

INFORME ESTADO PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

TERCER TRIMESTRE 2021

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA - COPNIA

OFICINA DE CONTROL INTERNO



CONTENIDO

1. INDICADOR PLANES DE MEJORAMIENTO	4
2. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO	4
3. PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO	6
3.1. DIRECCIÓN GENERAL	6
3.2. SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	8
3.3. SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO	10
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	11

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación acciones de planes de mejoramiento	4
Tabla 2. Estado General Plan de Mejoramiento Externo por Proceso	4
Tabla 3. Porcentaje de Efectividad Planes de Mejoramiento	5
Tabla 4. Estado Plan de Mejoramiento Interno.....	6
Tabla 5 Estado plan de mejoramiento Dirección General.	8
Tabla 6 Gestión acciones programadas cierre III Tri2021 – Dirección General.....	8
Tabla 7 Estado plan de mejoramiento Subdirección Administrativa Financiera.	9
Tabla 8 Gestión acciones programadas cierre III Tri2021 – Subdirección Administrativa y financiera.	10
Tabla 9 Estado Plan de Mejoramiento Subdirección de planeación, control y seguimiento	10
Tabla 10 Gestión acciones programadas cierre III Tri2021 – Subdirección de Planeación, control y seguimiento.....	10



1. INDICADOR PLANES DE MEJORAMIENTO

Como se venido indicando en los anteriores informes de seguimiento al plan de mejoramiento, la OCI adoptó la siguiente escala de calificación:

Tabla 1. Clasificación acciones de planes de mejoramiento

Valoración	Tipo de Acción	Descripción
0%-49%	Acción Vencida	Acciones que ya venció la fecha de terminación prevista y no presentan avance.
50%-95%	Acción en Ejecución	Acciones que presentan un nivel de avance y se están ejecutando dentro de los plazos determinado en el plan.
96%-100%	Acción Cumplida	Aquellas acciones que presentan un cumplimiento del 100% de las acciones planteadas y por lo tanto se consideran finalizadas.
N/A	Programadas a cierre futuro	Aquellas acciones que su fecha de finalización supera el periodo objeto de evaluación.

2. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO

Con respecto al plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República, el COPNIA mantiene para este período evaluado, el 98% de cumplimiento de este, lo que indica que de un total de veintiún (21) hallazgos, se han cerrado veinte (20) hallazgos, encontrándose uno de estos en ejecución. A continuación, se presenta los resultados a nivel general y de forma detalla del tercer trimestre de 2021:

Tabla 2. Estado General Plan de Mejoramiento Externo por Proceso

AREA	TOTAL, HALLAZGOS	ACCIONES CUMPLIDAS	ACCIONES POR CUMPLIR
Subdirección Administrativa y Financiera	19	18	1
Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento	1	1	0
Subdirección Jurídica	1	1	0
Resultado	21	20	1

De otra parte, a continuación, se presenta los resultados del porcentaje de efectividad alcanzado en el desarrollo del plan de mejoramiento externo por parte de las subdirecciones:



Ilustración 1. Gráfica 1. Estado Plan de Mejoramiento Externo 2021

En el siguiente cuadro, se puede observar el porcentaje de cumplimiento por cada subdirección:

Tabla 3. Porcentaje de Efectividad Planes de Mejoramiento

ÀREA	CUMPLIMIENTO	EFECTIVIDAD ACCIÓN	ESTADO PLAN DE MEJORAMIENTO
Subdirección de Planeación	100%	100%	CERRADO
Subdirección Jurídica	100%	100%	CERRADO
Subdirección Administrativa y Financiera	95%	95%	EN EJECUCIÓN
Promedio	98%		

En el cuadro anterior, se puede observar que aún sigue abierto un hallazgo a cargo de la Subdirección Administrativa y Financiera, (hallazgo H17), relacionado con el Sistema de Control Interno Contable, que corresponde a la sistematización y automatización, mediante aplicativo, de los recaudos de bancos a contabilidad. Sin embargo, con relación a este hallazgo, el cual tiene fecha de cumplimiento el 31 de diciembre de 2021, la Subdirección Administrativa y Financiera, reporto en el II trimestre del año en curso, que se había realizado la solicitud de autorización de eliminación de esta acción en definitiva a la Contraloría General de la República el día 2 de Julio bajo el radicado número 22021130000021834, y que para el III trimestre recibieron respuesta de la CGR el día 6 de Agosto bajo el radicado 12021130100016100, en donde se informa:

