INFORME DE LEY Y/O SEGUIMIENTO

INFORME DE SEGUIMIENTO

PLANES DE MEJORAMIENTO PRODUCTO DE AUDITORÍAS INTERNAS CON CORTE A 31 DE MARZO DE 2023

1. Destinatarios

- José David Riveros Namen Secretario Distrital de Gobierno
- Líderes de Procesos Nivel Central
- Alcaldes Locales

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Verificar el cumplimiento y avance de los planes de mejoramiento derivados de las fuentes internas establecidas en el Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento - Código: GCN-M002.

2.2. Objetivos específicos

- Analizar, de manera general, los planes de mejoramiento, en estado abierto, derivados de las fuentes internas.
- Analizar el estado de avance y cumplimiento de las acciones de los planes de mejoramiento, en fase de ejecución, derivados de las auditorías internas e informes de gestión de la OCI, con fecha de terminación, entre el 1 de abril de 2022 y el 31 de marzo de 2023.
- Emitir recomendaciones y alertas tempranas.

3. Alcance

A partir del reporte consolidado de noventa (90) planes de mejora internos en estado abierto con corte a 31 de marzo de 2023, presentado por la Oficina Asesora de Planeación, se realizan dos análisis así: - Un análisis general a 80 planes de mejora con 248 hallazgos y 314 actividades; - Un análisis particular a 25 planes de mejora en etapa de ejecución con 68 hallazgos y 88 actividades con fecha de terminación entre el 1 de abril de 2022 y el 31 de marzo de 2023, derivados de las fuentes internas establecidas en el Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento - Código: GCN-M002, gestionados a través del aplicativo MIMEC.

INFORME DE LEY Y/O SEGUIMIENTO

4. Marco normativo o criterios del informe

- Decreto 1499 de 2017
- Decreto distrital 591 de 2018
- Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento Código: GCN-M002

5. Equipo auditor

- Claudia Marcela Suárez Jiménez Profesional OCI
- Rosa María Buitrago Barón Profesional Contratista OCI

6. Metodología

El seguimiento se realizó según lo señalado en el Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento, Código GCN-M002, Versión 02, disponible para consulta en el siguiente enlace: http://gaia.gobiernobogota.gov.co/sites/default/files/sig/manuales/gcn-m002_v2.pdf

Para el análisis general se revisarán los siguientes aspectos: - Número de planes, hallazgos y actividades vigentes por dependencia, - planes de mejora según fuente y estación (fase) en la que se encuentra, - planes de mejora en ejecución y,- fechas de terminación de las acciones.

Para el análisis particular se revisaron los siguientes aspectos: - Número de planes, hallazgos y actividades, en ejecución y con fecha de terminación entre el entre el 1 de abril de 2022 y el 31 de marzo de 2023, por dependencia; - estado de cumplimiento de las acciones de mejora; - coherencia de los planes (coherencia entre hallazgo, causa del hallazgo, acción correctiva, indicador, meta y evidencias presentadas).

7. Periodo de ejecución

Mayo 23 a junio 30 de 2023

8. Desarrollo

8.1. RESULTADOS DEL ANÁLISIS GENERAL DE LOS PLANES DE MEJORA ABIERTOS

El resultado del análisis realizado a cada uno de los aspectos señalados, para el análisis general, en el numeral 5. Metodología, se presenta a continuación.



8.1.1. Planes de Mejoramiento abiertos por dependencia. A 31 de marzo de 2023 se encontraron 80 planes de mejoramiento, abiertos, compuestos por 248 hallazgos originados en las fuentes internas establecidas en el Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento - Código: GCN-M002, gestionados a través del aplicativo MIMEC., de los que se derivan 314 actividades, distribuidos por dependencia como se muestra en siguiente tabla:

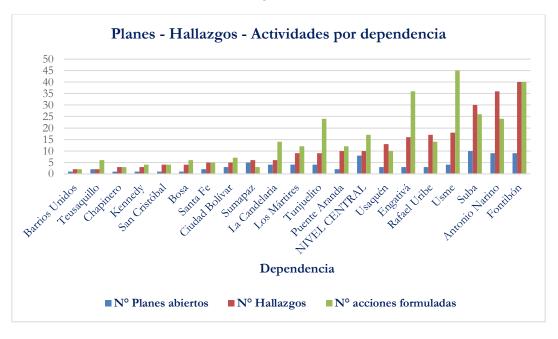
Tabla 1. Planes de mejoramiento vigentes

Dependencia	Nº Planes abiertos	N° Hallazgos	Nº Actividades
Barrios Unidos	1	2	2
Teusaquillo	2	2	6
Chapinero	1	3	3
Kennedy	1	3	4
San Cristóbal	1	4	4
Bosa	1	4	6
Santa Fe	2	5	5
Ciudad Bolívar	3	5	7
Sumapaz	5	6	3
La Candelaria	4	6	14
Los Mártires	4	9	12
Tunjuelito	4	9	24
Puente Aranda	2	10	12
NIVEL CENTRAL	8	10	17
Usaquén	3	13	10
Engativá	3	16	36
Rafael Uribe	3	17	14
Usme	4	18	45
Suba	10	30	26
Antonio Nariño	9	36	24
Fontibón	9	40	40
Total	80	248	314

Fuente: Elaboración propia OCI con base en el reporte consolidado, presentado por la OAP

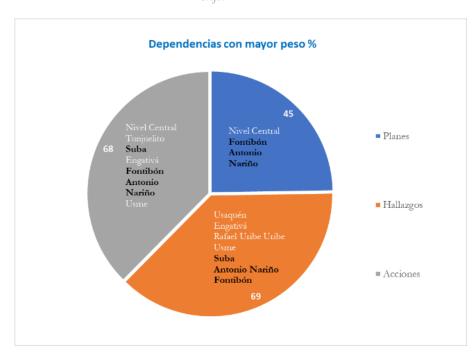
En los Gráficos 1 y 2 se muestra la relación entre planes de mejora, hallazgos y actividades, abiertos, por dependencia y se destacan las dependencias que tienen a cargo la mayor cantidad de planes, hallazgos y acciones.

