

# **INFORME ESTADO PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL SEGUNDO TRIMESTRE 2023**

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA - COPNIA  
OFICINA DE CONTROL INTERNO



## CONTENIDO

<b>1. INDICADOR PLANES DE MEJORAMIENTO.....</b>	<b>4</b>
<b>2. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA .....</b>	<b>4</b>
<b>3. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO ICONTEC .....</b>	<b>5</b>
<b>4. PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO.....</b>	<b>6</b>
<b>4.1 DIRECCIÓN GENERAL .....</b>	<b>7</b>
<b>4.2 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA .....</b>	<b>10</b>
<b>4.3. SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN CONTROL Y SEGUIMIENTO .....</b>	<b>11</b>
<b>5. SUBDIRECCIÓN JURIDICA.....</b>	<b>13</b>
<b>6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>14</b>

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación acciones de planes de mejoramiento.....	4
Tabla 2. Estado General Plan de Mejoramiento CGR .....	4
Tabla 3. Estado General Plan de Mejoramiento ICONTEC.....	5
Tabla 4. Estado Plan de Mejoramiento Interno.....	7
Tabla 5. Estado plan de mejoramiento Dirección General.....	9
Tabla 6. Gestión acciones programadas cierre II Trim 2023 –Dirección General. ....	9
Tabla 7. Estado general del plan de mejoramiento Subdirección Administrativa Financiera.....	11
Tabla 8. Gestión acciones programadas cierre II Trim 2023 – Subdirección Administrativa y financiera.....	11
Tabla 9. Estado general del plan de mejoramiento Subdirección Planeación, control y seguimiento .....	12
Tabla 10. Gestión acciones programadas cierre II Trim 2023 – Subdirección Planeación, control y seguimiento. ....	12
Tabla 11. Estado general del plan de mejoramiento Subdirección Jurídica .....	13
Tabla 10. Gestión acciones programadas cierre II Trim 2023 – Subdirección Jurídica.	14



## 1. 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.

## 2. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA

En la revisión efectuada a los avances del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República, se observó que, se obtuvo un cumplimiento de **54,5%** sobre las acciones programadas para el segundo trimestre de 2023, ya que, se tenían programadas once (11) acciones y se cumplieron seis (6) acciones de las programadas.

En el siguiente cuadro se puede observar el resumen de las acciones de mejoramiento y su cumplimiento general en la entidad:

Tabla 2. Estado General Plan de Mejoramiento CGR

No Conformidades		Acciones			
Abiertas	Cerradas	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplida	Programadas a cierre futuro
10	9	5	9	11	4
<b>19</b>		<b>29</b>			

Para este trimestre evaluado el área de contabilidad tenía cinco (5) acciones vinculadas a cuatro hallazgos 2022-01, 2022-04, 2022-08, H13; que estaban programadas para cierre de este trimestre. Así las cosas, dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con la evidencia suministrada por la subdirección



administrativa y financiera; se observó que, se cumplió a cabalidad con las acciones y se procedió a dar cierre a los respectivos hallazgos.

Por otra parte, el área de presupuesto tenía programado para este trimestre evaluado, una (1) acción vinculada al hallazgo 2022 -09, el cual, de acuerdo con lo reportado por la SAF, "Esta en preparación por parte del profesional de gestión de presupuesto y no se ha enviado para revisión y aprobación". En consecuencia, se califica esta acción como vencida, puesto que la fecha de ejecución estaba programada para el 1/6/2023.

Con relación al área de tesorería se tenía programado para este trimestre evaluado, cinco (5) acciones vinculadas a los hallazgos 2022-05, 2022-07, H10. Así las cosas, en el seguimiento adelantado por la oficina de control interno se observó que, con relación a la acción del hallazgo 2022-05 se dio cumplimiento de acuerdo con lo programado y se procedió a dar cierre al respectivo hallazgo, sin embargo, con relación a las cuatro acciones vinculadas a los hallazgos 2022-07 y H10 se observó que, las acciones continúan abiertas ya que, el procedimiento de manejo de excedentes de liquidez este pendiente por aprobación. En consecuencia, se califican estas acciones como vencidas.

### 3. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO ICONTEC

En la revisión realizada a los avances y los soportes entregados por los responsables de del plan de mejoramiento suscrito con el ICONTEC, se observó que, se obtuvo un cumplimiento de **100%** sobre las acciones programadas para el segundo trimestre de 2023, ya que, se tenían programadas siete (7) acciones, las cuales se cumplieron de acuerdo con lo planificado.

