

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI

CONTENIDO:

PRESENTACIÓN.....	2
1. OBJETIVO.....	2
2. ALCANCE.....	2
3. METODOLOGÍA.....	2
4. MARCO LEGAL.....	3
5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO.....	3
5.1. Planes de Mejoramiento vigencia 2020 - 2021.....	3
5.2. Oportunidades de Mejora 2021.....	17
5.3 Planes de Mejoramiento para fortalecimiento de Controles de Riesgos.....	22
5.4 Evaluación efectuada por la Oficina de Control Interno.....	26
5.4.1 Evaluación Planes de Mejoramiento.....	26
5.4.2 Evaluación Oportunidades de Mejora 2021.....	28
5.4.3 Evaluación Planes de mejoramiento fortalecimiento de Controles de Riesgos.....	29
5.5 Estado general de avance Planes de Mejoramiento.....	29
6 RECOMENDACIONES.....	31

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI

PRESENTACIÓN

La Oficina de Control Interno, en desarrollo de su rol de evaluación, presenta el Informe de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento y Acciones de Mejora formuladas al 30 de abril del 2021, producto de la revisión de las evidencias presentadas, por los líderes de los procesos evaluados.

Así mismo, una vez las acciones del Plan de Mejoramiento se encuentren cumplidas, la Oficina de Control Interno verificará la efectividad de las mismas e informará el estado de las mismas a través del presente informe.

1. OBJETIVO

Presentar el estado y cumplimiento las Acciones de Mejora contenidas en los Planes de Mejoramiento interno, así como la evaluación realizada por la Oficina de Control Interno, sobre la eficacia de las acciones reportadas como cumplidas por los líderes de los Procesos.

2. ALCANCE

Evaluar la eficacia de las acciones de mejora contenidas en los planes de mejoramiento internos, con base en el seguimiento con corte 30 de abril del 2021, reportado por los líderes del proceso y la verificación de evidencias, conforme a lo establecido en la Circular 012 del 14 de abril de 2021 "Seguimiento 2021- Instrumentos establecidos para el Control de la Gestión Institucional.

3. METODOLOGÍA

La Oficina de Control Interno junto con la Oficina de Planeación y Proyectos revisó los avances reportados por los líderes de los procesos a las actividades del plan de mejoramiento que debieron cumplirse al corte del 30 de abril de 2021, basados en la información y soportes digitales dispuestos por los responsables en la carpeta compartida de la Oficina de Planeación y Proyectos Gestión de Acciones de Mejora: [\\SRV-V-FS01\Gestion Acciones Mejora](#), conforme a lo establecido en la Circular 012 del 14 de abril de 2021.

Con base en la verificación de las evidencias de cumplimiento de las acciones y la valoración de eficacia de las mismas, la Oficina de Control Interno, conforme a lo establecido en el procedimiento P2DESE Gestión de Acciones de mejora V4, determinó la eficacia y el estado de la Acción de Mejora, así:

1.3 El seguimiento de las acciones y su estado se clasifica en Abiertas, Abiertas sin gestión, Cerradas, Vencidas y Reformuladas, así:

Abiertas: son las acciones que se encuentran identificadas, registradas y con un plan de mejoramiento en desarrollo.

Abiertas sin gestión: son las acciones de mejora que se encuentran aprobadas, pero que, a la fecha de seguimiento, no se ha cumplido por lo menos una de las actividades del plan de mejoramiento.

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI

Cerradas: son las acciones que han cumplido con todas las actividades del plan y que, al ser evaluadas, se determina que su gestión fue eficaz y por lo tanto no requiere reformulación.

Vencida: son las acciones en las que se identifica que el plan de mejoramiento no se ha cumplido en las fechas establecidas. Su estado cambia solo en el momento en que el plan es evaluado y se determina su eficacia.

Reformulada: son las acciones en las que se identifica que el plan de mejoramiento no ha sido eficaz ante la eliminación de la causa raíz. Su estado cambia solo en el momento en que el nuevo plan de mejoramiento es aprobado.

4. MARCO LEGAL

- Ley 87 de 1993, Artículo 12, Literal e.
- Procedimiento P2.DESE Gestión de Acciones de Mejora
- Formato F1.P2.DESE Formato Plan De Mejoramiento

5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

El Plan de Mejoramiento contiene el conjunto de acciones de mejora derivadas de los informes de las auditorías internas e informes de ley emitidos por la Oficina de Control Interno y de los informes de seguimiento a los Planes de Tratamiento de Riesgos, elaborado por la Oficina de Planeación y Proyectos.