Gráfico 1



Fuente: Elaboración propia OCI con base en el reporte consolidado, presentado por la OAP

Gráfico 2



INFORME DE LEY Y/O SEGUIMIENTO

Observa la OCI que, con respecto a lo informado en la vigencia 2022, las dependencias Fontibón, Antonio Nariño, Suba, Engativá, Usme, Nivel Central, Tunjuelito y Usaquén, se mantienen dentro de los grupos de dependencias con mayor cantidad de planes, hallazgos y acciones a cargo; se destaca el ingreso de Rafael Uribe Uribe al grupo de dependencias con mayor número de hallazgos, y se destaca que Sumapaz se ubica ahora entre las dependencias con menor número de planes, hallazgos y actividades.

8.1.2. Fuente de identificación de los hallazgos. Observa la OCI que, el principal origen de identificación de hallazgos u oportunidades de mejora, siguen siendo las auditorías internas de gestión, que dan origen al 81.25% de los planes, seguido de los informes de seguimiento realizados por la OCI que dan origen al 12.5% de los planes; mientras que el 6.25% de los planes, restantes, tienen como fuente el análisis de riesgos por proceso y la autoevaluación.

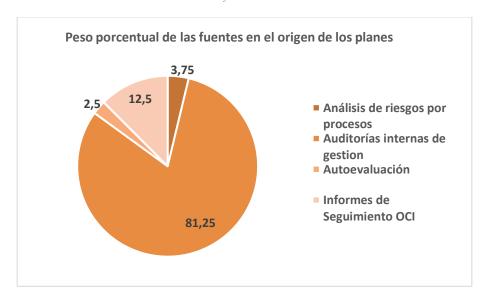
En la Tabla2 se detalla el número de planes, según su origen, por dependencia y en el Gráfico 3 el peso porcentual de las fuentes en el origen de los planes.

Auditorías internas Informes de Análisis de riesgos Dependencia Autoevaluación Total Seguimiento OCI de gestión por procesos Antonio Nariño 8 Barrios Unidos 1 1 Bosa 1 1 Chapinero 1 Ciudad Bolívar 1 1 1 3 3 3 Engativá Fontibón 9 9 Kennedy 1 1 La Candelaria 3 4 4 Los Mártires 4 NIVEL CENTRAL 1 2 2 3 8 Puente Aranda 2 2 2 1 3 Rafael Uribe San Cristóbal 1 1 2 2 Santa Fe Suba 9 10 1 5 Sumapaz 4 1 Teusaquillo 2 2 Tunjuelito 1 2 1 4 Usaquén 3 3 Usme 4 4 Total

Tabla 2. Planes de mejoramiento según fuente



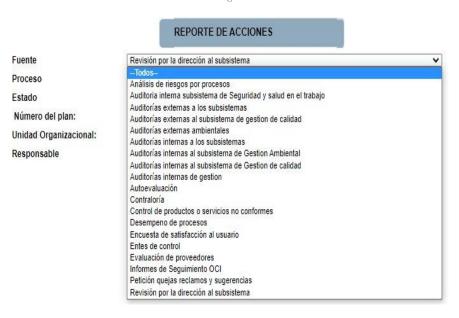
Gráfico 3



Fuente: Elaboración propia OCI con base en el reporte consolidado, presentado por la OAP.

Con respecto a las fuentes que dan origen a los hallazgos u oportunidades de mejora, la OCI reitera la observación realizada en los informes de vigencia 2022 y 2021, debido a que se sigue presentando una diferencia entre la cantidad y denominación de las fuentes que señala el numeral 7.1.1 del Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento - Código: GCN-M002 (6 fuentes) y la cantidad de fuentes que se encuentran en el aplicativo MIMEC (19 fuentes), como se muestra en la Imagen 1.

Imagen 1.



Fuente: Aplicativo institucional MIMEC

INFORME DE LEY Y/O SEGUIMIENTO

Por lo anterior, la OCI reitera la observación realizada en los informes de vigencia 2022 y 2021 en cuanto a la necesidad de actualizar el Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento GCN-M002 y el aplicativo MIMEC, para asegurar la coherencia entre éstos y la claridad de los conceptos.

8.1.3. Fecha de registro de los hallazgos de los planes de mejoramiento. Según la fecha de registro de los hallazgos en el aplicativo MIMEC, la OCI observa que, el 43.75% de los planes de mejoramiento abiertos (35 planes), corresponden a hallazgos con fecha de registro mayor a dos años, por estar registrados entre las vigencias 2018 a 2021, como se muestra en la Tabla 3. La situación antes descrita evidencia debilidades en la mejora continua del Sistema de Control Interno, por cuanto la primera línea de defensa adolece de controles en cada fase del ciclo de los planes de mejoramiento, a fin de garantizar la oportunidad, pertinencia y efectividad de las acciones de mejora que los conforman, generado así reprocesos con la reincidencia de los hallazgos identificados.

Adicionalmente, observa la OCI que, los planes originados en hallazgos, registrados entre las vigencias 2018 a 2021se concentran en las Alcaldías Locales Fontibón, Antonio Nariño y Suba, y que, a pesar del tiempo que ha transcurrido desde el registro del hallazgo hasta el 31 de marzo de 2023, diecinueve (19) planes aún están en fase de ejecución y dieciséis (16) planes no han superado las fases previas a la ejecución. Es de anotar que, la OCI ha emitido de manera reiterativa observaciones y recomendaciones, sobre estos planes, que han sido registradas en los informes de seguimiento a los planes de mejora producto de las fuentes establecidas en el Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento, de las vigencias 2021 y 2022, instando a las dependencias responsables para que prioricen su gestión y se concluya con su cierre o depuración.

Tabla 3. Planes según fecha de registro de los hallazgos

Danadanaia	No.	Planes seg	ún año de	registro d	e los halla	zgos
Dependencia	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Barrios Unidos					1	
Chapinero					1	
Kennedy					1	
San Cristóbal					1	
Bosa			177			
Santa Fe					2.	
Teusaquillo						2
Puente Aranda					2	
Ciudad Bolívar					2	1
				253		
Usaquén				289	1	
Rafael Uribe					3	
			136			
			172			
Engativá			179			
Los Mártires					1	3
				201		
La Candelaria				234	1	1
Tunjuelito			182	281	1	1
Usme			165	252	2	
Sumapaz					2	3
NIVEL CENTRAL				223	5	2
		79	133	242		
	12	100	178	250		
Fontibón		107			1	
		95		193		
		73	139	246	_	
Antonio Narino				251	2	1
				241		
		62	143	285 278		
		94	143	278 286		
Suba				286 287	1	1
Total	1	7	10	17	30	15
1 otal		, 1		٢/	1 .	. ,

Nota 1. En naranja se destacan los planes en fase de ejecución. Nota 2. En rojo se destacan los planes en fases previas a la ejecución



Fuente: Elaboración propia OCI con base en el reporte consolidado, presentado por la OAP.

