|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME** | **DÍA** | 19 | **MES** | 3 | **AÑO** | 2021 |
| **PROCESO, PROCEDIMIENTO O ACTIVIDAD EVALUADA** | Informe Seguimiento Planes de Mejoramiento – septiembre a diciembre de 2020. | | | | | |
| **RESPONSABLE DEL PROCESO, PROCEDIMIENTO O ACTIVIDAD EVALUADA** | Dependencias del IDPC | | | | | |
| **OBJETIVO GENERAL** | Verificar el cumplimiento de las acciones definidas en los Planes de Mejoramiento existentes, producto de hallazgos de la Contraloría de Bogotá e internas. | | | | | |
| **ALCANCE** | Comprende desde septiembre hasta diciembre de 2020 | | | | | |
| **CRITERIOS** | * Ley 87 de 1993, Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones. * Decreto 1083 de 2015, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública. * Decreto 648 de 2017, Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública. * Decreto 1499 de 2017, Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015. * Resolución Reglamentaria 036 del 20 de septiembre de 2019, Por la cual se reglamenta el Plan de Mejoramiento que presentan los sujetos de vigilancia y control fiscal a la Contraloría de Bogotá, D.C., se adopta el procedimiento interno y se dictan otras disposiciones. | | | | | |
| **PRUEBAS DE AUDITORÍA** | Verificación Documental | | | | | |
| **EQUIPO AUDITOR** | Eleana Marcela Páez Urrego  Lilliana María Calle Carvajal | | | | | |
| **FECHA DE EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA** | Del 3 al 9 de marzo de 2021 | | | | | |
| **INSUMOS** | Los resultados, se fundamentan en la información solicitada mediante comunicado 20211200029253 del 15/02/2021 a la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa, información que fue aportada a través del radicado 20212200031313 del 18/02/2021. | | | | | |
| **LIMITACIONES DE LA EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO** | Ninguna | | | | | |

1. **RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN Y/O SEGUIMIENTO**

El Plan de Mejoramiento es un instrumento que contiene todas las acciones a implementar, con el fin de subsanar todos los hallazgos evidenciados, bien sea resultado de auditorías adelantadas por los entes de control y/o por la entidad.

Sumado a lo anterior, existen otras fuentes que pueden evidenciar algún tipo de hallazgo, esto es, visitas de control fiscal, auditoría a estados contables, materialización de riesgos, incumplimiento de indicadores, autocontrol, seguimientos, entre otras.

Las acciones, metas, indicadores y fechas son determinadas exclusivamente por los responsables de las dependencias sobre las cuales recae el hallazgo, por lo tanto, de su adecuado seguimiento, control y soportes, dependerá el cumplimiento de las acciones allí planteadas.

Conforme al Plan Anual de Auditoría, en el cual se encuentra programado el seguimiento a Planes de Mejoramiento correspondiente al tercer cuatrimestre del año 2020, esta Asesoría solicitó a la Segunda Línea de Defensa aportar los soportes que dieran cuenta del seguimiento respectivo, tanto para los planes de mejoramiento internos como los de la Contraloría de Bogotá (externos).

* 1. **SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO EXTERNOS**

En los que respecta a los planes de mejoramiento del ente de control, se tienen acciones por ejecutar de las auditorías de desempeño código 211, regularidad código 216 y código 6, por tanto, se procede a evaluar con corte a 31 de diciembre, cómo avanzaron las dependencias en el cumplimiento de las acciones que aún se encuentran en ejecución, observando lo siguiente:

| **TIPO DE AUDITORÍA** | **CANT.**  **HALLAZGOS** | **CANT.**  **ACCIONES** | **PARA EJECUTAR EN VIGENCIA 2021** | **EVIDENCIAN**  **EJECUCIÓN** | **NO EVIDENCIAN EJECUCIÓN** | **TERMINADAS** | **TERMINADAS POR FUERA DE TIEMPO** | **VENCIDAS**  **(Incumplidas)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Auditoría de Desempeño Cód. 211** | 21 | 28 | 0 | 0 | 0 | 25 | 3 | 0 |
| **Auditoría de Regularidad Cód. 216** | 9 | 9 | 0 | 2 | 0 | 5 | 0 | 2 |
| **Auditoría de Regularidad Cód.6** | 26 | 53 | 27 | 8 | 14 | 3 | 0 | 1 |
| **TOTAL** | **56** | **90** | **27** | **10** | **14** | **33** | **3** | **3** |

Se hace necesario indicar que, para dos (2) acciones de la auditoría código 216 se solicitó y autorizó aplazamiento de la fecha de terminación, quedando para el 5 de junio de 2021, y de la auditoría código 6, si bien se evidencian 53 acciones, 27 de ellas quedaron para ejecutar en la vigencia 2021, por tanto, se catalogaron “*para ejecutar en la vigencia 2021*”.