De conformidad con lo establecido en el procedimiento P2.DESE Gestión de Acciones de mejora los líderes del procesos deben monitorear y gestionar el cumplimiento de las acciones de mejora incluidas en los Planes de Mejoramiento formulados y disponer las evidencias en la carpeta compartida dispuesta por la Oficina de Planeación y Proyectos “**Gestion_Acciones_Mejora**”.

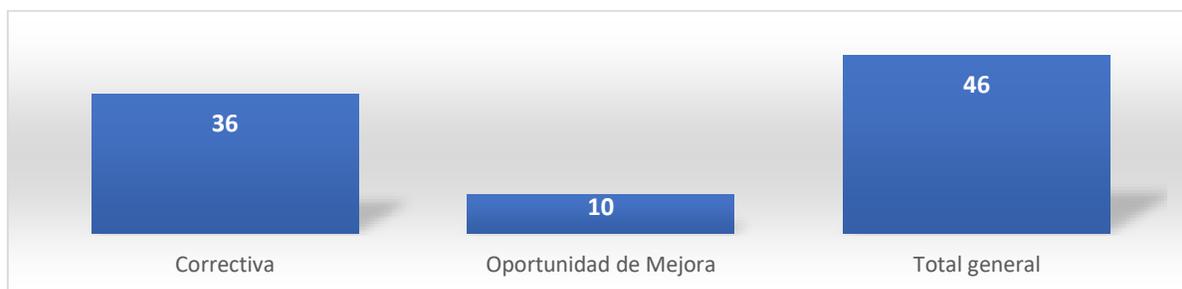
Así mismo la Oficina de Control Interno, debe adelantar la evaluación de eficacia de las acciones y determinar el estado de las mismas y elaborar el correspondiente informe de seguimiento que refleje la gestión adelantada por parte de los líderes del proceso.

5.1. Planes de Mejoramiento vigencia 2020 - 2021

A la fecha en la Matriz de Seguimiento de Planes de Mejoramiento consolida 45 acciones distribuidas en 37 correctivas y 9 oportunidades de mejora, estas últimas corresponden a la vigencia 2020.

Grafico No. 01 Planes de Mejoramiento

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019



Fuente: Matriz de Seguimiento

Por lo anterior, la Oficina de Control interno, se presenta la evaluación a los Planes de Mejoramiento formulados como producto de Auditorías Internas e Informes de Seguimiento de las vigencias 2020 y 2021, realizada al 30 de abril del 2021.

Tabla No. 01 Consolidado Planes de Mejoramiento 2020 y 2021

Proceso	Abierta	Cerrada	Vencida	Total general
Correctiva	16	16	4	36
Gestión de Conocimiento	5	2	0	7
Gestión de Conocimiento (coordinación Sistema de Información Misional)	1	0	0	1
Gestión de Servicio a la Ciudadanía	1	0	0	1
Gestión de Servicio a la Ciudadanía y Servicios Administrativos.	1	2	0	3
Gestión del Conocimiento - Auditoria al SIM	5	1	0	6
Gestión del Talento Humano	3	5	1	9
Gestión Financiera	0	1	2	3
Gestión Jurídica y Contractual	0	5	1	6
Oportunidad de Mejora	0	6	4	10
Gestión del Talento Humano	0	3		3
Gestión Financiera	0	3	4	7
Total general	16	22	8	46

A continuación, se presenta de manera detallada el resultado de la evaluación efectuada por la Oficina de Control Interno, basados en la información aportada por cada uno de los líderes de los procesos y la validación de las evidencias:

Tabla No. 02 Planes de Mejoramiento

NO. Consecutivo	Tipo de Acción	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
1	Correctiva	Informe de seguimiento de la Oficina de Control Interno	Gestión de Servicio a la Ciudadanía	1. Generar semanalmente un reporte de comunicaciones próximas a vencerse y realizar el seguimiento a la dependencia responsable en relación con la respuesta oportuna a las comunicaciones. 2. Generar el reporte de las comunicaciones que se registran sin tramitar en el Software para y control de las comunicaciones oficiales. - Control Doc	Abierta	El líder del Proceso solicita la modificación del plan de mejoramiento el cual fue originado como resultado del informe de seguimiento de la Oficina de Control Interno. Existe la necesidad de replantear unas actividades