8.1.4. Planes de Mejoramiento según fase de gestión. Con relación al estado de los planes de mejora según la fase de gestión, considera la OCI, importante, hacer las siguientes claridades y observaciones, previo a la presentación de los resultados del análisis general sobre este aspecto:

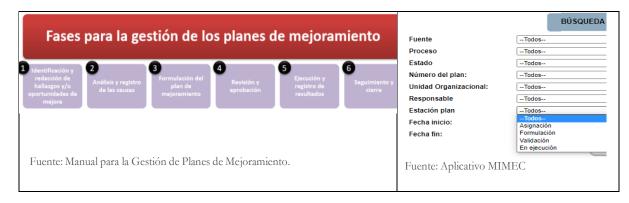
La cantidad y denominación de actividades para gestionar los planes de mejoramiento, establecidas en el numeral 7 del Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento. Código: GCN-M002, difieren de las parametrizadas en el aplicativo MIMEC, por cuanto en el Manual se establecen seis (6) fases y en el aplicativo MIMEC cuatro (4) estaciones, con denominación distinta; situación que es reiterativa, respecto de los seguimientos efectuados en vigencias anteriores, lo cual denota debilidades en la mejora continua de los lineamientos y herramientas establecidas coherentemente para garantizar la adecuada gestión de los planes de mejoramiento, cómo se muestra en la Tabla 4.

Tabla 4. Comparativo Manual para la gestión de planes de mejoramiento vs MIMEC – fases y estaciones

	Manual parala Gestión de Planes de Mejoramiento	MIMEC
	Fases para la gestión de los planes de mejoramiento	Estaciones
1.	Identificación y redacción de hallazgos (fuente, redacción, registro y asignación del	Asignación
	responsable)	
2.	Análisis y registro de las causas (registro de análisis y análisis de causas)	
3.	Formulación del plan de mejoramiento	Formulación
4.	Revisión y aprobación del líder del proceso y Validación de la OAP	Validación
5.	Ejecución y registro de resultados	Ejecución
6.	Seguimiento y Cierre	

Fuente: Elaboración propia OCI - con base en el Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento y aplicativo MIMEC.

Imagen 2



No se cuenta con información de la fase de análisis y registro de las causas.

El aplicativo MIMEC no cuenta dentro de su parametrización, con un módulo para auditoría o login de auditoría, a partir del cual se evidencie la trazabilidad de la gestión efectuada por los

INFORME DE LEY Y/O SEGUIMIENTO

responsables o designados para gestionar los planes de mejoramiento en cada una de sus fases, de manera tal que se puedan identificar posibles cuellos de botella y generar oportunamente las alertas a las que haya lugar.

Así mismo, no se encuentra parametrizada la fase de "Seguimiento y cierre" establecida en el Manual para la gestión de planes de mejoramiento, en su lugar se cuenta con una hoja de cálculo en Excel para registrar dicha fase, lo que dificulta mantener la trazabilidad consolidada de los monitoreos y seguimientos efectuados por la primera, segunda y tercera línea de defensa en cada vigencia, generando reprocesos en la mejora continua del Sistema de Control Interno y promoviendo la eventual materialización de riesgos potenciales relacionados con la pérdida de información.

Por lo anterior, la OCI reitera la observación realizada en los seguimientos efectuados en vigencias anteriores en cuanto a la necesidad de actualizar, tanto el Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento como el aplicativo MIMEC para garantizar la coherencia y claridad de los conceptos, Así mismo, se reitera la necesidad de parametrizar el aplicativo para garantizar la disponibilidad de información completa y oportuna sobre la trazabilidad del ciclo de la gestión de los planes y la toma de decisiones.

Pasando a los resultados del análisis general de los planes de mejora según la fase de gestión en la que se encontraban a 31 de marzo de 2023, la OCI encontró la siguiente distribución porcentual por fases de gestión:

- Fase 1. Identificación, redacción de hallazgos y asignación de responsable: 17,50%, equivalente a 14 planes de mejora, tres de los cuales están estancados en esta fase desde la vigencia 2019 (Plan 73) y vigencia 2021(Planes 246 y 251), los tres a cargo de la localidad Antonio Nariño.
- Fase 3. Formulación del plan de mejoramiento: 17,50%, equivalente a 14 planes, cuatro de los estos están estancados en esta fase desde la vigencia 2020 (Plan 165 de Usme) y vigencia 2021 (Planes 278, 286 y 278 de Suba)
- Fase 4. Revisión y aprobación del líder del proceso 16.25% equivalente a 13 planes, y en validación de la OAP 1.25%, equivalente a 1 plan. En esta fase se encuentran estancados desde la vigencia 2020 tres planes de la localidad Engativá (136, 132 en revisión y aprobación del líder del proceso y 179 en validación por la OAP).
- Fase 5. Ejecución y registro de resultados: 47.50% equivalente a 38 planes, es decir que, menos del 50% de los planes en estado abierto a 31 de marzo de 2023 se encuentran en ejecución; de estos, 19 planes están estancados en esta fase desde las vigencias 2019 a 2021, así:
 - Vigencia 2019. Planes 79, 100 y 107 de Fontibón; 98 de Antonio Nariño y 62 y 94 de Suba.

INFORME DE LEY Y/O SEGUIMIENTO

- Vigencia 2020. Planes 177 de Bosa, 133 y 178 de Fontibón y 143 de Suba.
- Vigencia 2021. Planes 253 y 289 de Usaquén, 201 y 234 de La Candelaria, 281 de Tunjuelito, 252 de Usme, 223 del Nivel Central, 249 y 250 de Fontibón, 193 de Antonio Nariño y 241 y 285 de Suba.
- Fase 6. Seguimiento y cierre: De acuerdo con el reporte consolidado presentado por la Oficina Asesora de Planeación, ninguno de los 80 planes de mejoramiento abiertos, objeto de este análisis, cuentan con seguimiento por los líderes de proceso.

