

# **INFORME**

## **ESTADO PLAN DE MEJORAMIENTO**

### **INSTITUCIONAL V.2**

PRIMER TRIMESTRE 2022

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA - COPNIA

OFICINA DE CONTROL INTERNO



## CONTENIDO

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	4
<b>2. INDICADOR PLANES DE MEJORAMIENTO</b> .....	5
<b>3. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO CONTRALORIA</b> .....	5
<b>4. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO ICONTEC</b> .....	7
<b>5. PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO</b> .....	8
<b>5.1 DIRECCIÓN GENERAL</b> .....	8
<b>5.2 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA</b> .....	9
<b>5.3 SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN CONTROL Y SEGUIMIENTO</b> .....	11
<b>5.4 SUBDIRECCIÓN JURIDICA</b> .....	12
<b>5.5 OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO</b> .....	13
<b>5.6 OFICINA DE CONTROL INTERNO</b> .....	14
<b>6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	14



## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación acciones de planes de mejoramiento .....	5
Tabla 2. Estado General Plan de Mejoramiento CGR por Proceso .....	5
Tabla 3. Porcentaje de Efectividad Planes de Mejoramiento CGR .....	6
Tabla 4. Estado General Plan de Mejoramiento ICONTEC.....	7
Tabla 5. Porcentaje de Efectividad Planes de Mejoramiento ICONTEC.....	7
Tabla 6. Estado Plan de Mejoramiento Interno.....	8
Tabla 7. Estado plan de mejoramiento Dirección General .....	9
Tabla 9. Estado plan de mejoramiento Subdirección Administrativa Financiera .....	11
Tabla 10. Gestión acciones programadas cierre I Tri2022 – Subdirección Administrativa y financiera. ....	11
Tabla 11. Estado plan de mejoramiento Subdirección Planeación, control y seguimiento.....	12
Tabla 13. Estado plan de mejoramiento Subdirección Jurídica.....	12
Tabla 14. Gestión acciones programadas cierre I Tri2022 – Subdirección Jurídica .....	13
Tabla 15. Estado plan de mejoramiento Oficina de Control, Interno Disciplinario .....	13
Tabla 16. Gestión acciones programadas cierre I-Tri2022 – Oficina de Control, Interno Disciplinario .....	13
Tabla 17. Estado plan de mejoramiento Oficina de Control Interno .....	14



## 1. INTRODUCCIÓN

A continuación, se genera una segunda versión del informe de seguimiento del plan de mejoramiento I Trim 2022, a partir de las observaciones realizadas por el comité institucional de gestión y desempeño el día 02 de marzo de 2022, fecha posterior al límite de envío, por lo cual, se procede a realizar los ajustes para la calificación final. Este ajuste se hace teniendo en cuenta las fechas planteadas por los auditados frente a cada acción de mejora, de tal forma que en la evaluación trimestral se tenga una aproximación exacta sobre las acciones con fecha de vencimiento en cada trimestre, así como los resultados de cumplimiento de estas.

En este punto, es necesario aclarar, que los líderes de procesos o dependencia, deben presentar a la OCI la programación de las metas trimestrales de manera cuantificada, así como los resultados obtenidos en cada trimestre frente a esa meta y sus respectivas evidencias, programación que debe incluir todo el periodo desde que se inicia hasta la fecha límite de cierre prevista para la acción.

Igualmente, la OCI recomienda a cada líder de proceso y en particular a la subdirección de planeación, control y seguimiento, que se revise y de ser necesario se ajusten aquellas acciones con características ambiguas, que no permiten cuantificar una meta o un objetivo específico, o que apunten a subsanar de manera efectiva las causas de un hallazgo o una no conformidad, como sucede por ejemplo con la acción definida como : " 5, Seguimiento mensual del estado de los procesos a cargo de cada uno de los abogados zona 3" ya que, la misma apunta al cumplimiento de una función o tarea específica cuyo cumplimiento está programado para el 31 de diciembre de 2024 y no especifica metas concretas de manera trimestral, así como que tampoco reporta cifras cuantificables del cumplimiento de la misma, por lo que se hace difícil que al momento de evaluar el cumplimiento trimestral no se tenga parámetros claros y medibles para medir su avance.



## 2. INDICADOR PLANES DE MEJORAMIENTO

A continuación, se presenta la escala de calificación de la Oficina de Control Interno:

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.