En el siguiente cuadro se puede observar el resumen de las acciones de mejoramiento y su cumplimiento general en la entidad:

Tabla 3. Estado General Plan de Mejoramiento ICONTEC

No Conformidades		Acciones			
Abiertas	Cerradas	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplidas	Programadas a cierre futuro
0	3	0	0	14	0
<b>3</b>		<b>14</b>			

Frente a la primera no conformidad, a cargo de la Subdirección de planeación control y seguimiento, se observó que, para este trimestre se tenían programadas tres (3) acciones: implementación de la metodología de seguimiento a las oportunidades; la verificación de la eficacia del plan de acción; y en caso de incumplimiento de la eficacia del plan de acción definir acciones a seguir. En seguimiento adelantado por la oficina de control interno, y de acuerdo con la información suministrada por la subdirección se observó que, la primera acción se cumplió de acuerdo con lo establecido en el plan de mejoramiento, además que el seguimiento a estas oportunidades es el que se le realiza al cumplimiento del plan de acción, y la medición de la eficacia de las acciones se



realizará con la medición anual al Plan Estratégico. En consecuencia, se califica estas acciones como cumplidas y se procede a dar cierre a la no conformidad.

Con relación a la segunda No conformidad, a cargo de la Oficina de Control Interno, para este trimestre se tenía programada dos (2) acciones relacionadas con la acción de verificar la eficacia del plan de acción; y en caso de incumplimiento de la eficacia del plan de acción definir acciones a seguir. En seguimiento adelantado por la oficina de control interno, se observó que, la implementación de una metodología para el análisis de causa y evidenciar la aplicación de esta por parte de los líderes de proceso, ha fortalecido la apropiación del plan de mejoramiento por parte de los líderes de proceso, siendo conscientes de la importancia de formular acciones que ataquen directamente la causa raíz de la no conformidad y de mantener controles para evitar su ocurrencia; así como la inclusión de una columna de autoevaluación dentro del formato de seguimiento del plan de mejoramiento, para evaluar la eficacia de las acciones tomadas. En consecuencia, se califica esta acción como cumplida y se procede a dar cierre a la no conformidad.

Por último, con relación a la tercera No conformidad a cargo de la Subdirección de planeación control y seguimiento, se observó que, se tenían programadas dos (2) acciones para cierre del trimestre evaluado, relacionadas con la verificación de eficacia del plan de acción y de definir acciones a seguir en caso de incumplimiento de la eficacia del plan de acción. En seguimiento adelantado por la oficina de control interno se observó que, se ha venido aplicando la metodología de implementación de cambios del procedimiento DE-pr-03 - Control de cambios, versión 1 y el formato de solicitud de cambios, el cual inició implementación en enero de 2023 lo anterior, derivado de la implementación de la Resolución Nacional R2022039276 "Por la cual se modifica la estructura orgánica del Consejo Profesional Nacional de Ingeniería - Copnia y se actualizan las funciones de unas dependencias y áreas", del 21 de octubre de 2022, y la Resolución Nacional R2022039277 "Por la cual se modifica la Planta Global de Personal del Consejo Profesional Nacional de Ingeniería - COPNIA y se dictan otras disposiciones" del 21 octubre de 2022". En consecuencia, se califica esta acción como cumplida y se procede a dar cierre a la no conformidad.

#### 4. PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO

A continuación, se describe el estado del Plan de Mejoramiento Institucional y las acciones programadas para cierre a corte del segundo (II) trimestre de dos mil veintitrés (2023).

En la revisión efectuada a los avances y los soportes entregados por los responsables de los procesos, se obtiene un cumplimiento de **82%** 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.

<b>RESULTADO ACCIONES II TRIMESTRE 2023</b>				
<b>Responsable del proceso</b>	<b>Programadas</b>	<b>Acciones Cumplidas</b>	<b>Acciones Ejecución</b>	<b>Acciones Vencidas</b>
Dirección General	8	2	0	6
Subdirección Administrativa y Financiera	8	8	2	0
Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento	2	3	4	1
Subdirección Jurídica	4	5	4	0
<b>Resultado</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>7</b>

#### 4.1 DIRECCIÓN GENERAL

- Plan de auditoría del proceso de Gestión de las Tics 2021, se observó que, hay una acción (1) vinculada a una (1) no conformidad, que se encontraba vencida desde el último trimestre de 2022. Sin embargo, de acuerdo con la evidencia suministrada por el responsable del plan de mejoramiento para este trimestre evaluado, la actividad aún se encuentra en ejecución.

