



REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

INFORME ESTADO PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

PRIMER TRIMESTRE 2019

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	4
3.1	SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO	5
3.2	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	5
3.3	DIRECCIÓN GENERAL	7
4.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	8



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación Acciones del Plan de Mejoramiento.	4
Tabla 2. Estado Plan de Mejoramiento Externo por proceso.	4
Tabla 3. Estado Plan de Mejoramiento Institucional a ITri2019.	4
Tabla 4. Porcentaje eficacia Plan de Mejoramiento Institucional a ITri2019.	5
Tabla 5. Estado plan de mejoramiento Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento.	5
Tabla 6. Gestión acciones programadas cierre ITri2019 – Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento.	5
Tabla 7. Estado Plan de Mejoramiento. Subdirección Administrativa y Financiera	5
Tabla 8. Gestión acciones programadas cierre - ITri2019. Subdirección Administrativa y Financiera	6
Tabla 9. Estado Plan de Mejoramiento Dirección General.	7
Tabla 10. Gestión acciones cierre ITri2019 – Dirección General.	7



1. INDICADOR PLANES DE MEJORAMIENTO

Para la medición del indicador de Planes de Mejoramiento, se tuvieron en cuenta las siguientes clasificaciones de acuerdo al estado de avance en el cual se encontraban las acciones para el periodo evaluado, tal como se describe a continuación:

Valoración	Descripción
1	No se evidenció cumplimiento
2	Acción en desarrollo
3	La evidencia muestra cumplimiento
4	Programadas a cierre futuro
5	Anticipadas

Tabla 1. Clasificación Acciones del Plan de Mejoramiento.

2. PLAN DE MEJORAMIENTO EXTERNO

Para el plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría a través del Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes-SIRECI a partir del día 15 de enero de 2019, como resultado de las revisiones efectuadas por la interposición de un Derecho de Petición y la Auditoria efectuada por la Dirección de Vigilancia Fiscal Sector Infraestructura Física y Comunicaciones, Comercio Exterior y Desarrollo Regional, se generaron un total de veintiuno (21) no conformidades las cuales tienen fecha de finalización programada para la vigencia 2019. De las acciones programadas para el primer trimestre de la vigencia 2019 se estableció por parte de la Dirección General que la información será remitida en mayo de 2019, por lo tanto, la totalidad de las acciones se reportan abiertas como se muestra a continuación:

Gestión Acciones Plan de Mejoramiento Externo				
Responsable del Proceso	Programadas	Programadas Para Cierre ITRI_2019	Cerradas	Abiertas
Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento	1	0	0	1
Subdirección Administrativa y Financiera	19	7	0	19
Subdirección Jurídica	1	0	0	1
Total	21	7	0	21

Tabla 2. Estado Plan de Mejoramiento Externo por proceso.

3. PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO

A continuación, se describe el estado de los Planes de Mejoramiento Institucional con corte a marzo de 2019.

Responsable del Proceso	Programadas para cierre ITRI	1. No se evidenció cumplimiento	2. Acción en desarrollo	3. La evidencia muestra cumplimiento	4. Programadas a cierre futuro	5. Anticipadas a I Trimestre
Dirección General	3	1	0	2	0	0
Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento	6	0	0	6	2	0
Subdirección Administrativa y Financiera	10	3	0	7	1	0
Subdirección Jurídica	0	0	0	0	0	0
Total	19	4	0	15	3	0

Tabla 3. Estado Plan de Mejoramiento Institucional a ITRI2019.



En la revisión efectuada a los avances y los soportes entregados por los responsables de los procesos, se obtiene un cumplimiento de **79%** en cuanto al cierre de las actividades para el periodo evaluado así:

Responsable del Proceso	1. No se evidenció cumplimiento	2. Acción en desarrollo	3. La evidencia muestra cumplimiento
Dirección General	5%	0,0%	11%
Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento	0%	0,0%	32%
Subdirección Administrativa y Financiera	16%	0,0%	37%
Subdirección Jurídica	0%	0%	0%
% Eficacia	21%	0,0%	79%

Tabla 4. Porcentaje eficacia Plan de Mejoramiento Institucional a ITri2019.