Así las cosas, y analizadas las evidencias, se pudo observar que de las 90 acciones que se encuentran abiertas, diez (10) evidencian ejecución; catorce (14) no evidencian ejecución; treinta y seis (36) de ellas, soportaron documentalmente su ejecución, de las cuales tres (3) fueron ejecutadas por fuera de término y tres (3) en las que no se evidenció soporte de ejecución, no obstante, de estas últimas, dos (2) fueron cerradas por el Ente de Control dentro de su evaluación. Situación que podrá ser evidenciada más claramente en el **anexo 1**.

Adicionalmente se tiene que en la Auditoría de Regularidad PAD-2020, se catalogaron algunas acciones como incumplidas, aclarando que, su seguimiento se cargó a través de la plataforma SIVICOF el 9 de diciembre de 2020, acciones sobre las cuales no ha habido pronunciamiento por parte de la Contraloría, relacionadas con su observancia o no, por tanto, se mantienen como incumplidas.

| **CODIGO AUDITORIA** | **No. HALLAZGO** | **CODIGO ACCION** | **VARIABLES DEL INDICADOR** | **ANÁLISIS SEGUIMIENTO ENTIDAD** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 211 | 3.1.3.2 | 2 | (NO. DE FUNCIONARIOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE PROTECCIÓN E INTERVENCIÓN DEL PATRIMONIO CAPACITADOS / NO. DE FUNCIONARIOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE PROTECCIÓN E INTERVENCIÓN DEL PATRIMONIO)\*100 | Se evidencia que en efecto se llevó a cabo capacitación al total de funcionarios, esto es, a 6 de 6, adscritos a la Subdirección de Intervención y Protección con funciones de supervisión, la que trato temas sobre sus funciones y alcance del contrato de interventoría. Soportes: Presentación en power point denominada "SUPERVISIÓN-IDPC", listado en Excel, el cual se genera al registrar su asistencia virtualmente; acta en la cual se registra el total de asistentes y el tema específico tratado. Es preciso indicar que dicha capacitación se llevó a cabo virtualmente el 27/11/2020 y 30/11/2020 |
| 211 | 3.1.3.8 | 1 | (NO. DE FUNCIONARIOS CAPACITADOS / NO. DE FUNCIONARIOS SUPERVISORES)\*100 | Se evidencia que en efecto se llevó a cabo capacitación relacionada con las funciones, la cual se dictó a veintidós (22) funcionarios que cumplen funciones de supervisión en la entidad, esto es al 100%. Soportes: Presentación en power point denominada "SUPERVISIÓN-IDPC", listado en Excel, el cual se genera al registrar su asistencia virtualmente; acta que contiene el tema específico tratado. Es preciso indicar que dicha capacitación se llevó a cabo virtualmente el 27/11/2020 y 30/11/2020. |
| 5 | 3.1.3.9 | 1 | CONVERSATORIO SOBRE LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS REALIZADO | Se evidencia que en efecto se llevó a cabo conversatorio a los profesionales de estructuración, el cual se denominó "*Seguimiento a Planes- Capacitaciones Conversatorio, a los profesionales de estructuración de procesos sobre la elaboración de estudios previos, particularmente en el alcance de las actividades a realizar*." Soportes: pantallazo de la convocatoria y listado en Excel, el cual se genera al registrar su asistencia virtualmente, en el que se evidencia la participación de 15 personas y acta del 30/11/2020, fecha en la cual se llevó a cabo de manera virtual. |

Si bien la Asesoría de Control Interno es quien realiza el seguimiento y presenta las alertas correspondientes, quien finalmente determina la procedencia o no de las evidencias y su efectividad es la Contraloría de Bogotá a través de sus auditorías o visitas especiales, razón por la cual se insta a los responsables a tomar las medidas necesarias para evitar posibles incumplimientos.