En consecuencia, se califica la acción como vencida, y se recomienda solicitar, por medio de memorando electrónico dirigido al jefe de la Oficina de Control Interno, la ampliación de las fechas de ejecución con su respectiva justificación frente al incumplimiento.

- Plan de mejoramiento del proceso de Relacionamiento Interinstitucional y Comunicaciones de la vigencia 2021, se observó un total de dos acciones (2) vinculadas a una (1) no conformidad, que se encontraban vencidas desde la vigencia pasada. Sin embargo, para este trimestre la Dirección General reportó que, con respecto a la actualización del documento de la caracterización del proceso se realizó el respectivo ajuste, y se encuentra aprobado y publicado en la página web de la entidad. En consecuencia, se califica la acción como cumplida.

Con respecto al documento de caracterización de los grupos de interés, el responsable del plan de mejoramiento reporto para este trimestre evaluado: "Se realizó seguimiento con la Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento para revisar la caracterización de grupos de interés. El área de comunicaciones colaborará con planeación una vez sea estructurada la estrategia de caracterización, toda vez que es una actividad que hace parte del Plan Anticorrupción asociada a la Subdirección de



Planeación, Control y Seguimiento". Al respecto la Oficina de control interno aclara que, esta No conformidad se dejó frente al incumplimiento de la actividad de "Caracterizar los grupos de interés" del documento de caracterización del proceso de relacionamiento interinstitucional y comunicaciones, Código: CI-cp-01, versión 5 de abril de 2019, cuyo producto es la de caracterización de los grupos de interés y que está a cargo del Profesional especializado del área de relacionamiento interinstitucional y comunicaciones.

Nota de aclaración: Se aclara que la acción vencida hace referencia al plan de mejoramiento del proceso de relacionamiento interinstitucional y comunicaciones vigencia 2021, en el cual, se dejó la no conformidad 01-0721 frente al numeral 4.2 "comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas" de la ISO 9001:2015, cuya fecha de ejecución estaba programada hasta el 31/12/2022. En la auditoría realizada al proceso de relacionamiento en la vigencia 2022, se observó que a la fecha aún no se había cumplido con la acción, por ende, se procedió a dejar la No conformidad N° 04-0722 frente al criterio 5.3 "roles, responsabilidades y autoridades en la organización" literal b "Asegurar que los procesos generan las salidas previstas" de la ISO 9001:2015; en donde, "(...) el líder del proceso auditado, no se asegura que el proceso este generando las salidas previstas, ya que, no se observó documento oficial de caracterización de los grupos de interés por seccional"; en consecuencia, la acción planteada por el líder del proceso auditado para subsanar esta no conformidad se programó para el 31/12/2023, por lo tanto, esta acción se calificó como programada hacia futuro.

Teniendo en cuenta lo anterior, se califica la acción del 2021 como vencida, y se recomienda solicitar, por medio de memorando electrónico dirigido jefe de la Oficina de Control Interno, la ampliación de las fechas de ejecución con su respectiva justificación de su incumplimiento.

- Plan de mejoramiento del proceso de Relacionamiento Interinstitucional y Comunicaciones de la vigencia 2022, se observó que para el trimestre evaluado se tenían programado cinco (5) acciones vinculadas a cuatro (4) no conformidades: 01-0722, 02-0722, 03-0722 y 07-0722. De las cuales, solo se cumplió una acción asociada a la No conformidad 01-0722, relacionada con la actualización del documento de caracterización del proceso.

Las restantes acciones se califican como vencidas, dado que, en el seguimiento efectuado por la oficina de control interno para este trimestre se observó:

No conformidad 02-0722 (una acción). Se observó plan de rendición de cuentas y su respectivo seguimiento semanal. Sin embargo, no se observa documento oficial relacionado con la estrategia de participación ciudadanía para esta vigencia.

No conformidad 03-0722 (una acción): Se observó informe trimestral del indicador de redes sociales, sin embargo, aún no se cuenta con un indicador que mida el impacto de las actividades que contempla el plan de divulgación.