Observa la OCI que el estancamiento de los planes en las diferentes fases de gestión evidencia falta de autogestión y autocontrol de la primera línea de defensa (líderes de proceso y de los responsables de la ejecución de los planes) y de la segunda línea de defensa (Oficina Asesora de Planeación), generando la pérdida de pertinencia, oportunidad y efectividad de las acciones de mejora propuestas para atacar las causa raíz de hallazgos identificados con 2 a 7 vigencias de antigüedad.



Gráfico 4

Fuente: Elaboración propia OCI con base en el reporte consolidado, presentado por la OAP.

En la Tabla 5 se relaciona la distribución de los planes, hallazgos y acciones por dependencia, según fase o estación, señalando en color amarillo las fases que no están parametrizadas en MIMEC.



Tabla 5. Distribución planes, hallazgos y acciones según fase de gestión

	redac asign	ficación, ción y ación nsable	y reg	nálisis gistro las usas		ulación nejorami		4. Revisión y aprobación del líder del proceso y Validación de la OAP					5. Ejecución y registro de resultados			6. Seguimiento y Cierre			
	Asign	ación			Fo	rmulaci	ón	Rev	risión L	íder	v	alidació	ón	F	Ejecució	n			
Dependencia	Planes	Hallazgos	Planes	Hallazgos	Planes	Hallazgos	Acciones	Planes	Hallazgos	Acciones	Planes	Hallazgos	Acciones	Planes	Hallazgos	Acciones	Planes	Hallazgos	Acciones
Antonio Nariño	5	21			1	8	8	1	2	2				2	5	14			
Barrios Unidos								1	2	2									
Bosa														1	4	6			
Chapinero														1	3	3			
Ciudad Bolívar					1	1	0	1	1	2				1	3	5			
Engativá								2	7	16	1	9	20						
Fontibón					1	2	2							8	38	38			
Kennedy														1	3	4			
La Candelaria	1	1												3	5	14			
Los Mártires					2	4	4	1	2	2				1	3	6			
NIVEL CENTRAL	2	3			1	1	4							5	6	13			
Puente Aranda								1	3	3				1	7	9			
Rafael Uribe					2	11	8							1	6	6			
San Cristóbal														1	4	4			
Santa Fe								1	4	4				1	1	1			
Suba	2	4			3	4	0							5	22	26			
Sumapaz	3	4						1	1	1				1	1	2			
Teusaquillo					1	1	3	1	1	3									
Tunjuelito	1	1						1	1	2				2	7	22			
Usaquén					1	5	0							2	8	10			
Usme					1	2	0	2	10	32				1	6	13			
Total	14	34			14	39	29	13	34	69	1	9	20	38	132	196			

Fuente: Elaboración propia OCI con base en el reporte consolidado, presentado por la OAP.

8.1.4.1. Planes de Mejoramiento en fase de ejecución y registro de resultados. De acuerdo con el reporte consolidado presentado por la Oficina Asesora de Planeación, a 31 de marzo de 2023, se tienen 38 planes de mejoramiento con 132 hallazgos y 198 actividades, en fase de ejecución, distribuidos por dependencias como se muestra en la Tabla 4 y Gráfico 5.

Tabla 6. Distribución planes, hallazgos y acciones en fase de ejecución por dependencia

Dependencia	Planes	Hallazgos	Acciones
Santa Fe	1	1	1
Sumapaz	1	1	2
Chapinero	1	3	3
Kennedy	1	3	4
San Cristóbal	1	4	4
Ciudad Bolívar	1	3	5
Los Mártires	1	3	6
Bosa	1	4	6

Planes 2019 a 2021
0
0
0
0
0
0
0
1



Dependencia	Planes	Hallazgos	Acciones		
Rafael Uribe	1	6	6		
Puente Aranda	1	7	9		
Usaquén	2	8	10		
Usme	1	6	13		
NIVEL CENTRAL	5	6	13		
Antonio Nariño	2	5	14		
La Candelaria	3	5	14		
Tunjuelito	2	7	22		
Suba	5	22	26		
Fontibón	8	38	38		
Total	38	132	196		

Planes 2019 a 2021
0
0
2
1
1
1
2
1
3
7
19

Nota: En naranja se señalan las dependencias con planes originados en hallazgos registrados entre 2019 a 2021 Fuente: Elaboración propia OCI con base en el reporte consolidado, presentado por la OAP.

En la tabla se destacan, en color naranja, la cantidad y las dependencias con de planes de mejoramiento registrados en las vigencias 2019 a 2021, Observa la OCI que, según las fechas de inicio y terminación de las actividades, 13 de los 19 planes de vigencia 2019 a 2021 deberían estar ejecutados al 100%, pues presentan fechas de terminación anteriores al 31 de marzo de 2022, pero permanecen abiertos porque registran actividades ejecutadas por debajo del 100% o vencidas.

Así las cosas, la OCI recomienda a los líderes de proceso que, en cumplimiento de los principios de auto gestión, auto control y responsabilidades como primera línea de defensa, se priorice la ejecución de los planes y se avance hace la fase de seguimiento y cierre.

Planes en fase de ejecución por dependencia

40
35
30
25
20
15
10
5
Spring Charling Charling

Gráfico 5



8.1.4.2. Fuente de los planes de mejoramiento en fase de ejecución. Manteniendo la tendencia observada, el principal origen de identificación de hallazgos de los planes de mejora en ejecución, siguen siendo las auditorías internas de gestión, como se muestra en la Tabla 7.

