



REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

INFORME ESTADO PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL TERCER TRIMESTRE 2023

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA - COPNIA
OFICINA DE CONTROL INTERNO

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA - COPNIA
Calle 78 N° 9 - 57 - Teléfono: 601 3220102 - Bogotá D.C.
email: contactenos@copnia.gov.co
www.copnia.gov.co



SC-CER878961



CONTENIDO

| | |
|--|-----------|
| 1. INDICADOR PLANES DE MEJORAMIENTO | 4 |
| 2. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA | 4 |
| 3. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO ICONTEC | 5 |
| 4. PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO | 6 |
| 4.1 DIRECCIÓN GENERAL | 7 |
| 4.2 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | 8 |
| 4.3. SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN CONTROL Y SEGUIMIENTO | 10 |
| 4.4. SUBDIRECCIÓN JURIDICA | 12 |
| 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 13 |

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..... | 6 |
| Tabla 5. Estado plan de mejoramiento Dirección General | 8 |
| Tabla 6. Gestión acciones programadas cierre III Trim 2023 –Dirección General..... | 8 |
| Tabla 7. Estado general del plan de mejoramiento Subdirección Administrativa Financiera..... | 9 |
| Tabla 9. Estado general del plan de mejoramiento Subdirección Planeación, control y seguimiento | 11 |
| Tabla 10. Gestión acciones programadas cierre III Trim 2023 – Subdirección Planeación, control y seguimiento..... | 12 |
| Tabla 11. Estado general del plan de mejoramiento Subdirección Jurídica | 13 |



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, con corte al trimestre evaluado, el total de acciones cumplidas se mantiene de acuerdo con el último informe de seguimiento realizado a los planes de mejoramiento; es decir, del total de acciones comprometidas (veintinueve) en el plan de mejoramiento, once se han cumplido hasta la fecha, obteniendo así, un porcentaje de cumplimiento global de 37%.

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 | 6 | 9 | 11 | 3 |
| 19 | | 29 | | | |



3. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO ICONTEC

En la revisión realizada a los avances del plan de mejoramiento suscrito con el ICONTEC, se informa que para este trimestre no se tenían acciones pendientes por ejecución, ya que, para el segundo trimestre se había dado cierre al total de acciones comprometidas en el plan de mejoramiento con el ICONTEC.

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 |
| 3 | | 14 | | | |

Ahora bien, con respecto a la medición de la eficacia de las acciones planteadas para subsanar las 3 conformidades, se informa:

No conformidad # 1: Se evidencia cumplimiento de las acciones del plan de mejoramiento. Así mismo, se valida que en los talleres trimestrales de riesgos aplicados por la Subdirección de Planeación en el I y II trimestre 2023, los líderes de los procesos han reportado la evaluación de la eficacia de las acciones.

En consecuencia, se considera que las acciones implementadas para subsanar el hallazgo fueron eficaces, al cumplirse con el criterio por el cual se dejó la misma "ISO 9001:2015 Numeral 6.1.2 b) 2) evaluar la eficacia de estas acciones".

No conformidad # 2: Se verifica que a través de los ejercicios de auditorías realizados conforme al plan anual de auditoría de la vigencia 2023, se incorpora en la sección "Seguimiento a Planes de mejoramiento" la evaluación de la eficacia de los planes de mejoramiento abiertos para los procesos:

- *Direccionamiento estratégico,
- *Registro profesional,
- *Contratación
- *Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, *Inspección y Vigilancia
- *Gestión Financiera

En esta sección se relaciona en el seguimiento al plan de mejoramiento la verificación frente a la muestra tomada en la auditoria para cada una de las acciones implementadas con el fin de comprobar que se estén aplicando y que no se presente nuevamente la situación de la no conformidad. Lo anterior, de acuerdo con lo establecido en el numeral



10.2.1 d) "revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada" de los ISO 9001:2015.

Sin embargo, durante la auditoria de seguimiento a los planes de mejoramiento realizada por el ICONTEC en el mes de septiembre de 2023, nuevamente se dejó un hallazgo frente a la medición de la eficacia de las acciones de mejora. En consecuencia, para el próximo trimestre se realizará el seguimiento a este nuevo plan de mejoramiento.

No conformidad # 3: Se verifica aplicación de metodología de control de cambios, y no se observa, al corte del presente informe, incumplimiento en la eficacia del procedimiento adoptado. Sin embargo, se realizarán nuevos seguimientos y evaluaciones ante nuevos cambios en futuros seguimientos. (Cambios tecnológicos, de estructura organizacional, etc.).

En consecuencia, se considera que las acciones implementadas fueron eficaces, al cumplirse con el criterio por el cual se dejó el hallazgo "ISO 9001:2015 Numeral 6.3. Cuando la organización determine la necesidad de cambios en el sistema de gestión de la calidad, estos cambios se deben llevar a cabo de manera planificada. b). la integridad del sistema de gestión de la calidad".