No conformidad 07-0722 (dos acciones): En la primera acción se evidenció incumplimiento de análisis de información, ya que, no se demostró documento escrito que contenga el análisis cuantitativo y cualitativo del indicador N°14 "Cumplimiento del plan de trabajo de relacionamiento interinstitucional y comunicaciones". Cabe anotar que el auditado está reportando como evidencia la ficha del indicador que



presenta ante el comité de gestión y desempeño, el cual, contiene unos datos y unas anotaciones que no permiten evidenciar el análisis referido anteriormente. Además se debe tener en cuenta que, esta ficha que presenta el auditado se elabora en su gestión para dar cumplimiento a los lineamientos del numeral 9.3.2 "Entradas de la revisión por la dirección" de la ISO 9001:2015.

Con relación a la segunda acción propuesta, la cual se refiere la presentación para aprobación de un indicador, no se evidencia o reporta el cumplimiento de tal acción; sin embargo, el auditado anexa la ficha del indicador N° 14, en la cual se puede observar una nota titulada análisis del indicador, en la cual, se relacionan algunos aspectos, pero no realiza un análisis cuantitativo o cualitativo del comportamiento del indicador.

Además, se observa que la referida nota no ha sido incluida de manera oficial en el formato de la ficha, previa aprobación de la subdirección de planeación, control y seguimiento conforme al procedimiento de control de documentos DE-pr-01.

En consecuencia, se califican estas acciones como vencidas, y se recomienda solicitar, por medio de memorando electrónico dirigido Jefe de la Oficina de Control Interno, la ampliación de las fechas de ejecución con respectiva justificación de su incumplimiento.

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
8	2	6	1	22	3
<b>10</b>		<b>32</b>			

En cuanto al seguimiento de las acciones programadas para este trimestre, se observó un cumplimiento de 25% frente a lo planificado, ya que, se tenían programadas ocho (8) acciones y se cumplió con dos (2) y seis (6) acciones quedaron vencidas. A continuación, se especifican los resultados alcanzados frente a las verificaciones realizadas:

Tabla 6. Gestión acciones programadas cierre II Trim 2023 –Dirección General.

Responsable del Proceso	Acción Vencida	Acción Cumplida
Dirección General	75%	25%



Teniendo en cuenta las observaciones realizadas por correo electrónico el día 1/08/2023 al informe preliminar del estado de las acciones del proceso de relacionamiento interinstitucional y comunicaciones por la profesional especializada del área, la OCI procedió a dar aclaración a las mismas el día 2/08/2023, justificando el seguimiento y concluyendo que el estado de las acciones se mantiene (4 vencidas y 1 cumplida). Así mismo, se llevo a cabo reunión con el director de la entidad y el área de relacionamiento interinstitucional y comunicaciones, en donde se da alcance al correo electrónico enviado por la OCI, llegando a los siguientes acuerdos:

- El área de relacionamiento revisará la redacción de las acciones y las fechas de ejecución de estas, teniendo en cuenta las observaciones del seguimiento con el fin de proponer ajustes a los planes de mejoramiento vigencia 2021 y 2022, acorde con los productos y actividades realizadas por el proceso.
- Remitir por medio de memorando electrónico dirigido a la oficina de control internos los ajustes para aprobación e inclusión de estos en el plan de mejoramiento.

Por lo último, se reitera que la calificación de las acciones se mantiene en estado de vencimiento con corte al 30/06/2023.

## 4.2 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

- Plan de mejoramiento del proceso de Gestión financiera y presupuestal 2020: se observó que, para el trimestre evaluado, no se tenían acciones programadas para cierre, sin embargo, la SAF reportó "En estos momentos el área TIC, continúa adelantando el proceso a través del área de contratación que involucra horas de desarrollo necesarias para la tarea de integración que busca lograr el avance de las tareas propuestas de mejora". Se califica esta acción en estado de ejecución.
- Plan de mejoramiento del proceso de Gestión Humana 2022: se observó que, para el trimestre evaluado, se tenían programada ocho (8) acciones para cierre vinculadas a siete (7) no conformidades. Así las cosas, dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con la evidencia aportada por la subdirección, se observó que, se dio cumplimiento a las ocho (8) acciones programadas. En consecuencia, se califica estas acciones como cumplidas y se procede a dar cierre al plan de mejoramiento del proceso de Gestión Humana 2022. Sin embargo, con respecto a la No conformidad 02-0522 y a las demás no conformidades, se informa que se evaluará la eficacia de su implementación en la próxima auditoría realizada al proceso de gestión humana.
- Plan de mejoramiento Auditoría zona 1 – proceso atención al ciudadano: Para este trimestre no se tenían acciones programadas para cierre y tampoco se reportó avance.