"(...) En el caso particular de su solicitud de retirar definitivamente la acción propuesta y autorizar la eliminación de la acción, argumentando que no es viable darle cumplimiento a la acción propuesta inicialmente, le informo que no es procedente retirar o eliminar acciones de mejora sin que medie una actuación de control fiscal que le permita a la Contraloría General de la República emitir un concepto o calificación sobre el avance del plan de mejoramiento, toda vez que como se ha indicado previamente estas cumplen el propósito de subsanar o corregir las deficiencias encontradas por el Órgano de Control Fiscal "

Así las cosas, la Subdirección Administrativa y Financiera se comprometió para el siguiente trimestre a trabajar en la reformulación de la acción para subsanar la deficiencia presentada, según lo sugerido por la Oficina de Control Interno. Frente al tema, se expidió comunicación interna de la Oficina de Control Interno dirigida a la



Dirección General, en la que se detalla la situación presentada y las recomendaciones finales de esta oficina. (Ver memorando con radicado No. 3202111000001475, de fecha 7 de octubre de 2021)

3. PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO

A continuación, se describe el estado del Plan de Mejoramiento Institucional y las acciones programadas para cierre a corte del tercer (3) trimestre de dos mil veintiuno (2021).

En la revisión efectuada a los avances y los soportes entregados por los responsables de los procesos, se obtiene un cumplimiento de **38%** en cuanto al cierre de las actividades para el periodo evaluado. En el siguiente cuadro se puede observar, el resumen de las acciones de mejoramiento y su cumplimiento general en la entidad, durante el trimestre analizado:

Tabla 4. Estado Plan de Mejoramiento Interno.

RESULTADO ACCIONES III TRIMESTRE 2021				
Responsable del proceso	Programadas	Acciones Cumplidas	Acciones Ejecución	Acciones Vencidas
Dirección General	15	2	1	12
Subdirección Administrativa y Financiera	15	3	12	0
Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento	10	10	0	0
Resultado	40	15	13	12

3.1. DIRECCIÓN GENERAL

En la Dirección General con relación a la auditoría realizada al proceso de Gestión de las TICs se observó una acción (1) vinculada a una (1) no conformidad, que se encuentra en estado de ejecución durante este III trimestre evaluado. Por otra parte, con relación a la auditoría del proceso de Relacionamiento Interinstitucional y Comunicaciones, se observó un total de catorce acciones (14) vinculadas a una (1) no conformidad, que estaban programadas para cierre este tercer trimestre del 2021. En relación con estas, se observó dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con la evidencia suministrada por el Área de Comunicaciones, enviada por memorando electrónico el 11 de octubre, que se cumplió con dos (2) acciones de las programadas. Sin embargo, quedan pendiente doce (12) acciones vencidas que se habían programado para cierre durante el último trimestre, las cuales están relacionadas con:

- Documento caracterización del proceso 31/05/2021
El Área reporto que aún se encuentra bajo modificación.
- Plan de Divulgación 31/05/2021
El Área reporto que el documento fue incluido en el proceso, sin embargo, se observó que, aunque la metodología se incluyó dentro del documento mencionado (Presentación en PowerPoint del plan de Divulgación), esta no se incluyó en el manual



de comunicaciones como se había planteado desde un inicio en el plan de mejoramiento formulado por el profesional especializado del Área de comunicaciones.

- Documento de Caracterización egresados - 30/06/2021
Se califica esta acción como vencida, dado que se observó que el documento se encuentra aún en proceso de revisión para su posterior actualización. Por ende, se recomienda al área solicitar por medio de memorando electrónico la ampliación de las fechas (explicando detalladamente el porqué de los incumplimientos).
- Documento Monitoreo de Medios 30/05/2021
Se observo que en documento Manual de Comunicaciones no se encuentra la metodología planteada en el Documento en Word del borrador de Monitoreo de Medios entregado como evidencia durante el segundo trimestre del año en curso, por ende, no ha sido publicado y socializado en la página web de la entidad. En consecuencia, se recomienda al área solicitar por medio de memorando electrónico la ampliación de las fechas (explicando los motivos de dicho vencimiento)
- Actualización de la sección transparencia 30/06/2021
Se califica esta acción como vencida, toda vez que, se observó que aún no se ha incluido dentro de la subcategoría Políticas, lineamientos y Manuales del botón de Transparencia, los siguientes requerimientos: Manuales, Plan de Rendición de cuentas, Plan de Servicio al ciudadano, Plan Anti-trámites. En consecuencia, se recomienda al área solicitar por medio de memorando electrónico la ampliación de las fechas (explicando los motivos de dicho vencimiento)
- Revisión y parametrización plataforma Google Analytics en portal web Copnia 30/06/2021
El Área reporto que la configuración contratada para la página web, no incluye un contador de visitas. Para realizar este ajuste, se debe realizar una modificación de la configuración de la página web, por lo anterior se reportará avance el próximo trimestre.
- Publicación de las áreas físicas del COPNIA en el apartado de mecanismos de contacto. 30/05/2021
El Área reporto la misma información del segundo trimestre en el que se plantea que se realizará la modificación para agregar las ubicaciones en el área de mecanismos de contacto.
- Diseño, diagramación, revisión y publicación del documento COPNIA en Cifras 2020 en el micrositio. 30/06/2021
El Área reporto la misma información del segundo trimestre que se encuentra en diseño para posterior impresión por parte de la Imprenta Nacional con el convenio vigente con ellos.