## 3. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO CONTRALORIA

Con respecto al plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República, el COPNIA mantiene para este período evaluado, el 95% 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 primer trimestre de 2022:

Tabla 2. Estado General Plan de Mejoramiento CGR 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
<b>Resultado</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>1</b>

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 CGR 2022

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

Tabla 3. Porcentaje de Efectividad Planes de Mejoramiento CGR

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
<b>Promedio</b>	<b>98%</b>		

En el cuadro anterior, se puede observar que está 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. Respecto al hallazgo la SAF reportó que una vez atendidas las recomendaciones que en principio dio el área de Tics para poder realizar el requerimiento técnico, se realizaron reuniones entre el área Financiera y el área de TICS, con el fin de establecer la mejor manera de lograr la integración de la información entre los Bancos, el ERP, BPM, AVISOR. Posterior a estas reuniones se sugirió asignar un funcionario del área TICS que se encargara de hacer nuevamente un estudio de factibilidad en conjunto con el proveedor que satisfaga las necesidades funcionales y técnicas.

En consecuencia, se califica esta acción en estado de vencimiento, dado que la fecha de ejecución era el 31/12/2021, por ende, se recomienda a la SAF enviar un oficio a la CGR solicitando nuevamente la ampliación en las fechas de ejecución para dar cumplimiento y cierre a esta No conformidad.



#### 4. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO ICONTEC

En la revisión efectuada a los avances y los soportes entregados por los responsables de los cuatro (4) hallazgos del plan de mejoramiento suscrito con el ICONTEC, se obtiene un cumplimiento de **90%** 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 General Plan de Mejoramiento ICONTEC

No Conformidades		Acciones			
Abiertas	Cerradas	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplida	Programadas a cierre futuro
4	0	1	0	9	9
<b>4</b>		<b>19</b>			

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

Tabla 5. Porcentaje de Efectividad Planes de Mejoramiento ICONTEC

AREA	% ACCIONES CUMPLIDAS	% ACCIONES POR CUMPLIR
Subdirección Administrativa y Financiera	40%	60%
Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento	56%	44%

En los cuadros anteriores se puede observar que la Subdirección Administrativa y Financiera es responsable de un total de diez (10) acciones vinculadas a dos (2) hallazgos, de los cuales, dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con la evidencia suministrada por la SAF, se observó que se cumplió con cuatro (4) acciones de las programadas, arrojando así, un porcentaje de cumplimiento del 40%. Sin embargo, quedan pendientes cinco (5) acciones que se encuentran programadas a futuro y una (1) en estado de vencimiento relacionada con la metodología de evaluación de la eficacia del PIC.

Por otra parte, la Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento es responsable de un total de nueve (9) acciones vinculadas a dos (2) hallazgos, de los cuales, dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con la evidencia suministrada por la Subdirección, se observó que se cumplió con cinco (5) acciones de las programadas, arrojando así, un porcentaje de cumplimiento del 56%. Sin embargo, quedan pendientes cuatro (4) acciones que se encuentran programadas a futuro.

Respecto a la “Verificación de eficacia del plan de acción de la solución de acción correctiva” es necesario aclarar que corresponde a la OCI realizar una evaluación de la eficacia de los controles establecidos por cada proceso a su interior y en este caso a los de cumplimiento de la acción de mejora, por lo tanto, evaluar la eficacia y la efectividad de una acción es competencia propia del auditado o líder del proceso, conforme los parámetros señalados en el concepto 314001 de la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública.

## 5. PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO

A continuación, se describe el estado del Plan de Mejoramiento Institucional y las acciones programadas para cierre a corte del primer (1) trimestre de dos mil veintidós (2022).

En la revisión efectuada a los avances y los soportes entregados por los responsables de los procesos, se obtiene un cumplimiento de **74%** 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 6. Estado Plan de Mejoramiento Interno.

RESULTADO ACCIONES I TRIMESTRE 2022				
Responsable del proceso	Programadas	Acciones Cumplidas	Acciones Ejecución	Acciones Vencidas
Dirección General	0	3	4	0
Subdirección Administrativa y Financiera	22	12	4	12
Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento	0	0	1	0
Subdirección Jurídica	1	1	0	0
Oficina de Control Interno	0	0	1	0
Oficina de Control Interno Disciplinario	4	4	0	0
<b>Resultado</b>	<b>27</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>12</b>

### 5.1 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 sigue en estado de ejecución durante este I trimestre evaluado.