Ahora bien, durante el traslado del informe preliminar a los responsables para sus observaciones, se recibió el informe preliminar de la Auditoría de Regularidad adelantada por la Contraloría de Bogotá para la vigencia 2020, quien determinó el cierre por cumplimiento de cuarenta y un (41) acciones, así:

| **TIPO DE AUDITORÍA** | **CANT.**  **HALLAZGOS** | **CANT.**  **ACCIONES** | **EJECUCIÓN** | **CERRADAS COMO EFECTIVAS** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Auditoría de Desempeño Cód. 211** | 21 | 28 | 0 | 28 |
| **Auditoría de Regularidad Cód. 216** | 9 | 9 | 2 | 7 |
| **Auditoría de Regularidad Cód.6** | 26 | 53 | 50 | 3 |
| **TOTAL** | **56** | **90** | **52** | **38** |

Asimismo, las acciones que se tenían como incumplidas y sobre las cuales se remitieron las evidencias en el mes de diciembre de 2020, fueron cerradas como cumplidas y efectivas, esto es:

| **CODIGO AUDITORIA** | **No. HALLAZGO** | **CODIGO ACCION** | **CERRADAS COMO EFECTIVAS** |
| --- | --- | --- | --- |
| 211 | 3.1.3.2 | 2 | 1 |
| 211 | 3.1.3.8 | 1 | 1 |
| 5 | 3.1.3.9 | 1 | 1 |

* 1. **SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS (POR PROCESOS)**

Para el desarrollo del seguimiento a los avances y cumplimiento de los compromisos establecidos en los planes de mejoramiento por procesos, la Asesoría de Control Interno solicitó a la segunda línea de defensa, aportara la evidencia que diera cuenta de las actividades realizadas para la observancia de las acciones.

Actualmente se encuentran abiertos Planes de Mejoramiento producto de Auditorías Internas, Austeridad en el Gasto, Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, Informe Evaluación Gestión Anual por Dependencias, Informe Seguimiento Derechos de Autor y Software y seguimiento a los Reportes Mensuales y Anuales de SIVICOF, en los cuales están involucradas varias áreas, tal y como se muestra en la siguiente tabla, cuya evaluación individual podrá ser observada en el **anexo 2**.

| **PROCESO** | **VIGENCIA** | **PLANES EVAL** | **ESTADO ACCIONES** | | | | | | | | | **EVALUACIÓN EFECTIVIDAD** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TOTAL** | **CUMPLIDAS** | | | | **INCUMPLIDAS** | | **EN EJECUCIÓN** | |
| **EN**  **TÉRMINOS** | | **FUERA DE**  **TÉRMINOS** | |
| **AUDITORÍAS INTERNAS** | | | | | | | | | | | | |
| Administración de Bienes | 2019 | 1 | 8 | 6 | | 1 | | 1 | | 0 | | Para las acciones cumplidas queda pendiente la evaluación de la efectividad en el próximo seguimiento. |
| Atención a la Ciudadanía | 2020 | 1 | 11 | 5 | | 0 | | 0 | | 6 | | Para las acciones cumplidas queda pendiente la evaluación de la efectividad en el próximo seguimiento. |
| Gestión de Sistemas de Información de Tecnología | 1 | 4 | 1 | | 0 | | 0 | | 3 | | Para las acciones cumplidas queda pendiente la evaluación de la efectividad en el próximo seguimiento. |
| **SUBTOTAL AUDITORÍAS INTERNAS** | | **3** | **23** | **12** | | **1** | | **1** | | **9** | |  |
| **AUSTERIDAD EN EL GASTO** | | | | | | | | | | | | |
| Gestión del Talento Humano | 2020 | 1 | 2 | 1 | | 1 | | 0 | | 0 | | Para las acciones cumplidas queda pendiente la evaluación de la efectividad en el próximo seguimiento. |
| Gestión Financiera | 1 | 0 | | 0 | | 1 | | 0 | |  |
| **SUBTOTAL AUSTERIDAD EN**  **EL GASTO** | | 1 | **3** | **1** | | **1** | | **1** | | **0** | |  |
| **PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCION AL CIUDADANO** | | | | | | | | | | | | |
| Gestión Documental | 2020 | 1 | 2 | 1 | | 0 | | 0 | | 1 | | Para las acciones cumplidas queda pendiente la evaluación de la efectividad en el próximo seguimiento. |
| **SUBTOTAL PAAC** | | **1** | **2** | **1** | | **0** | | **0** | | **1** | |  |
| **INFORME EVALUACIÓN GESTIÓN ANUAL POR DEPENDENCIAS** | | | | | | | | | | | | |
| Gestión de Sistemas de Información y Tecnología | 2020 | 1 | 1 | | 0 | | 0 | | 0 | | 1 | . |
| **SUBTOTAL INFORME EVALUACIÓN GESTIÓN ANUAL POR DEPENDENCIAS** | | **1** | **1** | | **0** | | **0** | | **0** | | **1** |  |
| **INFORME SEGUIMIENTO DERECHOS DE AUTOR Y SOFTWARE** | | | | | | | | | | | | |
| Gestión de Sistemas de Información y Tecnología | 2020 | 1 | 2 | | 0 | | 0 | | 0 | | 2 |  |
| **SUBTOTAL INFORME SEGUIMIENTO DERECHOS DE AUTOR Y SOFTWARE** | | **1** | **2** | | **0** | | **0** | | **0** | | **2** |  |
| **SEGUIMIENTO A LOS REPORTES MENSUALES Y ANUALES DE SIVICOF** | | | | | | | | | | | | |
| Gestión Financiera | 2020 | 1 | 1 | | 1 | | 0 | | 0 | | 0 | Para las acciones cumplidas queda pendiente la evaluación de la efectividad en el próximo seguimiento. |
| **SUBOTAL REPORTES MENSUALES Y ANUALES SIVICOF** | | **1** | **1** | | **1** | | **0** | | **0** | | **0** |  |
| **TOTAL** | | **8** | **32** | | **15** | | **2** | | **2** | | **13** |  |