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 tercer (III) 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 **109%** 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 2023 | | | | |
|---|-------------|--------------------|--------------------|-------------------|
| Responsable del proceso | Programadas | Acciones Cumplidas | Acciones Ejecución | Acciones Vencidas |
| Dirección General | 6 | 5 | 0 | 1 |
| Subdirección Administrativa y Financiera | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento | 5 | 5 | 0 | 0 |



| | | | | |
|-----------------------|-----------|-----------|----------|----------|
| Subdirección Jurídica | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Resultado | 11 | 12 | 0 | 1 |

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 una acción (1) vinculada a una (1) no conformidad relacionada con la caracterización de los grupos de interés, que se encontraba vencida desde la vigencia pasada. Sin embargo, para este trimestre se procedió a unificar esta observación con el hallazgo 04-0722 del plan de mejoramiento de la vigencia 2022, el cual, es una No conformidad reiterativa frente a esta misma observación; en consecuencia, se procede a unificar y ajustar la fecha final de ejecución para el 31/12/2023 y se cambia el estado de la acción de vencida a programada hacia futuro.
- Plan de mejoramiento del proceso de Relacionamiento Interinstitucional y Comunicaciones de la vigencia 2022; se observó que para el trimestre evaluado se tenían programado tres (3) acciones vinculadas a tres (3) no conformidades respetivamente: 02-0722, 03-0722 y 07-0722. Sin embargo, por medio de memorando electrónico 32023100100001513 enviado el 9 de octubre de 2023, la Dirección General solicitó el ajuste del plan de mejoramiento del área de Relacionamiento Interinstitucional y Comunicaciones, solicitando la ampliación de la fecha de entrega de los hallazgos ya mencionados para el 31 de diciembre de 2023.

En consecuencia, la Oficina de control interno informa que se procedió a ajustar las fechas de ejecución de los hallazgos de acuerdo con lo solicitado y se cambió el estado de las acciones de vencidas a programadas hacia futuro.

- Plan de mejoramiento Procuraduría General de la Nación vigencia 2021, con respecto a este plan de mejoramiento se observó que se tenían cinco acciones comprometidas desde el año 2021 para subsanar la No conformidad "Diferencias entre el autodiagnóstico para la evaluación del Índice de Transparencia y Acceso a la Información y lo detectado en auditoría por parte de la Procuraduría General de la Nación", el cual, se dejó como consecuencia de la revisión efectuada por la Procuraduría General de la Nación sobre el autodiagnóstico de la "Matriz de



Cumplimiento Sujeto Obligado Tradicional – 2020” efectuado por la entidad en la vigencia 2021; con respecto a estas, en seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno sobre el cumplimiento y eficacia de las mismas, se informa que, si bien la observación se dejó frente a lo indicando en la Matriz de Cumplimiento Sujeto Obligado Tradicional - 2020, es importante tener en cuenta que con la actualización de la nueva matriz vigilancia del cumplimiento normativo de la Ley 1712 de 2014 - Versión 2023, estos criterios ya no son obligatorios, por lo tanto se procede dar cierre a este plan de mejoramiento.

Sin embargo, se recuerda la importancia de cumplir con los criterios de matriz vigilancia del cumplimiento normativo de la Ley 1712 de 2014 - Versión 2023; No conformidad que se dejó en el plan de mejoramiento del proceso de relacionamiento interinstitucional vigencia 2022.

- Plan de mejoramiento del proceso de Gestión de la tecnología de la información y de las comunicaciones de la vigencia 2023; se observó que para este trimestre no se tenían acciones programadas para cierre, y tampoco se remitió avance de las acciones, por lo tanto, el estado de estas se califica como programadas hacia futuro.

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 |
| 17 | 3 | 1 | 1 | 27 | 25 |
| 20 | | 54 | | | |

En cuanto al seguimiento de las acciones programadas para este trimestre, se observó un cumplimiento de 83,3% frente a lo planificado, ya que, se tenían programadas seis (6) acciones y se cumplieron cinco (5) y una (1) acción quedó vencida. A continuación, se especifican los resultados alcanzados frente a las verificaciones realizadas:

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

| Responsable del Proceso | Acción Vencida | Acción Cumplida |
|-------------------------|----------------|-----------------|
| Dirección General | 16.6% | 83.3% |