Por otra parte, con relación al plan de mejoramiento del proceso de Relacionamiento Interinstitucional y Comunicaciones, se observó un total de seis acciones (6) vinculadas





a una (1) no conformidad, que están programadas para cierre durante el segundo trimestre de 2022. Sin embargo, dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con la evidencia suministrada por el Área de Comunicaciones enviada por correo electrónico el 31 de marzo de 2022, se observó que se cumplió con tres (3) acciones de las programadas, y el resto se encuentran en estado de ejecución.

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

Tabla 7. Estado plan de mejoramiento Dirección General

No Conformidades		Acciones			
Abiertas	Cerradas	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplida	Programadas a cierre futuro
2	0	0	4	3	0
<b>2</b>		<b>7</b>			

## 5.2 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

1. En la Subdirección Administrativa y Financiera con relación al plan de mejoramiento del proceso de Gestión Financiera y Presupuestal 2020, se observó un total de siete (7) acciones vinculadas a cuatro (4) no conformidades, que se encontraban vencidas desde el IV trimestre de 2021 y de las cuales, no se recibió ninguna solicitud de ampliación de las fechas de ejecución por parte de la SAF. En consecuencia, dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con la evidencia aportada por la subdirección a través de correo electrónico enviado el 8 de abril de 2022; se observó que se cumplió con dos (2) acciones de las programadas. Sin embargo, siguen vencidas cinco (5) acciones programadas para cierre desde el IV trimestre de 2021, las cuales, están relacionadas con:

- Sistematización de los reportes en ERP y consulta al proveedor de ERP Digital Ware

La SAF reportó que una vez atendidas las recomendaciones que en principio dio el área de Tics para poder realizar el requerimiento técnico, se realizaron reuniones entre el área Financiera y el área de TICS, con el fin de establecer la mejor manera de lograr la integración de la información entre los Bancos, el ERP, BPM, AVISOR. Posterior a estas reuniones se sugirió asignar un funcionario del área TICS que se encargara de hacer nuevamente un estudio de factibilidad en conjunto con el proveedor que satisfaga las necesidades funcionales y técnicas.



Por los motivos expuestos se califican estas acciones como vencidas, y se recomienda nuevamente a la SAF solicitar por medio de memorando electrónico la ampliación de las fechas (explicando detalladamente el porqué de los incumplimientos).

2. Con relación al plan de mejoramiento del proceso de Gestión Humana, se observó un total de cuatro (4) acciones vinculadas a cuatro (4) no conformidades, que estaban programadas para cierre para este primer trimestre de 2022. En consecuencia, dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con la evidencia aportada por la subdirección, a través de correo electrónico enviado el 8 de abril de 2022; se observó que se cumplió con dos (2) acciones de las programadas para este trimestre y una (1) que estaba programada para el segundo trimestre. Sin embargo, hay dos (2) acciones vencidas programadas para cierre durante el mes de marzo de 2022 relacionada con:

- Documento del análisis cuantitativo y cualitativo de los indicadores  
El área informa que se procedió a incluir análisis cuantitativo y cualitativo en la presentación del Comité de Desempeño, aunque aún no se ha formalizado el documento con la Alta Dirección, por tanto, aún no se remite, una vez se dé la aprobación del documento se remitirá como anexo.
- Seguimiento y control del Plan de Trabajo en el Comité de Gestión durante la vigencia 2022.

Por otra parte, se observó que hay una (1) acción que se encuentra programada a futuro y de la cual, se espera realizar seguimiento para el segundo trimestre de 2022.

3. Con relación al plan de mejoramiento del proceso de Gestión financiera y presupuestal 2021, se observó que hay nueve (9) acciones vinculadas a ocho (8) no conformidades programadas para cierre durante este primer trimestre de 2022. En consecuencia, dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con la evidencia aportada por la subdirección, a través de correo electrónico enviado el 8 de abril de 2022; se observó que se cumplió con cuatro (4) acciones de las programadas y cinco (5) acciones se encuentran vencidas, las cuales, están relacionadas con:

- Actualización del Normograma existente para presentar a consideración Jurídica con las normas que pueden afectar la gestión efectiva del área financiera.
- Incluir un formato en el que se establezca la aprobación por parte de la Subdirección de planeación en el PROCEDIMIENTO DE MODIFICACIÓN PRESUPUESTAL GP-PR-03
- Actualizar el procedimiento de pagos a terceros del área de tesorería, para mencionar que su pago se encuentra determinado en proceso de situaciones administrativas numeral 5.4.2.
- Presentar un alcance al plan de mejoramiento 02-2020 y replantear las fechas de entrega.