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



Tabla 7. Estado general del plan de mejoramiento Subdirección Administrativa Financiera

No Conformidades		Acciones			
Abiertas	Cerradas	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplida	Programadas a cierre futuro
3	24	0	2	33	1
<b>27</b>		<b>36</b>			

En cuanto al seguimiento de las acciones programadas para cierre de este trimestre, se observó un cumplimiento del 100% frente a lo planificado, ya que se tenían programada ocho (8) acciones, las cuales, se cumplieron de acuerdo con lo programado. A continuación, se especifican los resultados alcanzados frente a las verificaciones realizadas:

Tabla 8. Gestión acciones programadas cierre II Trim 2023 – Subdirección Administrativa y financiera.

Responsable del Proceso	Acción Vencida	Acción Cumplida
Subdirección Administrativa y financiera.	0%	100%

#### 4.3. SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN CONTROL Y SEGUIMIENTO

- Plan de mejoramiento del proceso de Registro Profesional 2022: En seguimiento adelantado por la oficina de control interno y de acuerdo con los hallazgos presentados en la auditoría 01-23 del proceso de registro profesional, se concluye que, las acciones planteadas en el plan de mejoramiento de la vigencia 2022 no fueron eficaces, ya que, las no conformidades son reiterativas (01-0122; 03-0122; 04-0122; 05-0122; 06-0122), en consecuencia, se califican como no eficaces y abiertas, se recomienda evaluar si es necesario replantearlas o ajustar las fechas de ejecución para lograr medir su eficacia a corto y mediano plazo.
- Plan de mejoramiento del proceso de Inspección y vigilancia 2022: para este trimestre evaluado no se tenían acciones programadas para cierre. Sin embargo, dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con reportado por la subdirección, se observó que, a fin de identificar mejoras en el BPM para el proceso de inspección y vigilancia, se realizó encuesta para diagnosticar los aspectos a mejorar en este, en consecuencia, se califica la acción en estado de ejecución.
- Plan de mejoramiento del proceso de direccionamiento estratégico 2023: para el trimestre evaluado se tenía una (1) acción programada para cierre vinculada a una no conformidad. En seguimiento adelantado por la oficina de control interno, se observó que, se incluyó en el componente de Atención al ciudadano, la actividad 5.2 Realizar medición del impacto de las actividades relacionadas con la racionalización de trámites con responsable al profesional de gestión del Área de Registro y fecha de ejecución de



octubre de 2023. Se califica esta acción como cumplida y se procede a dar cierre al plan de mejoramiento del proceso de direccionamiento estratégico.

Nota: su eficacia se medirá en el seguimiento realizado PAAC.

- Plan de mejoramiento Zona 1- proceso inspección y vigilancia 2023: para este trimestre evaluado no se tenían acciones programadas para cierre. Sin embargo, dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con la información reportada por la subdirección, se observó:

No conformidad 06-1523, se dio cumplimiento a dos acciones de las cuatro vinculadas a la no conformidad: la acción de actualizar el procedimiento Inspección y Vigilancia ICV-PR-01, incluyendo cierres condicionados para casos que presenten situaciones particulares, que permitan este cierre sin incumplir el objetivo del proceso; y con la acción de centralizar el escalamiento del área de TICs asociados al proceso de inspección y vigilancia, desde la Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento. En consecuencia, se califican estas acciones como cumplidas.

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

Tabla 9. Estado general del 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
8	4	1	4	18	2
<b>12</b>		<b>25</b>			

En cuanto al seguimiento de las acciones programadas para cierre del trimestre, se observó un cumplimiento de 150% frente a lo planificado, ya que, se tenían dos acciones programadas para cierre, de las cuales uno se cumplió según lo planificado y la otra se califica como vencida por el resultado de la auditoría realizada al proceso de registro profesional. Sin embargo, la subdirección reportó el cumplimiento adicional de dos (2) acciones programadas para cierre del tercer trimestre de 2023. A continuación, se especifican los resultados alcanzados frente a las verificaciones realizadas:

Tabla 10. Gestión acciones programadas cierre II Trim 2023 – Subdirección Planeación, control y seguimiento.