Tabla 7. Fuente de los planes de mejora en ejecución

Dependencia	Análisis de riesgos por procesos	Auditorías internas de gestion	Autoevaluación	Informes de Seguimiento OCI	Total
Bosa		1			1
Chapinero		1			1
Ciudad Bolívar		1			1
Kennedy		1			1
Los Mártires		1			1
NIVEL CENTRAL	1	1	2	1	5
Puente Aranda		1			1
San Cristóbal		1			1
Santa Fe		1			1
Sumapaz		1			1
Usme		1			1
Antonio Nariño		2			2
Tunjuelito		2			2
Usaquén		2			2
La Candelaria		3			3
Suba		5			5
Fontibón		8			8
Rafael Uribe				1	1
Total	1	33	2	2	38

INFORME DE LEY Y/O SEGUIMIENTO

8.2. RESULTADOS DEL ANÁLISIS PARTICULAR

Para el análisis particular, se revisaron las actividades de mejora con fecha de terminación entre el 1 de abril de 2022 y el 31 de marzo de 2023, para verificar dos aspectos: 1. Cumplimiento con base en las evidencias aportadas y, 2. Coherencia de los planes (entre hallazgo, causa del hallazgo, acción correctiva, indicador, meta y evidencias presentadas) para determinar la efectividad de las actividades.

Para facilitar la presentación de los resultados del seguimiento sobre el estado de cumplimiento y coherencia - efectividad de las acciones, la Oficina de Control Interno estableció las siguientes convenciones:

Descripción Convención Criterios de asignación Acción de mejora que, de acuerdo con las evidencias cargadas Cumplida en el aplicativo MIMEC, se encuentra cumplida. El análisis de las evidencias y soportes documentales cargados en el aplicativo MIMEC, con lo que se determina si la acción Acción de mejora que, de acuerdo con las fechas de se cumplió o no se cumplió. Vencida ejecución establecidas en el plan de acción formulado, ya deberían estar finalizadas y cumplidas El análisis de la coherencia entre: hallazgo, causa raíz, Acción de mejora, que no es coherente con el hallazgo o no acción de mejora, la meta e indicador propuesto, con lo Inefectiva apunta a eliminar o mitigar, de manera efectiva, la causa raíz cual se determina la efectividad o inefectividad de la generadora del hallazgo.

Tabla 8. Convenciones estado de avance de las acciones y criterios de asignación

Fuente: Elaboración propia OCI.

Se aclara que los análisis de cumplimiento y coherencia son complementarios para efecto de determinar el avance de las actividades de mejora.

acción.

Cumpliendo con el parámetro establecido, el equipo auditor encontró un total de 88 actividades, pertenecientes a 25 planes de mejora en etapa de ejecución y 68 hallazgos; con fecha de terminación, entre el 1 de abril de 2022 y el 31 de marzo de 2023, distribuidos por dependencias como se muestra en la Tabla 7.

Tabla 9. Distribución de acciones objeto del análisis particular

Dependencia	Planes	Hallazgos	Acciones
Sumapaz	1	1	2
Antonio Narino	2	2	2
Ciudad Bolivar	1	1	3
Kennedy	1	1	3
Puente Aranda	1	3	3
Tunjuelito	1	4	5
Suba	2	5	5
Candelaria	3	4	6
Rafael Uribe	1	6	6
NIVEL CENTRAL	3	3	7
Usme	1	6	13
Fontibon	8	32	33
SUBTOTAL	25	68	88

INFORME DE LEY Y/O SEGUIMIENTO

- **8.2.1. Estado de cumplimiento de las acciones de mejora.** Consultado y verificado en el aplicativo MIMEC, el estado de cumplimiento y avance de las acciones de mejora en ejecución, con fecha de terminación entre el 1de abril de 2022 y el 31 de marzo de 2023, el equipo auditor encontró:
 - Diecinueve (19) acciones "*Cumplidas*", de las cuales trece (13) se encontraban cumplidas y seis (6) vencidas, según la OAP, pero al revisar los avances y evidencias reportadas en el sistema MIMEC, cuentan con un 100% de avance.
 - Cincuenta y siete (57) acciones "Incumplidas", de las cuales dieciocho (18) se encontraban cumplidas y treinta y nueve (39) vencidas, según la OAP, pero al revisar los avances y evidencias, se identificó que, en dieciocho (18) no fue posible visualizar sus evidencias en el Sistema MIMEC, para las mismas el sistema indica "Not found"; en dos (2) la evidencia es insuficiente con respecto a la meta establecida; en seis (6) acciones las evidencias aportadas no corresponden a las acciones y metas establecidas; en treinta y una (31) no se reportaron avances.
- **8.2.2. Estado de la efectividad -coherencia de las acciones.** Adicionalmente, se identificaron doce (12) acciones como "*No efectivas*", de las cuales nueve (9) se encontraban cumplidas y tres (3) vencidas, según la OAP, pero al revisar el análisis de causa se constató que ocho (8) no subsanan la causa raíz de los hallazgos identificados y cuatro (4) son insuficientes para subsanar la causa raíz de los hallazgos identificados.

En la Tabla 9 se presenta el resumen general del estado de avance y efectividad de las acciones por dependencia; el detalle que sustenta esta clasificación está disponible, para consulta, en el Anexo 1. Matriz de seguimiento general y particular a planes demejora internos - 2023, en la que se pueden verificar por cada dependencia, nivel central y Alcaldías Locales, las convenciones asignadas a cada una de las acciones, con las respectivas observaciones y recomendaciones de la Oficina de Control Interno.

Tabla 10. Distribución de actividades de mejora según estado de avance

Dependencia	Cumplida	Incumplida	No efectiva	Total
Antonio Narino	1	1		2
Candelaria		3		3
Ciudad Bolivar	7	20	6	33
Fontibon	2	1		3
Kennedy		6		6
NIVEL CENTRAL	3	2	2	7
Puente Aranda		3		3
Rafael Uribe	2	1	3	6
Suba	1	4		5
Sumapaz		1	1	2
Tunjuelito	3	2		5
Usme		13		13
Total	19	57	12	88

Fuente: Elaboración propia OCI con base en la consulta y verificación en el aplicativo MIMEC



Gráfico 6



Fuente: Elaboración propia OCI con base en la consulta y verificación en el aplicativo MIMEC

8.2.3. Análisis según la fecha de formulación de la acción. Teniendo en cuenta que el aplicativo MIMEC no está parametrizado para registrar la trazabilidad de la gestión de los planes en las diferentes fases de ciclo de vida del plan de mejora, para verificar el cumplimiento del plazo establecido por el Manual para la formulación de los planes de mejoramiento, la OCI realiza un análisis de la fecha de inicio de las actividades, frente a la fecha de registro del hallazgo en el aplicativo MIMEC; producto de la contrastación de estos datos, observa la OCI que solo el 23% de las actividades de mejora fueron formulados dentro del plazo establecido por el Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento; y que las actividades de mejora restantes, fueron formuladas en tiempos que van desde el mes hasta los dos años después del registro del hallazgo, como se evidencia en la Tabla 11.