4. Con relación al plan de mejoramiento del proceso de Gestión Documental 2021, se observó que hay dos (2) acciones vinculadas a dos (2) no conformidades programadas para cierre durante este primer trimestre de 2022. En consecuencia, dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con la evidencia



aportada por la subdirección, a través de correo electrónico enviado el 8 de abril de 2022; se observó que se cumplió con las dos (2) acciones programadas, dando cierre a las dos (2) No conformidades detectadas en la auditoria.

- Por último, con relación al plan de mejoramiento del proceso de Administración de bienes y servicios 2021, se observó que hay cinco (5) acciones vinculadas a cuatro (4) no conformidades programadas para cierre durante el segundo trimestre de 2022. Sin embargo, dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con la evidencia aportada por la subdirección, a través de correo electrónico enviado el 8 de abril de 2022; se observó que se cumplió con una (1) acción que estaba programada para el segundo trimestre y cuatro (4) acciones siguen en estado de ejecución.

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

Tabla 8. Estado plan de mejoramiento Subdirección Administrativa Financiera

No Conformidades		Acciones			
En Ejecución	Cumplida	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplida	Programadas a cierre futuro
13	11	12	4	12	1
<b>24</b>		<b>29</b>			

Se verificaron y evaluaron los avances reportados y se observó un cumplimiento del 55% frente a lo planificado. A continuación, se especifican los resultados alcanzados frente a las verificaciones realizadas:

Tabla 9. Gestión acciones programadas cierre I Tri2022 – Subdirección Administrativa y financiera.

Responsable del Proceso	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplida
Subdirección Administrativa y financiera.	55%	18%	55%

### 5.3 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. 32022140000000415, se observó que con relación al plan de mejoramiento del Seccional Risaralda sigue en ejecución una (1) acción vinculada a una (1) no conformidad, la cual, está programada para cierre hasta 31/12/2024, ya que, el planteamiento inicial de la acción establece que " Seguimiento mensual del estado de los procesos a cargo de cada uno de los



abogados zona 3", por ende, se solicita amablemente a la Subdirección de Planeación, control y seguimiento aclarar el termino de ejecución de dicha acción.

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

Tabla 10. Estado plan de mejoramiento Subdirección Planeación, control y seguimiento

No Conformidades		Acciones			
En Ejecución	Cumplida	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplida	Programadas a cierre futuro
1	0	0	1	0	0
<b>1</b>		<b>1</b>			

#### 5.4 SUBDIRECCIÓN JURIDICA

En la Subdirección Jurídica dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno, se observó que con relación al plan de mejoramiento del proceso de gestión Jurídica 2021, estaba pendiente por cierre para este (I) trimestre evaluado una (1) acción vinculada a una (1) no conformidad, la cual, fue subsana con la actualización del proceso de caracterización de Gestión Jurídica, en donde, se eliminó en el "PLANEAR" el "Definir Política de Mejora Normativa" teniendo en cuenta que según el análisis realizado por la Subdirección Jurídica, no aplica su adopción porque el Copnia no hace parte de la Rama Ejecutiva y no emite normas, como tampoco tiene asignada funciones regulatorias. En consecuencia, se califica esta acción como cumplida.

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

Tabla 11. Estado plan de mejoramiento Subdirección Jurídica.

No Conformidades		Acciones			
En Ejecución	Cumplida	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplida	Programadas a cierre futuro
0	1	0	0	1	0
<b>1</b>		<b>1</b>			

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



Tabla 12. Gestión acciones programadas cierre I Tri2022 – Subdirección Jurídica

Responsable del Proceso	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplida
Subdirección Jurídica	0%	0%	100%

## 5.5 OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO

Con relación al plan de mejoramiento del proceso de Gestión Disciplinaria 2021 se observó un total de cuatro (4) acciones vinculadas a dos (2) no conformidades, que estaban programadas para cierre para este primer trimestre de 2022. De estas, se observó dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con la evidencia aportada por la Oficina de Control Interno Disciplinario, a través de memorando electrónico No. 32022120000000410, que se cumplió con las cuatro (4) acciones programadas, por ende, se procede a dar cierre a las dos (2) no conformidades.