A continuación, se describe el desempeño por proceso encargado:

3.1 SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO

Con corte al primer trimestre de 2019, en la Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento se detectaron un total ocho (08) no conformidades, las cuales tienen tratamiento mediante la formulación de ocho (08) acciones correctivas y preventivas. En la siguiente tabla se muestra el estado actual del plan de mejoramiento a cargo de esta Subdirección:

No Conformidades		Acciones			
Abiertas	Cerradas	1. No se evidenció cumplimiento	2. Acción en desarrollo	3. La evidencia muestra cumplimiento	4. Programadas a cierre futuro
2	6	0	0	6	2
8		8			

Tabla 5. Estado plan de mejoramiento Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento.

Con relación a las seis (06) acciones programadas para cierre con corte al primer trimestre de 2019, 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:

Responsable del Proceso	1. No se evidenció cumplimiento	2. Acción en desarrollo	3. La evidencia muestra cumplimiento
Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento	0%	0%	100%

Tabla 6. Gestión acciones programadas cierre ITri2019 – Subdirección de Planeación, Control y Seguimiento.

3.2 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

En la Subdirección Administrativa Financiera con corte al primer trimestre de 2019 se observó un total de diez (10) no conformidades, estas fueron tratadas con la formulación de once (11) acciones.

No Conformidades		Acciones			
Abiertas	Cerradas	1. No se evidenció cumplimiento	2. Acción en desarrollo	3. La evidencia muestra cumplimiento	4. Programadas a cierre futuro
4	6	3	0	7	1
10		11			

Tabla 7. Estado Plan de Mejoramiento. Subdirección Administrativa y Financiera



En cuanto la eficacia en el cierre de las diez (10) acciones programadas para cierre durante el primer trimestre de la vigencia 2019, se realizó la validación de los avances y soportes suministrados por la Subdirección Administrativa y Financiera, se observó un cumplimiento del 70% en cuanto a lo planificado. A continuación, se precisan los resultados obtenidos:

Responsable del Proceso	1. No se evidenció cumplimiento	2. Acción en desarrollo	3. La evidencia muestra cumplimiento
Subdirección Administrativa y Financiera	30%	0%	70%

Tabla 8. Gestión acciones programadas cierre - ITri2019. Subdirección Administrativa y Financiera

De acuerdo con lo anterior, a continuación, se detalla las acciones que presentaron incumplimiento:

No Conformidad 03-1118: Formato Único de Inventario Documental sin la totalidad de los campos dispuestos normativamente.

Evidencia: De los 19 campos dispuestos en el Formato Único de Inventario Documental, faltan 4 criterios normativos: oficina productora, hoja número, soporte y frecuencia de consulta. Adicionalmente, en la unidad de conservación no se seleccionó o indicó la opción correspondiente.

Acción: Actualizar el inventario documental de la entidad.

Avance reportado: "Teniendo en cuenta la finalización del contrato con Protech se realizó el 12 de Marzo de 2019, el cual afecta el inventario documental de la Entidad se está actualizando el inventario con la información entregada por el proveedor la cual estará lista el 30 de Abril con las actualizaciones pertinentes." Se observó incumplimiento toda vez que estaba programada para cierre en noviembre de 2018

No Conformidad 04-1118: Adopción del Banco Terminológico sin la totalidad de los conceptos identificados en los procesos.

Evidencia: El Banco Terminológico no contempla la totalidad de los conceptos establecidos en los CCD y las TRD como es el caso de los términos asociados a las áreas de Registro Profesional, Gestión Humana (historias laborales), Control Interno Disciplinario, Gestión Jurídica y Procesos Ético Profesionales.

Acción: Actualizar el Banco Terminológico.

Avance reportado: "De acuerdo a los planes establecido para el área y teniendo en cuenta las actividades de apoyo del Gestor Documental, esta actividad se está realizando actualmente en la cual se incluye las actualizaciones necesarias que el nuevo gestor requerirá. Se adjunta cronograma de Gestión documental donde se evidencia la actividad y la fecha de entrega Anexo PMI-04-1118 Plan de Trabajo Gestión Documental 2019", la Oficina de Control Interno no dio cierre a la acción y se genera incumplimiento toda vez que la acción se encontraba para cierre en diciembre de 2018, si bien esta incluida la actividad en el cronograma enviado por la Subdirección esta acción no muestra avances.