Observa la OCI que, el incumplimiento del plazo que establece el Manual para la formulación de los planes compromete la oportunidad y pertinencia de las actividades de mejora y por tanto la efectividad de estas parasubsanar las casas raíz de los hallazgos.

En amarillo se destacan 3 actividades del plan de mejoramiento 308 del Nivel Central, que según la fecha de inicio registrada en el aplicativo MIMEC, iniciaron tres meses antes de la fecha de registro del hallazgo, situación que evidencia una incongruencia en la secuencia lineal de tiempo que señala el Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento -Código: GCN-M002, para el desarrollo de las fases del ciclo de vida de los planes.

Es de anotar que, esta falencia en el registro de las fechas de los planes de mejora fue evidenciada por la OCI en el informe de la vigencia 2022, con relación a otro plan de mejora. Observa la OCI que la persistencia en esta falencia denota falta de autocontrol de la Oficina Asesora de



Planeación en la validación metodológica de los planes, señalada en el numeral 7.4 del Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento, generando reprocesos en la mejora continua del Sistema de Control Interno y promoviendo la eventual materialización de riesgos potenciales relacionados con la coherencia de información.

Tabla 11. Cumplimiento del plazo para la formulación de las acciones de mejora

		Dentro de los 15	HASTA							MAS DE	
Dependencia	Anterior al registro del hallazgo	al días hábiles el siguientes al	1 mes	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	9 meses	1 año	2 años
Antonio Narino						1					1
Candelaria		3	2		1						
Ciudad Bolivar		3									
Fontibon		4	1					3	5	2	18
Kennedy				3							
NIVEL CENTRAL	3	1		3							
Puente Aranda			3								
Rafael Uribe		5					1				
Suba						1					4
Sumapaz				2							
Tunjuelito		5									
Usme			2	11							
Total	3	21	8	19	1	2	1	3	5	2	23

Fuente: Elaboración propia OCI con base en el reporte consolidado, presentado por la OAP.

8.2.4. Seguimiento a planes de mejoramiento producto de informes de vigencias anteriores. En el desarrollo del presente seguimiento, se realizó la revisión del plan de mejoramiento 331 de la Oficina Asesora de Planeación, originado en el hallazgo registrado en el Informe de seguimiento a planes de mejoramiento producto de auditorías internas de vigencia 2022. El plan comprende 5 actividades de mejora, de las cuales 3 fueron objeto de seguimiento particular, por tener fechas de terminación entre el 1 de abril de 2022 y el 31 de marzo de 2023, con el siguiente resultado:

P	an	Responsable	No. De hallazgos	No. Actividades	Actividades analizadas en el presente seguimiento	Estado
3	31	OAP	1	5	3	Dos (2) acciones cumplidas, pero clasificadas como "No efectivas" para subsanar la causa del hallazgo originado en fallas en la validación metodológica de los planes de mejora; lo anterior, debido a que se evidenció la existencia de actividades "No efectivas" en el plan 100 de Fontibón. Una (1) acción incumplida por no corresponder la evidencia presentada con la acción propuesta.

Adicionalmente, el 27 de junio de 2023, se recibió en la bandeja de MIMEC el plan 331 con solicitud de cierre; una vez evaluados los resultados obtenidos en las cinco (5) actividades del plan se reitera el dictamen de las tres (3) actividades previamente analizadas en el seguimiento y se verifica que las dos (2) actividades restantes, también fueron inefectivas para subsanar la causa del hallazgo.

INFORME DE LEY Y/O SEGUIMIENTO

Por lo expuesto, las actividades propuestas no son efectivas para mitigar las causas del hallazgo, ya que como se evidencia, en el presente informe, persisten las fallas en la validación metodológica de los planes de mejoramiento, razón por la cual, se reitera el hallazgo y se invita a estructurar acciones de resultado, para superar lo evidenciado.

9. Hallazgos, Observación o Recomendación (Cuando aplique)

9.1. OBSERVACIONES

- **9.1.1. Observaciones al funcionamiento del aplicativo MIMEC**. La OCI **reitera** las observaciones realizadas en los informes de vigencia 2021 y 2022, con relación al funcionamiento del aplicativo MIMEC, así:
 - La cantidad y denominación de actividades para gestionar los planes de mejoramiento, establecidas en el numeral 7 del Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento. Código: GCN-M002, difieren de las parametrizadas en el aplicativo MIMEC, por cuanto en el Manual se establecen seis (6) fases y en el aplicativo MIMEC cuatro (4) estaciones, con denominación distinta; situación que es reiterativa, respecto de los seguimientos efectuados en vigencias anteriores, lo cual denota debilidades en la mejora continua de los lineamientos y herramientas establecidas coherentemente para garantizar la adecuada gestión de los planes de mejoramiento.
 - El aplicativo MIMEC no cuenta dentro de su parametrización, con un módulo para auditoría o login de auditoría, a partir del cual se evidencie la trazabilidad de la gestión efectuada por los responsables o designados para gestionar los planes de mejoramiento en cada una de sus fases, de manera tal que se puedan identificar posibles cuellos de botella y generar oportunamente las alertas a las que haya lugar, como consecuencia de esta falta de parametrización se tiene: -35 planes de mejora registrados entre las vigencias 2018 a 2021, con más de 2 años estancados en las diferentes fases de gestión; -Acciones de mejora que siguen asignadas a personal desvinculado de la entidad o de la dependencia y que nopueden ser reasignadas a nuevos responsables; dificultad en el seguimiento de los planes de mejoramiento por parte del líder del proceso, ya que no le permite verificar los avances y seguimientos registrados por el responsable de las acciones de mejora; Dificultad en la gestión realizada por el responsable de las acciones de mejora, ya que no permite conocer las consideraciones, observaciones y recomendaciones de la oficina de control interno cuando se reiteran los hallazgos por inefectividad de la acción.
 - Así mismo, no se encuentra parametrizada la fase de "Seguimiento y cierre" establecida en el Manual para la gestión de planes de mejoramiento, en su lugar se cuenta con una hoja de cálculo en Excel para registrar dicha fase, lo que dificulta mantener la trazabilidad consolidada de los monitoreos y seguimientos efectuados por la primera, segunda y tercera línea de defensa en cada vigencia, generando reprocesos en la mejora continua del Sistema de Control Interno y

INFORME DE LEY Y/O SEGUIMIENTO

promoviendo la eventual materialización de riesgos potenciales relacionados con la pérdida de información.