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, las No conformidades se encontraban cerradas. Sin embargo, con respecto a la evaluación de la eficacia, se informa que, esta se llevara a cabo a través de la auditoria que está en curso al proceso de gestión humana vigencia 2023.
- Plan de mejoramiento Auditoria zona 1 – proceso atención al ciudadano: Para este trimestre no se tenían acciones programadas para cierre, sin embargo, el proceso auditado reportó que, se realizó la reunión de refuerzo del protocolo de Atención al Ciudadano en reunión general a la Entidad y que se espera realizar el 20 de octubre la capacitación al área de atención al ciudadano. En consecuencia, se califica esta acción en estado de ejecución.
- Plan de mejoramiento gestión financiera 2023, para este trimestre no se tenían acciones programadas para cierre y tampoco se reportó avance. En consecuencia, se califican las acciones comprometidas en el plan de mejoramiento como programadas hacia futuro.
- Plan de mejoramiento contratación 2023, para este trimestre no se tenían acciones programadas para cierre y tampoco se reportó avance. En consecuencia, se califican las acciones comprometidas en el plan de mejoramiento como programadas hacia futuro.

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 |
| 12 | 24 | 0 | 3 | 33 | 11 |
| 36 | | 47 | | | |

NOTA:

* **ACCIONES CUMPLIDAS:** Corresponden a las acciones cumplidas (acumuladas) de los planes de mejoramiento activos, que se han venido ejecutando en diferentes vigencias y trimestres.

* **NO CONFORMIDADES CERRADAS:** Corresponden al total de hallazgos que se cerraron porque se cumplieron el total de acciones comprometidas para subsanar la No conformidad, sin embargo, no implica que sus acciones hayan sido eficaces.



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 auditoria 01-23 del proceso de registro profesional, se observó que, las No conformidades que fueron reiterativas (01-0122; 03-0122; 04-0122; 05-0122; 06-0122) en la auditoria de 2023, se ajustaron las fechas y se replantearon para unificarlas en el plan de mejoramiento de 2023. En consecuencia, para este trimestre no se tenían acciones programadas para cierre.
- Plan de mejoramiento del proceso de Inspección y vigilancia 2022: para este trimestre evaluado se tenía una (1) acción programada para cierre. Dentro del seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno y de acuerdo con reportado por la subdirección, se observó:
 - ✓ No conformidad 01-1222: Se observó que, se definieron las necesidades del proceso de inspección y vigilancia, las cuales fueron revisadas y trabajadas con el área de Tics y se presentaron a fin de ser incluidas en el presupuesto establecido para mejoras del BPM. Se califica esta acción como cumplida, sin embargo, se considera la acción como NO EFICAZ ya que, aun no se han implementado las mejoras en el BPM con respecto al proceso de inspección y vigilancia, de acuerdo con lo establecido en el documento: Mejoras BPM-IV. Por lo tanto, no se ha cumplido con el criterio por el cual se dejó la No conformidad: "Procedimiento Inspección y vigilancia ICV-pr-01. /Programa de Inspección y Vigilancia. / actividad # 3 Ingresar programa en el sistema de información que determine la Entidad: La Entidad cuenta con un sistema de información para la trazabilidad, seguimiento y gestión del programa de inspección y vigilancia, el cual debe ser alimentado de manera oportuna, cada vez que se realice alguna actuación".
- Plan de mejoramiento del proceso de direccionamiento estratégico 2023: para el trimestre evaluado no se tenían acciones programadas para cierre, ya que, para el segundo trimestre se había dado cumplimiento a la acción comprometida en el plan de mejoramiento para subsanar la No conformidad. Sin embargo, se informa que se considera la acción como NO EFICAZ, ya que, aun no se ha implementado la actividad de medición de impacto, puesto que está programada para el mes de Octubre de 2023 en el PAAC. En consecuencia, hasta que no se ejecute la actividad y no se anexen las respectivas evidencias, no se cambiara el estado de la evaluación.
- Plan de mejoramiento Zona 1- proceso inspección y vigilancia 2023: para este trimestre evaluado se tenían tres (3) acciones programadas para cierre. En seguimiento adelantado por la Oficina de Control Interno, y de acuerdo con los avances y evidencias suministradas por la subdirección, se informa:
 - ✓ No conformidad 05-1523, con respecto a esta no conformidad se observó que solo tenía una acción comprometida para subsanar el hallazgo "*La socialización de la actualización del Procedimiento de Inspección y Vigilancia ICV-PR-01 en mesa técnica del Proceso de Inspección y Vigilancia, precisando la utilización de la caja de herramientas con guías de apoyo para la generación de documentos del proceso*"; la cual, de acuerdo con la evidencia suministrada por la subdirección



se dio cumplimiento con dicha acción. Sin embargo, se considera la acción como NO EFICAZ, teniendo en cuenta que si bien se socializo y actualizó el procedimiento de inspección y vigilancia y sus anexos, esta no permite determinar a la fecha de corte de este seguimiento que se esté aplicando efectivamente los modelos actualizados. En consecuencia, no se evidencia la subsanación de la No conformidad. La evaluación de la eficacia queda supeditada a una nueva auditoria.