Responsable del Proceso	Acción Vencida	Acción Cumplida
Subdirección Planeación, control y seguimiento.	50%	150%



## 5. SUBDIRECCIÓN JURÍDICA

- Plan de mejoramiento del proceso de gestión jurídica 2022, se observó que para este trimestre no se tenían acciones programadas para cierre. Sin embargo, la subdirección jurídica reportó, con respecto a la no conformidad N° 01-1322 "(...) se adelantó la corrección de todos los expedientes digitales en los cuales se había evidenciado que el responsable correspondía a otro funcionario diferente al subdirector; (...) y seguimiento en materia documental a los expedientes generados por la subdirección principalmente con relación a la nomenclatura de la estructura recomendada por el área de Gestión Documental". Así las cosas, en seguimiento adelantado por la oficina de control interno se observó que se corrigió los cuarenta y nueve (49) expedientes digitales que tienen asignado como responsable a otro funcionario diferente al subdirector para que quede en cabeza de éste, y que se realiza seguimiento a los expedientes de acuerdo con las normas documentales de la entidad, en consecuencia, se califica la acción como cumplida y se procede a dar cierre a la no conformidad.  
Nota: La eficacia de esta acción a corto y mediano plazo se evaluará en la próxima auditoría realizada al proceso de gestión jurídica.
- Plan de mejoramiento Auditoría zona 1 - proceso ético profesional 2023: se observó que para el trimestre evaluado se tenían programado para cierre cuatro (4) acciones vinculadas a cuatro (4) no conformidades. En seguimiento adelantado por la oficina de control interno y de acuerdo con lo reportado por la subdirección se observó que se realizó en el mes de mayo la incorporación de (5) abogados revisores para el control de la calidad y oportunidad en las actuaciones de los procesos ético-profesionales. En consecuencia, se califica estas acciones como cumplidas.

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

Tabla 11. Estado general del plan de mejoramiento Subdirección Jurídica

No Conformidades		Acciones			
En Ejecución	Cumplida	Acción Vencida	Acción en Ejecución	Acción Cumplida	Programadas a cierre futuro
4	1	0	4	5	4
<b>5</b>		<b>13</b>			

En cuanto al seguimiento de las acciones programadas para cierre del trimestre, se observó un cumplimiento de 125% frente a lo planificado, ya que, se tenían cuatro acciones programadas para cierre, las cuales se cumplieron según lo planificado. Sin embargo, la subdirección reportó el cumplimiento adicional de una (1) acción programada para cierre del cuarto trimestre de 2023. A continuación, se especifican los resultados alcanzados frente a las verificaciones realizadas:



Tabla 11. Gestión acciones programadas cierre II Trim 2023 – Subdirección Jurídica

Responsable del Proceso	Acción Vencida	Acción Cumplida
Subdirección Jurídica.	0%	125%

## 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Como resultado del seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno del segundo trimestre 2023, se observó un cumplimiento de **82%** respecto a las acciones programadas y cumplidas, lo que corresponde a que, de un total de 22 acciones unificadas y programadas, 18 fueron cumplidas.
- Frente al plan de mejoramiento suscrito con la CGR, se observó que, un cumplimiento de **54,5%** frente a lo planificado para este trimestre, ya que, se tenían programadas once (11) acciones y se cumplieron seis (6) acciones de las programadas.
- Por otra parte, frente al plan de mejoramiento suscrito con el ICONTEC, se observó un cumplimiento de **100%** respecto a las acciones programadas y cumplidas para el trimestre evaluado, lo que corresponde a que, de un total de 7 acciones unificadas y programadas, 7 fueron cumplidas. Por lo tanto, se procede a dar cierre a este plan de mejoramiento.
- Para las acciones calificadas como “vencidas”, se recomienda solicitar, por medio de memorando electrónico dirigido al jefe de la Oficina de Control Interno, la ampliación de las fechas de ejecución con su respectiva justificación frente al incumplimiento.
- Para las no conformidades que fueron cerradas se recomienda mantener los controles que subsanaron la no conformidad ya que, su reiteración en las próximas auditorías realizadas a los procesos evaluados implica que las acciones implementadas no fueron eficaces por lo tanto se deberá formular un nuevo plan de mejoramiento frente a estas.

Nota: El detalle de las observaciones, se encuentra en el archivo adjunto denominado “Seguimiento Plan Mejoramiento Interno II Trim\_2023”; “Seguimiento Plan Mejoramiento Externo ICONTEC\_II Trim\_2023” y”; “Seguimiento Plan Mejoramiento Externo CGR\_II Trim\_2023”

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