenta la entidad en el Sistema Integrado de Planeación Y Gestión – SIPG.

Respecto al análisis de causas, se encontraron hallazgos con múltiples causas documentadas, lo que generaba dificultades en la descripción de actividades dirigidas a

mitigar la causa raíz del hallazgo según lo estipulado en el procedimiento. La falta de una metodología socializada adecuadamente fue identificada como la causa de esta falla.

En el desarrollo del plan de mejoramiento, se identificaron planes con actividades poco realistas o ineficaces, algunas de ellas alusivas a la falta de presupuesto.

Durante la implementación del plan de mejoramiento, se detectaron 120 hallazgos abiertos, de los cuales 36 se encontraban abiertos, en ejecución con retraso, lo que generó demoras o incumplimiento en la implementación de las actividades programadas. La causa principal de esta debilidad, se asocia a la falta de seguimiento por parte de los responsables y/o líderes de proceso, instancias de segunda y tercera línea de defensa.

En el seguimiento y evaluación de la implementación, se observó que las actividades del procedimiento establecido tales como: el análisis del contenido del hallazgo, la inclusión del hallazgo en el SGI, la revisión de la pertinencia de la acción y la verificación del registro de la ejecución de actividades requieren un fortalecimiento en términos de capacitación. Esto se debe a las debilidades detectadas durante el seguimiento en cuanto al acompañamiento técnico, lo cual se atribuye a la falta de indicadores de desempeño claros o a una supervisión inadecuada. La solución propuesta incluye definir indicadores de desempeño específicos y establecer un sistema de supervisión riguroso.

Finalmente, se identificó que, en el caso de los nuevos hallazgos creados, existe la posibilidad de solicitudes de cierres prematuros, esto debido a una documentación de actividades que podrían no ser efectivas. Por ello, se recomienda establecer procedimientos claros para la verificación del cumplimiento de acciones correctivas antes de proceder con el cierre de los hallazgos.

9. Conclusiones y Recomendaciones

- Del trabajo desarrollado se obtuvo como beneficio, un ejercicio complementario sobre la data generado por la Oficina de Tecnologías de la Información y la Oficina Asesora de Planeación, formulando una estructura que permite facilitar el estado de los hallazgos de una forma más clara.
- Es importante mencionar, que los planes de mejoramiento son indispensables para el crecimiento y sostenibilidad de cualquier organización. Al instaurar una cultura de mejora continua, estos planes permiten identificar y solucionar problemas de manera proactiva, optimizando procesos y reduciendo el desperdicio de recursos, lo cual se traduce en un aumento significativo de la eficiencia y productividad.
- Se recomienda que todos los servidores responsables de proporcionar información a la unidad u Oficina de Control Interno aseguren el acceso y suministro de información confiable y oportuna, conforme a las disposiciones del Artículo 151 del Decreto 403 de 2020. Es esencial que los requerimientos de información se realicen



Función Pública

con la debida anticipación para garantizar la oportunidad y completitud de los datos. Además, se debe enfatizar que el incumplimiento reiterado en la entrega de la información solicitada dará lugar a las investigaciones disciplinarias correspondientes por parte de la autoridad competente, por lo que se insta a cumplir estrictamente con esta obligación para evitar sanciones.

- La Oficina de Control Interno implementó una estrategia proactiva en la resolución de los planes de mejoramiento permitiendo a la entidad, mejorar la toma de decisiones y garantizar el cumplimiento de los objetivos organizacionales con mayor eficacia.
- La Oficina de Control Interno al reducir el número de planes de mejoramientos abiertos, beneficia la gestión operativa de los procesos ya que con la unificación de hallazgos se disminuye la documentación de actividades similares por parte de los responsables y se reduce la carga sobre el equipo auditor en la verificación de evidencias.
- Es fundamental que, para los hallazgos creados, se realice el análisis de causas y se definan las acciones de mejora para que al finalizar la vigencia se puedan cerrar, ya que esto generaría un efecto de cierre en cadena sobre los hallazgos EN EJECUCION CON RETRASO, CERRADOS SIN EFICACIA, NO PROCEDE CIERRE NOTIFICADOS, para que el impacto del plan de contingencia genere los resultados definitivos que se buscan.
- Para minimizar las fallas en el proceso de Seguimiento y Evaluación a la Gestión, es crucial mejorar la capacitación del personal, adoptar tecnologías adecuadas, involucrar a expertos en la formulación de planes y establecer indicadores de desempeño claros. Además, una gestión efectiva del cambio y un seguimiento riguroso garantizarán la mejora continua del proceso.
- Fortalecer el Monitoreo Continuo con un equipo capacitado con fuertes conocimientos en Excel (OAP y OCI), para la depuración de la información, generación de informes de analítica de datos y para el acompañamiento técnico con las áreas.
- Proveer con capacitación regular a los líderes de proceso, al equipo de auditoría OAP y OCI, para mantener actualizados los conocimientos y habilidades necesarias.
- Fomentar una comunicación efectiva entre la Oficina de Planeación, Control Interno y los líderes de proceso, para facilitar el cierre de hallazgos siempre que se cumplan las actividades de manera clara y basada en evidencia, por lo que es fundamental documentarlas adecuadamente.



Función Pública

- La eliminación de datos repetidos ha mejorado la eficiencia en el análisis y reporte de hallazgos por lo tanto se observa una reducción de 40 Hallazgos que corresponden al 51% de los hallazgos de auditorías de gestión (79).
- Siendo el Plan de Mejoramiento la herramienta que permite consolidar y evidenciar los diferentes hallazgos, las oportunidades de mejora, el seguimiento a las desviaciones de la gestión y las acciones de mejoramiento continuo emprendidas en la Entidad, es importante que, por parte de los líderes de proceso como primera línea de defensa, se realice el monitoreo permanente a las acciones definidas con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación en su rol de segunda línea.

Jorge Iván De Castro Barón
Jefe Oficina Control Interno

Elaboró: Damián Camilo Vargas Vargas
Revisó y Aprobó: Jorge Iván de Castro Barón

INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

Proceso Evaluación Independiente

Oficina de Control Interno

Versión 1

Junio 2024