En la siguiente tabla se muestra el estado actual del plan de mejoramiento a cargo de la Dirección General:



Tabla 5 Estado plan de mejoramiento Dirección General.

No Conformidades		Acciones			
Abiertas	Cerradas	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplida	Programadas a cierre futuro
2	0	12	1	2	1
2		16			

Se verificaron y evaluaron los avances reportados y se observó un cumplimiento del 13% frente a lo planificado en el trimestre. A continuación, se especifican los resultados alcanzados frente a las verificaciones realizadas:

Tabla 6 Gestión acciones programadas cierre III Tri2021 – Dirección General

Responsable del Proceso	% Vencidas	% Ejecución	% Cumplidas
Dirección General	80%	7%	13%

3.2. SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

1. En la Subdirección Administrativa y Financiera con relación a la auditoría realizada al proceso de Gestión Financiera y Presupuestal se observó un total de doce (12) acciones vinculadas a ocho (8) no conformidades, que estaban programadas para cierre para el tercer trimestre del 2021. De estas, se observó dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con la evidencia aportada por la subdirección, a través de memorando electrónico No. 3202113000001504, que se cumplió con una (1) acción de las programadas. Sin embargo, siguen en ejecución once (11) acciones programadas para cierre, las cuales están relacionadas con:
 - Manual de Procedimiento Programación Presupuestal (Gp-Pr-01)
El SAF reporta que, aunque el manual fue revisado por la Subdirección Administrativa y Financiera, se sugirió que además de modificar esta actividad, se realizara algunos ajustes adicionales al manual de procedimiento. Así las cosas, se adelanta una tarea de ajustes para llegar a su aprobación definitiva para poder cumplir con la actividad.
 - Concertación entre el área de gestión humana y el área de Contabilidad para la consolidación de la información relacionada con las incapacidades
La subdirección reportó que aunque se procedió a realizar la respectiva revisión en conjunto con el área de Contabilidad para los años 2018, 2019, 2020 y 2021 de las conciliaciones de las incapacidades, aún queda pendiente realizar los ajustes faltantes para conciliar los valores de las incapacidades del año 2019 de las EPS, faltantes que son Compensar, ARL Sura y Sanitas y así culminar el año 2019 y continuar con la vigencia 2020 y 2021, que ya se encuentra discriminada mes a mes, solo es necesario determinar el saldo que resulte de 2019.
 - Sistematización de los reportes en ERP



La SAF reportó que se continuaba realizando de forma manual la conciliación mensual de ingresos, con la recopilación de la información de los diferentes sistemas de información con que cuenta la Entidad.

- Consulta al proveedor de ERP Digital Ware
La SAF reportó que se realizó la consulta al proveedor de ERP Digital Ware, quien manifiesta que no es posible adicionar registros al tipo de operación usado para la devolución de dineros.

Sin embargo, basados en el concepto del Área de las Tics, en donde se manifiesta que no es posible llevar a cabo dicha acción se recomienda replantear la acción propuesta en el plan de mejoramiento para subsanar la no conformidad.

- La subdirección reportó que, en mayo de 2021, se modificó el procedimiento de devolución de dinero TS-pr-03, previo acuerdo entre las áreas involucradas en las actividades, y que la herramienta usada actualmente es el cuadro control de devoluciones, al cual se realiza seguimiento diario por las áreas de Registro y Tesorería. Sin embargo, en el I trimestre la SAF había reportado que se estaba trabajando en una herramienta para compartir la información con el área de atención al ciudadano, para poder realizar control inicial sobre las peticiones de devolución y que mientras tanto se realizaría por medio del cuadro de devoluciones, y al III trimestre no se aportó evidencia o informe de la herramienta inicialmente contemplada ni tampoco la actualización del procedimiento CB-pr-04 Conciliaciones Bancarias incluyendo este reporte.
2. Por otro lado, en relación con la auditoría realizada al proceso de Contratación se observó un total de tres (3) acciones vinculadas a una (1) no conformidad, de las cuales, se observó dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno que se encuentra en ejecución una (1) acción de las programadas, la cual está relacionada con el seguimiento mensual a los supervisores sobre los documentos de ejecución contractual que están pendientes por allegar al área de Contratación. Por lo tanto, quedan en acciones programadas a futuro las dos restantes que tienen fecha de cierre el 31 de diciembre de 2021.
 3. En relación con el riesgo materializado de incumplimiento de los términos procesales relacionado con la tutela radicado 12021130100005085 del mes de marzo 2021, que se atendió de forma extemporánea teniendo en cuenta que por parte de la ventanilla se hizo el reparto tres días después del vencimiento, se observó que se cumplieron con las dos (2) acciones propuestas que estaban programadas para cierre durante este trimestre, por ende, se da por cerrada la no conformidad.