- El aplicativo MIMEC no tiene parametrizadas las auditorías externas realizadas por laContraloría de Bogotá como fuente de origen de los planes de mejoramiento a, razón por la cual, dichos planes se gestionan de manera separada y desarticulada, teniendo como repositorio de la información una carpeta en el SharePoint de la Oficina de Control Interno.
- El aplicativo no está parametrizado para impedir el registro de fechas de inicio de las actividades de mejora, anteriores a la fecha de registro del hallazgo, situación que evidencia incongruencias entre el aplicativo MIMEC y lo establecido en el Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento -Código: GCN-M002, como línea de tiempo de las fases del ciclo de vida de los planes.
- El aplicativo no está parametrizado para permitir visualizar los comentarios de justificación de la Oficina de Control Interno cuando se reitera un hallazgo por inefectividad de la acción, lo que impide a los responsables, en el nuevo proceso de formulación de plan de mejora, tener en cuenta las consideraciones, observaciones y recomendaciones de la OCI.
- Se observa incoherencia entre lo señalado en el numeral 7.6.2. del Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento: "Los hallazgos y/u oportunidades de mejora se cierran una vez se haya completado el total de las acciones propuestas y se hayan verificado por parte del líder del proceso" Negrilla fuera de texto; y lo que reporta el aplicativo MIMEC al momento en que la OCI activa la opción "cerrar y generar acción", ya que, realizado este paso el aplicativo reporta cierre del plan, siendo lo correcto cierre del hallazgo.
- **9.1.2.** Observaciones al Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento. La OCI reitera las observaciones realizadas en los informes de vigencia 2021 y 2022, con relación al Manual para la Gestión de los Planes de Mejoramiento, así:
 - Subsiste la incoherencia en el numeral 7.6.2. Cierre en el aplicativo de mejora de la entidad, ya que en inicialmente señala "Si las acciones desarrolladas subsanan el hallazgo identificado o fortalecen el aspecto del proceso a mejorar, la Oficina de Control Interno realizará el cierre correspondiente; de lo contrario, no se cerrará el hallazgo u oportunidad de mejora y deberán complementarse las acciones porparte de los responsables, bajo la supervisión del líder del proceso." Negrilla fuera de texto; no obstante, en la última viñeta del referido numeral, dice: "En cada uno de los planes formulados aparecerá la opción "cerrar plan" o "cerrar y generar acción" en el caso que no hayan sido efectivas las acciones y se deba reiterar el hallazgo" Negrilla fuera de texto. Es claro que el manual se contradice en cuanto a si se cierra o no la acción cuando es inefectiva.
 - El manual no incluye como fuente, de los planes de mejoramiento, las auditorías externas realizadas por la Contraloría de Bogotá, razón por la cual, dichos planes se gestionan de manera separada y desarticulada, teniendo como repositorio de la información una carpeta en el SharePoint de la Oficina de Control Interno. Esta omisión, manifiesta falta de unidad de materia del manual, viéndose reflejada también en el aplicativo MIMEC, que tampoco contempla la fuente.

INFORME DE LEY Y/O SEGUIMIENTO

- El Manual, carece de un procedimiento para la depuración de planes de mejoracon actividades que han perdido oportunidad y pertinencia en el tiempo, como es el caso de las actividades de mejora formuladas para hallazgos con más de 2 años de haber sido registrado en el aplicativo MIMEC
- Subsiste la debilidad en el conocimiento y aplicación de los lineamientos metodológicos señalados en el Manual de Gestiónde Planes de Mejoramiento (GCN-M002), por parte de los líderes de procesos y el equipo de analistas de la Oficina Asesora de Planeación, que comprometen la efectividad de las acciones de mejora propuestas y dificultan o hacen imposible su seguimiento, al no tener coherencia y presentar falencia en la formulación de metas e indicadores.

9.2. HALLAZGOS

9.2.1. Hallazgo verificación metodológica.

cada Se identificaron debilidades en el análisis de causas para cada uno de los hallazgos presentados, formulando así acciones con indicadores y metas inefectivas, es decir que no subsanan la causa raíz de dichos hallazgos; situación que denota debilidades en el conocimiento técnico por parte de la primera línea de defensa y en el monitoreo por parte de la segunda línea de defensa sobre los planes de mejoramiento; incumpliendo con el Manual para la Gestión de Planes de Mejoramiento- Código GNC-M002, numerales 6.2, 6.3, 7.2 y 7.4 que señalan:

- 6.2 "Líderes de proceso: Son responsables de participar activamente en el desarrollo del Sistema de Gestión, a través del monitoreo permanente de los asuntos de su competencia en cada una de las dimensiones, tomando las decisiones que procuren su mejoramiento y disponiendo de los recursos requeridos humanos y técnicos para su desarrollo; frente a la gestión del plan de mejoramiento les corresponde la formulación e implementación en tiempo y calidad de las acciones derivadas de ejercicios de autoevaluación y/o evaluación independiente, con el fin de encaminar sus esfuerzos al logro de los objetivos institucionales".
- 6.3 "Analistas Oficina Asesora de Planeación: Grupo de servidores públicos y contratistas pertenecientes a la Oficina Asesora de Planeación, encargados de orientar y acompañar metodológicamente la formulación de las acciones para subsanar los hallazgos identificados y/o las oportunidades de mejora detectadas, observando la coherencia y el adecuado análisis de causas que facilite la definición y ejecución de las acciones",
- 7.2 "Análisis y Registro de las causas en el aplicativo de mejora de la Entidad. Una vez asignados los hallazgos y/u oportunidades de mejora, se debe realizar el análisis de causas correspondientes, que consiste en la identificación, mediante la aplicación de diferentes metodologías, de las causas principales de un hallazgo real o potencial o indagar sobre las diferentes causas que se pueden tener en cuenta para fortalecer la gestión. Este análisis debe realizarse con acompañamiento del promotor de la mejora y con los profesionales responsables de desarrollar las acciones para subsanar el hallazgo u oportunidad de mejora identificada (...)"
- 7.4 "Una vez formuladas las acciones para subsanar el hallazgo o adelantar la oportunidad de mejora identificada, el líder del proceso recibe mediante el aplicativo de mejora de la Entidad, el Plan de mejoramiento formulado por los



servidores y/o contratistas del proceso a quienes se les asignó, lo revisa y remite al equipo de analistas de la Oficina Asesora de Planeación, para su validación metodológica."