La efectividad de las acciones cumplidas, se evaluará en el próximo seguimiento, para lo cual se tendrá en cuenta la no reincidencia en los hallazgos, por tanto, se mantendrán abiertas hasta tanto se valore su efectividad.

En el traslado del informe preliminar de este seguimiento a los responsables, se recibieron únicamente observaciones por parte de la Subdirección de Gestión Corporativa para 3 acciones evaluadas como incumplidas, significando que, revisadas nuevamente las evidencias y argumentos, se estableció que en una (1) de ellas se cumplió, sin embargo, las otras dos (2) se mantienen como incumplidas, la motivación a esta decisión puede ser evidenciada en el **anexo 2.**

* 1. **EVALUACIÓN EFECTIVIDAD DE LAS ACCIONES**

De los planes evaluados y calificados como cumplidos en el primer y segundo cuatrimestre del año 2020, quedó pendiente la valoración de la efectividad de las acciones, por tanto, en este seguimiento se procedió a evaluar treinta y dos (32) acciones, encontrando que, veintidós (22) acciones fueron efectivas, cinco (5) inefectivas y cinco (5) quedaron abiertas pendientes de evaluación de la efectividad, situaciones que podrán ser observadas en detalle en el **anexo 3**. A continuación se presenta de manera resumida el resultado de la valoración.

| **EVALUACION DE LA EFECTIVDAD DE LAS ACCIONES** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AUDITORÍAS INTERNAS** | | | | | |
|  | | **EFECTIVAS** | **INEFECTIVAS** | **ABIERTAS** | **OBSERVACIONES** |
| Gestión Documental | 2018 | 3 | 0 | 1 | Continuará abierta hasta tanto se evidencie que las TRD sean aprobadas y aplicadas |
| Gestión del Talento Humano | 2018 | 5 | 0 | 4 | Se mantendrán abiertas hasta tanto se lleve a cabo auditoría al proceso de nómina y SST. Así mismo la evaluación de las hojas de vida. |
| Administración de Bienes | 2019 | 3 | 2 | 0 | Los motivos de la inefectividad podrán ser evidenciados en el anexo número 3 |
| **SUBTOTAL AUDITORÍAS INTERNAS** | | **11** | **2** | **5** |  |
| **AUSTERIDAD EN EL GASTO** | | | | | |
|  |  | **EFECTIVAS** | **INEFECTIVAS** | **ABIERTAS** | **OBSERVACIONES** |
| Administración de Bienes | 2019 | 3 | 2 | 0 | Los motivos de la inefectividad podrán ser evidenciados en el anexo número 3 |
| Gestión de Sistemas de Información de Tecnología | 2 | 1 | 0 | Los motivos de la inefectividad podrán ser evidenciados en el anexo número 3 |
| Gestión del Talento Humano | 6 | 0 | 0 |  |
| **SUBTOTAL AUSTERIDAD EN EL GASTO** | | **11** | **3** | 0 |  |
| **TOTAL ACCIONES EVALUADAS** | | **22** | **5** | **5** |  |

1. **FORTALEZAS EVIDENCIADAS**

* Compromiso en el seguimiento por parte de la primera y segunda línea de defensa.
* Organización de las evidencias por código de auditoría, número de hallazgo y acción, en especial, las aportadas por la Oficina Asesora Jurídica y la Subdirección de Protección e Intervención.
* El seguimiento y cumplimiento a las actividades producto de las acciones, lo que permitió la efectividad y cierre de 22 de ellas.