- ✓ No conformidad 06-1523, para este trimestre se dio cumplimiento a las dos acciones que faltaban por cerrar del total de las cuatro vinculadas a la no conformidad. La primera acción relacionada con la definición de planes de trabajo para el seguimiento de tiempos de cada uno de los procesos y la segunda con la de generar un relacionamiento entre el proceso de Registro y el proceso de Inspección y Vigilancia. Sin embargo, se informa que, estas se consideran como NO EFICAZ, teniendo en cuenta que, si bien se definieron los planes de trabajo para el seguimiento de tiempos de cada uno de los procesos, se generó un relacionamiento entre el proceso de Registro y el proceso de Inspección y se centralizó lo requerimientos del proceso en la subdirección de planeación, estas acciones en su conjunto no permiten evidenciar la subsanación del hallazgo, respecto del cumplimiento de los tiempos definidos y siguiendo los pasos descritos en el procedimiento. En consecuencia, no se evidencia la subsanación de la No conformidad. La evaluación de la eficacia queda supeditada a una nueva auditoria.
- Plan de mejoramiento del proceso de Registro Profesional 2023: para este trimestre se tenía una (1) acción programada para cierre vinculada a una No conformidad reiterativa producto de la auditoría de la vigencia 2022 "Normograma del proceso de Registro Profesional V17 desactualizado"; al respecto en seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, se observó que se realizó la revisión, actualización y publicación del normograma en la página web de la entidad, por lo tanto se califica esta acción como cumplida. Sin embargo, se considera como NO EFICAZ ya que, aun no se ha cumplido con el total de las acciones que se programaron para subsanar la No conformidad.

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

Tabla 8. 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 |
| 23 | 10 | 0 | 14 | 23 | 12 |
| 33 | | 49 | | | |



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

Tabla 9. Gestión acciones programadas cierre III Trim 2023 – Subdirección Planeación, control y seguimiento.

| Responsable del Proceso | Acción Vencida | Acción Cumplida |
|---|----------------|-----------------|
| Subdirección Planeación, control y seguimiento. | 0% | 100% |

4.4. SUBDIRECCIÓN JURIDICA

- Plan de mejoramiento del proceso de gestión jurídica 2022, se observó que, para este trimestre no se tenían acciones programadas para cierre, ya que, estas se habían cumplido en el segundo trimestre de 2023. Sin embargo, con relación a la evaluación de la eficacia se informa que, después de revisadas las evidencias aportadas por el responsable del plan de mejoramiento, se evidencia la subsanación de la No conformidad respecto a los criterios de creación de expedientes y la subsanación de los 49 expedientes corregidos; se califica esta acción como EFICAZ.
- Plan de mejoramiento Auditoria zona 1 - proceso ético profesional 2023: se observó que para el trimestre evaluado no se tenían acciones programadas para cierre. Sin embargo, en seguimiento adelantado por la oficina de control interno y de acuerdo con lo reportado por la subdirección se observó que, se adelantó para este trimestre dos acciones programadas para el IV trimestre vinculadas a dos No conformidades respectivamente: 3-1523 y 4-1523, la acción era la misma para las dos No conformidades "Reinducción sobre el uso adecuado de la Herramienta Legis". En consecuencia, se califica estas dos acciones como cumplidas.

Sin embargo, se informa que se consideran estas como NO EFICACES, ya que, no se cumplido con el total de las acciones programadas para subsanar la No conformidad y tampoco con el criterio por el cual se dejó la misma. Igualmente en los documentos aportados no se evidencia la subsanación de las no conformidades relacionados con incumplimientos de tiempos, indebida orientación, inconsistencia en la formulación de cargos, aspectos que deberán ser evaluados en una próxima auditoria.

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



Tabla 10. 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 | 5 | 7 | 1 |
| 5 | | 13 | | | |

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Como resultado del seguimiento al Plan de Mejoramiento Interno del tercer trimestre 2023, se observó un cumplimiento de **109%** respecto a las acciones programadas y cumplidas, lo que corresponde a que, de un total de 11 acciones unificadas y programadas, 12 fueron cumplidas.
- Frente al plan de mejoramiento suscrito con la CGR, se observó que, un cumplimiento global de **37%** frente al total de acciones comprometidas en el plan de mejoramiento (29 acciones) de las cuales, once (11) acciones se han cumplido con corte al tercer trimestre de 2023.
- 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.
- Se recuerda a los responsables de los planes de mejoramiento la importancia de realizar la autoevaluación de la eficacia de las acciones cumplidas, anexando evidencias que determinen o logren evidenciar la subsanación de la No conformidad.

Nota: El detalle de las observaciones, se encuentra en el archivo adjunto denominado “7.6 PM v4_ CONSOLIDADO (V 2 Ajustada)”

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