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

Tabla 13. Estado plan de mejoramiento Oficina de Control, Interno Disciplinario

No Conformidades		Acciones			
En Ejecución	Cumplida	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplida	Programadas a cierre futuro
0	2	0	0	4	0
<b>2</b>		<b>4</b>			

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

Tabla 14. Gestión acciones programadas cierre I-Tri2022 – Oficina de Control, Interno Disciplinario

Responsable del Proceso	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplida
Oficina de Control, Interno Disciplinario	0%	0%	100%



## 5.6 OFICINA DE CONTROL INTERNO

Con relación al plan de mejoramiento del proceso de Evaluación y control 2021 se observó una (1) acción en estado de ejecución vinculada a una (1) no conformidad, que está programada para cierre a finales de esta vigencia. Esta acción hace referencia a especificar en los planes de auditoría y en las comunicaciones e informes de auditoría, el rol de los profesionales de apoyo cuando sean asignados como experto técnico, sin embargo, durante este primer trimestre, la OCI no ha requerido profesionales de apoyo para la ejecución o desarrollo de sus auditorías.

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

Tabla 15. Estado plan de mejoramiento Oficina de Control Interno

No Conformidades		Acciones			
En Ejecución	Cumplida	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplida	Programadas a cierre futuro
1	0	0	1	0	0
<b>1</b>		<b>1</b>			

## 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Como resultado del seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno del primer trimestre 2022, se observó un **cumplimiento del 74%** respecto a las acciones programadas y cumplidas, lo que corresponde a que, de un total de 27 acciones unificadas y programadas 20 fueron cumplidas.
- Frente a la acción de mejora.
- En la revisión efectuada a los avances y los soportes entregados por los responsables de los cuatro (4) hallazgos del plan de mejoramiento suscrito con el ICONTEC, se obtiene un cumplimiento de **90%** en cuanto al cierre de las actividades para el periodo evaluado, lo que corresponde a que, de un total de 10 acciones unificadas y programadas 9 fueron cumplidas.
- Por último, se recomienda a la subdirección de planeación, control y seguimiento, que se revise y de ser necesario, se ajusten aquellas acciones con características ambiguas, que no permiten cuantificar una meta o un objetivo específico, o que apunten a subsanar de manera efectiva las causas de un hallazgo o una no conformidad, como sucede con la acción descrita como "5, Seguimiento mensual del estado de los procesos a cargo de cada uno de los abogados zona 3" y cuya fecha de finalización esta prevista para el 31 de diciembre de 2024; Aunque se deja constancia por parte de la OCI que, las acciones de mejora son competencia del líder del proceso con sus respectivos grupos de trabajo, cuando se revisa a fondo esta acción, no



parece orientada a una mejora sino al cumplimiento de una función y en consecuencia no permite o facilita realizar mediciones cuantitativas o por lo menos no se planteos con indicadores de para medir su eficacia o efectividad y esto se refleja cuando en el reporte de avances, se hacer referencia a valoraciones subjetivas, tales como que se "evidenciándose un **alto nivel de descongestión** en la sustanciación de procesos disciplinarios", sin que dicho **alto nivel** este sustentado con datos o cifras que convaliden y cual es la escala de valoración, para determinar que es un nivel bajo, medio, alto, muy alto, por ejemplo

- De otra parte, la revisión recomendada, se debe tener especial cuidado con aquellas acciones de mejora planteados por lideres de otros procesos, tal y como sucede con el área de Sistemas o de las TICs, la cual había planteado como acción de mejora la implementación del documento SOA o declaración de aplicabilidad de controles, este punto la declaración de aplicabilidad, es un documento o checklist que **nos permite establecer los controles que debe implementar para mantener la información segura, disponible y confiable**; sin embargo, en el avance del primer trimestre, el área de sistemas responde que "***esta área se encuentra analizando la posibilidad de implementación, debido a que los controles de adopción pueden llegar a generar impactos tanto procedimentales como presupuestales para la entidad, para lo cual para el siguiente reporte trimestral se presentara el análisis de viabilidad de implementación***".

Nota: El detalle de las observaciones, se encuentra en el archivo adjunto denominado "Seguimiento Plan Mejoramiento Interno\_ITrim\_2022"; "Seguimiento Plan Mejoramiento Externo CGR\_ITrim\_2022" Y "Seguimiento Plan Mejoramiento Externo ICONTEC\_ITrim\_2022.

Cordialmente,

**Alberto Castiblanco Bedoya**  
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Angie Carolina Bonilla Medina- Profesional Universitario de la Oficina control interno

Aprobó: Alberto Castiblanco-Jefe de la Oficina de Control Interno