1. **OBSERVACIONES**

En los anexos se podrán evidenciar las observaciones y recomendaciones por cada Plan de Mejoramiento, por lo que a continuación se describen las observaciones generales.

* Continúan aportando evidencias sin un orden, esto es, código de Auditoría, número de hallazgo y acción, lo que dificultó la evaluación, particularmente las aportadas por la Subdirección de Gestión Corporativa.
* Se adjuntan soportes que no tienen ninguna relación con el cumplimiento de la actividad y/o están inmersas con otros documentos, dificultando hallar la evidencia concreta, especialmente la Subdirección de Protección e Intervención.
* Se evidenció el cumplimiento de algunas acciones por fuera del término establecido
* Soportes de ejecución de las actividades o instrumentos que no pueden ser objeto de medición o cuantificación.
* Evidencias que no son prueba del cumplimiento de la acción
* Actividades que no han sido ejecutadas o próximas a vencerse sin ningún avance, y aún no se ha solicitado una nueva programación de ejecución.
* Se aportaron evidencias por fuera del alcance, por tanto, no fueron objeto de evaluación
* Si bien se vienen cumpliendo con las acciones, en algunas hay que tener en cuenta que además de cumplir con la meta, el seguimiento debe hacerse con los parámetros de calidad.

1. **NO CONFORMIDADES DETECTADAS**

* Incumplimiento de 2 acciones de planes de mejoramiento internos, así:

Una (1) de Auditoría Interna para el Proceso de Administración de Bienes

Una (1) en Austeridad en el Gasto para el Proceso de Gestión Financiera.

1. **CONCLUSIÓN GENERAL**

Se comprobó un avance significativo en el seguimiento de las acciones, además se observó que la presentación de evidencias se realizó de manera más ordenada y concisa por parte de algunos Procesos, aunque algunos aún no organizan sus evidencias conforme al código, número de auditoría y de acción, lo que dificulta su evaluación. Es importante además insistir en aportar documentos que en efecto correspondan o apunten al cumplimiento de la actividad y/o acción.

Al adelantar la evaluación de la efectividad de los cuatrimestres anteriores, se pudo constatar que no ha habido reincidencia en algunos hallazgos, motivo por el cual se alcanzó el cierre de treinta y dos (32) acciones, lo que sin duda se traduce en el fortalecimiento y mejora de los procesos de la entidad.

En lo que respecta al Plan de Mejoramiento de la Contraloría, es necesario estar pendiente de las fechas de terminación y cumplir con lo acordado, evitando incumplimientos y consecuentemente posibles sanciones, para lo cual se debe tener debidamente soportado, con evidencias que en efecto apunte al cumplimiento de la acción.

Se reitera que cualquier auditoría y/o informe de seguimiento que arroje como resultado no conformidades tendrá que ser objeto de plan de mejoramiento conforme la Procedimiento establecido para tal fin.

1. **RECOMENDACIONES**

* Separar las acciones, una por fila, esto teniendo en cuenta que para el ente de control cada acción se debe presentar individualmente, independiente de que el hallazgo sea el mismo.
* Identificar acciones oportunas plasmadas en los correspondientes planes de mejora, resultado de los ejercicios de autoevaluación y autocontrol realizados por la primera línea de defensa, lo cual permitirá fortalecer la mejora continua de los procesos.
* Continuar el fortalecimiento de los monitoreos de la primera y segunda línea de defensa a los Planes de Mejoramiento, independiente de los seguimientos programados por Control Interno.
* Aportar evidencias que en efecto correspondan a las actividades programadas.
* Solicitar con tiempo suficiente el re programación de aquellas acciones que no podrán ser cumplidas dentro del término estipulado.
* Atender de forma prioritaria aquellas actividades que no han sido cumplidas y cuyo vencimiento ya se dio y/o están por terminar.
* Implementar un control de alertas que permita estar pendiente de las acciones y su vencimiento
* Tomar las acciones disciplinarias correspondientes en los casos de incumplimiento de acciones de mejora.
* Evaluar los informes de seguimiento y determinar si corresponde adelantar plan de mejoramiento.
* Solicitar asesoría a la segunda y/o tercera línea de defensa para la consolidación de los planes de mejoramiento pendientes.