No Conformidad 05-1118: Incumplimiento en la elaboración y publicación de los Instrumentos de gestión de la información pública.

Evidencia: Los instrumentos Registro de Activos de Información e Índice de Información Clasificada y Reservada no se encuentran disponibles en la página web ni en el Mapa de Procesos. Lo anterior, representa que la Entidad no cuenta con una metodología de gestión de activos de información ni clasifica la información o establece categorías y restricciones de acceso a los documentos electrónicos ni físicos.



Adicionalmente, el Esquema de Publicación de Información se encuentra desactualizado, toda vez que la vigencia que se indica corresponde a 2017.

Acción: Culminar actividad de Registro de Activos de Información y de elaboración del Índice de Información reservada y clasificada conforme al plan de acción; y actualizar el Esquema de Publicación de Información.

Avance reportado: "Se están realizando actualizaciones y ajustes solicitados en el último subcomité de archivo e incluyendo las actualizaciones necesarias para el BPM. Se entregará el 12 de abril". La Oficina de Control Interno no da cierre toda vez que la acción se encuentra en desarrollo, se genera incumplimiento teniendo en cuenta que la acción se encontraba para cierre en diciembre de 2018.

3.3 DIRECCIÓN GENERAL

Con corte al primer trimestre de 2019, en la Dirección General se han detectado un total de tres (03) no conformidades, las cuales tienen tratamiento mediante la formulación de tres (03) acciones correctivas. A continuación, se muestra el estado actual del plan de mejoramiento a cargo de la Dirección:

No Conformidades		Acciones			
Abiertas	Cerradas	1. No se evidenció cumplimiento	2. Acción en desarrollo	3. La evidencia muestra cumplimiento	4. Programadas a cierre futuro
1	2	1	0	2	0
3		3			

Tabla 9. Estado Plan de Mejoramiento Dirección General

Con relación a las tres (03) acciones programadas, se observó un cumplimiento del 67% frente a lo planificado. A continuación, se especifican los resultados alcanzados frente a las verificaciones realizadas:

Responsable del Proceso	1. No se evidenció cumplimiento	2. Acción en desarrollo	3. La evidencia muestra cumplimiento
Dirección General	33%	0%	67%

Tabla 10. Gestión acciones cierre ITri2019 – Dirección General.

De acuerdo con lo anterior, a continuación, se detalla la acción que presentó incumplimiento:

No Conformidad 01-0818: Falta de implementación de los objetivos y alcance del Sistema de Seguridad de la Información.

Evidencia: A partir de la verificación de la implementación de planes, verificación de procesos y capacitaciones del Sistema de Gestión de Calidad no se observó el desarrollo de procedimientos, concientización y desarrollo de actividad en el marco de la implementación del Sistema de Seguridad de la Información.

Acción: Adoptar y socializar al COPNIA las políticas de seguridad de la información TIC,

Avance reportado: "Se programan Campañas de socialización y capacitación de seguridad de la información TIC dentro del PIC (Plan Interno de Capacitaciones 2019) de gestión humana, aprobado por comité de desarrollo realizado en el mes de abril de 2019." Si bien se observó la programación de estas actividades de socialización en el PIC de la vigencia 2019, a la fecha no se encuentran adoptadas las Políticas de Seguridad de la Información. El día 21 de abril de 2019 mediante correo electrónico, la Oficina



de Planeación remitió observaciones respecto a la propuesta de las cuales a la fecha no se ha emitido respuesta por parte de la Oficina de TIC.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Como resultado del seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional con corte a marzo de 2019, se observó un cumplimiento del 68% respecto a las acciones programadas.

Se recomienda dar prioridad a las acciones que se encuentran con incumplimiento toda vez que la fecha de cierre estaba programada en la vigencia anterior (2018), asimismo dar continuidad a las actividades que se encuentran en desarrollo.

Teniendo en cuenta que no se generó reporte del Plan de Mejoramiento Externo suscrito con la Contraloría, se recomienda dar prioridad al cierre de las acciones que se encontraban programadas para el primer trimestre de la vigencia 2019, es importante tener en cuenta que dichos Planes de Mejoramiento requieren un constante seguimiento toda vez que los plazos de cierre reportados a este Ente de Control son de estricto cumplimiento, y de modificación debe ser requerida ante el Contralor.