Con el fin de que la labor de control interno que realiza esta Oficina, conduzca alas dependencias auditadas hacia la mejora continua de sus procesos y procedimientos, a través del establecimiento de acciones de mejoramiento de su gestión; a partir de los resultados presentados en este informe, la Oficina Asesora de Planeación deberá elaborar y presentar un plan de mejoramiento que permita subsanar las causas de las no conformidades, y atender las oportunidades de mejora, en un plazo no mayor a 15 (quince) días calendario, contados a partir de la notificación de hallazgos por medio del aplicativo Mi Mejora Continua – MIMEC, con base en la publicación de estedocumento, en la página web de la Secretaría, a través del enlace de la Oficina de Control Interno. Para la elaboración y presentación de dicho plan se deben tener en cuenta los lineamientos establecidos en el GCN-M002 Manual para la gestión de planes de mejoramiento, publicado en el Sistema Integrado de Gestión y Calidad; particularmente la política de operación que indica "Los planes de acción deben ser formulados en su totalidad en un plazo máximo de 15 días calendario contados a partir de la notificación por medio del aplicativo".

10. Conclusiones

Las observaciones reiterativas, con respecto a los seguimientos efectuados en vigencias anteriores, denota debilidades en la mejora continua del Sistema de Control Interno de las líneas de defensa, en el cumplimiento de las responsabilidades, los lineamientos y las herramientas establecidas coherentemente para garantizar la adecuada gestión de los planes de mejoramiento.

11. Recomendaciones

La OCI reitera las recomendaciones realizadas en los informes de vigencia 2021 y 2022, así:

- Se recomienda al líder del proceso de Gestión del Conocimiento Oficina Asesora de Planeación, comoadministrador del aplicativo MIMEC y analistas:
 - Tramitar la modificación y/o actualización y/o ajuste del Manual de Gestión de Planes de Mejoramiento (GCN-M002) y el aplicativo MIMEC, atendiendo a las observaciones y conclusiones presentadas, al respecto, en el presente informe.
 - Entrenar y sensibilizar al personal asignado a la gestión de planes de mejoramiento, respecto al contenido y aplicación del Manual de Gestión de Planes de Mejoramiento (GCN-M002) y manejo de la aplicación MIMEC, con el fin cumplir con: los parámetros metodológicos, los plazos establecidos para iniciar la ejecución de acciones, para hacer el seguimiento, cargar las evidencias documentales, y gestionar oportunamente ajustes o modificaciones en las acciones existentes, en aras de la efectividad de estas frente a los hallazgos.
- Se recomienda a los líderes de proceso y personal asignado para la gestión y seguimiento de los

INFORME DE LEY Y/O SEGUIMIENTO

- Designar oficialmente a una persona, de su dependencia, para hacer seguimiento constante a la ejecución de las acciones, generar alertas oportunas, verificar el cumplimiento, recaudar y aportar las evidencias.
- Realizar un análisis juicioso de los hechos generadores y de las causas, que dan origen de los hallazgos.
- Formular la acción, asegurando que ésta apunte a eliminar la causa raíz del hallazgo.
- Establecer una meta medible y cuantificable.
- Formular el indicador con el que se medirá el cumplimiento de las acciones en términos de la evidencia que sepresentará como prueba del cumplimiento de las acciones.
- Verificar que, al ejecutar la fórmula del indicador, se obtenga el avance en el mismo formato (numero, porcentaje, etc.) establecido en la meta que se pretende alcanzar.
- Solicitar el acompañamiento y asesoría de la Oficina Asesora de Planeación para los casos en que se tengan inquietudes en los aspectos metodológicos y técnicos de la formulación de planes de mejoramiento, con el finde evitar o reducir el impacto de la proyección de acciones de mejora que carecen de coherencia con las metas e indicadores proyectados.
- Hacer seguimiento permanente a las acciones asociadas a la gestión de los planes de mejora a través del aplicativo MIMEC, identificando oportunamente las situaciones que puedan provocar retrasos en las diferentes fases del plan, para que se tomen las medidas a las que haya lugar.
- Revisar detenidamente la clasificación que se dio al estado de avance y las observaciones que se realizaron a cada una de acciones de mejora, si es del caso, recabar y cargar en el aplicativo las evidencias faltantes, y, para todos los casos dar continuidad al proceso en el aplicativo y solicitar a la Oficina de Control Interno el cierre de laacción.

Con relación a las acciones que están próximas a vencer:

- Adelantar de manera oportuna la ejecución de las actividades de mejora, previendo los factores que impidan o dificulten su cumplimiento en término, así como cualquier incoherencia entre la causa raíz, la actividad, el indicador o la meta, para que de ser pertinente se gestione oportunamente ante la OAP, las modificaciones que se requieran.
- Recabar y cargar de manera oportuna en el aplicativo las evidencias de la ejecución de las acciones y, para todos los casos dar continuidad al proceso en el aplicativo y solicitar a la Oficina de Control Interno el cierre de la acción.



Elaborado por		Revisado y Aprobado por				
Claudia Marcela Suá	árez Jiménez					
Rosa María Buitrag	go Barón	Lady Johanna Medina Murillo				
Equipo Auditor		Jefe Oficina de Control Interno.				
Oficina de Control Interno.						
Fecha:	28-06-2023	Fecha:	28-06-2023			