En la siguiente tabla se muestra el estado actual del plan de mejoramiento a cargo de esta Subdirección:

Tabla 7 Estado plan de mejoramiento Subdirección Administrativa Financiera.

No Conformidades		Acciones			
Abiertas	Cerradas	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplida	Programadas a cierre futuro
8	2	0	12	3	2
10		17			

Se verificaron y evaluaron los avances reportados y se observó un cumplimiento del 20% frente a lo planificado en el trimestre. A continuación, se especifican los resultados alcanzados frente a las verificaciones realizadas:

Tabla 8 Gestión acciones programadas cierre III Tri2021 – Subdirección Administrativa y financiera.

Responsable del Proceso	% Vencidas	% Ejecución	% Cumplidas
Subdirección Administrativa y financiera.	0%	80%	20%

3.3. SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO

En la Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con la evidencia aportada por la subdirección, a través de memorando electrónico No. 3202114000001485, se observó que con relación a la auditoría realizada a la Seccional Boyacá hay un total de cinco (5) acciones vinculadas a cinco (5) no conformidades, que estaban programadas para cierre durante este trimestre, de las cuales, las cinco (5) se cumplieron en su totalidad dando así cierre a las No conformidades. Lo mismo ocurre con la auditoría realizada al procedimiento de Permisos Temporales que tiene un total de nueve (09) acciones vinculadas a dos (2) no conformidades, que están programadas para cierre, para el cuarto trimestre del 2021. Sin embargo, la subdirección de planeación, control y seguimiento durante este trimestre evaluado dio cumplimiento a siete (7) acciones, quedando pendiente a futuro las dos (2) restantes.

En la siguiente tabla se muestra el estado actual del plan de mejoramiento a cargo de esta Subdirección:

Tabla 9 Estado Plan de Mejoramiento Subdirección de planeación, control y seguimiento

No Conformidades		Acciones			
Abiertas	Cerradas	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplida	Programadas a cierre futuro
1	6	0	0	10	2
7		12			

Se verificaron y evaluaron los avances reportados y se observó un cumplimiento del 100% frente a lo planificado en el trimestre. A continuación, se especifican los resultados alcanzados frente a las verificaciones realizadas:

Tabla 10 Gestión acciones programadas cierre III Tri2021 – Subdirección de Planeación, control y seguimiento

Responsable del Proceso	% Vencidas	% Ejecución	% Cumplidas
Subdirección de Planeación, control y seguimiento	0%	0%	100%



4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Como resultado del seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno del tercer trimestre 2021, se observó un **cumplimiento del 38 %** respecto a las acciones programadas y cumplidas, lo que corresponde a que, de un total de cuarenta (40) acciones unificadas y programadas, se cumplieron quince (15), en ejecución se encuentran trece (13) y doce (12) quedaron como vencidas.
2. Se recomienda fortalecer la formulación de los planes de mejoramiento, es decir, tener en cuenta que existe diferencia entre las acciones correctivas y correcciones, ya que la corrección solo arregla la no conformidad, mientras que la acción correctiva trabaja sobre la causa que originó de raíz el problema y evita que vuelva a repetirse.
3. Se recomienda mejorar la redacción de las acciones a la hora de formular los planes de mejoramiento, ya que, no se enumera el número de acciones a realizar, sino que, se redacta un comentario general, y dificulta establecer con claridad cuáles son de manera concisa las acciones a realizar.
4. Se recomienda vigilar continuamente la eficacia de los planes de mejoramiento ejecutados, identificando que la causa raíz de las no conformidades fueron subsanadas de manera permanente y se haga especial énfasis en evitar la materialización del riesgo asociado a incumplimiento de los tiempos señalados en los procedimientos institucionales.

Nota: El detalle de las observaciones, se encuentra en el archivo adjunto denominado "Seguimiento Plan Mejoramiento Interno_IIITrim_2021" y "Seguimiento Plan Mejoramiento Externo_IIITrim_2021".

Cordialmente,

Alberto Castiblanco Bedoya
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Angie Carolina Bonilla Medina- Profesional de control interno
Aprobó: Alberto Castiblanco-Jefe de la Oficina de Control Interno