NO. Consecutivo	Tipo de Acción	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
				<p>3. Enviar memorando solicitando a los servidores de las diferentes dependencias de la Comisión el trámite y cierre de comunicaciones pendientes de respuesta, las cuales fueron radicadas y asignadas en el Software para el trámite y control de las comunicaciones oficiales</p> <p>4. Verificar el cierre de las comunicaciones PQRSD en el Software para el trámite y control de las comunicaciones oficiales y validar las evidencias aportadas por las áreas para el cierre de las mismas.</p>		<p>propuestas para subsanar la causa raíz que fueron definidas por la anterior coordinadora del área de Servicio a la Ciudadanía y otras que requieren ser reconsideradas teniendo en cuenta el avance y los controles actuales</p> <p>Reformular</p>
2	Correctiva	Informe de seguimiento de la Oficina de Control Interno	<p>Gestión de Servicio a la Ciudadanía y Servicios Administrativos.</p> <p>Gestión de Servicio a la Ciudadanía y Servicios Administrativos.</p>	<p>Mantener actualizada la hoja de cálculo "registro de radicación y distribución de comunicaciones oficiales" con la información de entrada, salida, tipos documentales y tiempos de respuesta, como plan de contingencia, hasta que entre en operación y estabilización el nuevo Software para el trámite y control de las comunicaciones oficiales.</p> <p>Garantizar que se cumpla el objeto de contrato de cesión del Software para el trámite y control de las comunicaciones oficiales en relación con los requerimientos técnicos solicitados, mediante la realización de mesas de trabajo semanal y seguimiento en la supervisión del contrato.</p> <p>El área de Tic se encargará de la verificación del cumplimiento de los aspectos tecnológicos, de seguridad informática e infraestructura tecnológica para el funcionamiento del Software.</p> <p>El área de Gestión Documental será responsable de la verificación del cumplimiento de los requerimientos funcionales relacionados con su competencia.</p>	Abierta	<p>El líder del Proceso solicita la modificación del plan de mejoramiento el cual fue originado como resultado del informe de seguimiento de la Oficina de Control Interno.</p> <p>Existe la necesidad de replantear unas actividades propuestas para subsanar la causa raíz que requieren ser reconsideradas teniendo en cuenta el avance y los controles actuales</p> <p>Reformular</p>
3	Correctiva	Informe de seguimiento de la Oficina de Control Interno	<p>Gestión de Servicio a la Ciudadanía y Servicios Administrativos.</p> <p>Gestión de Servicio a la Ciudadanía y Servicios Administrativos.</p>	<p>Analizar las clasificaciones de las PQRSD relevantes teniendo en cuenta la misionalidad de la entidad y ajustar la Resolución 027 de 2019.</p> <p>Solicitar a la oficina Jurídica y de Gestión Contractual la aprobación y emisión de la Resolución.</p> <p>Actualizar y ajustar el procedimiento P1.SC Trámite de solicitudes de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias Versión 1, si es necesario de acuerdo a las nuevas funcionalidades del Software para el trámite y control de las comunicaciones oficiales, que entre en operación.</p>	Cerrada	<p>Las actividades se realizaron extemporáneamente</p> <p>Cerrada</p>
4	Correctiva	Informe de seguimiento de la Oficina de Control Interno	Gestión de Servicio a la Ciudadanía y Servicios Administrativos.	Capacitar al personal de las dependencias en el uso y manejo Software para el trámite y control de las comunicaciones oficiales y en el cumplimiento de la Resolución 027 de 2019, reglamento interno de PQRSD.	Cerrada	<p>Se dio cumplimiento a las capacitaciones programadas</p> <p>Cerrada</p>
5	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión Jurídica y Contractual	<p>1.Elaborar el procedimiento de formulación, modificación y seguimiento del Plan de Adquisiciones en conjunto con el área Planeación.</p> <p>2. Divulgar y Socializar el procedimiento de PAA</p>	Cerrada	<p>La actividad planteadas, fue se desarrolló de manera extemporánea "Divulgar y Socializar el procedimiento de PAA".</p>

NO. Consecutivo	Tipo de Acción	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
				3. Realizar las modificaciones requeridas por las dependencias al PAA, de acuerdo con las necesidades surgidas dentro de la Comisión conforme al procedimiento establecido.		Cerrada
				4. Establecer controles de que publicación en el SECOP y página WEB del Plan Anual de Adquisiciones y sus modificaciones, se haga dentro de los términos legales establecidos.		
6	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión Jurídica y Contractual	5. Establecer controles que garanticen la publicación oportuna de la información contractual en el SECOP y en la Página WEB de la Comisión, dentro de los términos establecidos.	Cerrada	En la actualidad se lleva cuadro en Drive en el cual se realiza el seguimiento respecto con el fin que todos los contratos se encuentren publicados en el SECOP en los términos de Ley Cerrada
7	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión Jurídica y Contractual	6. Establecer controles para que los contratistas realicen la actualización de su hoja de vida en el SIGEP y adelantar la correspondiente validación.	Cerrada	Las HV aportadas, evidencian la revisión efectuada por el profesional designado para él la Oficina Jurídica y Contractual Cerrada
8	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión Jurídica y Contractual	7. Elaborar y aprobar las tablas de retención documental - TDR del proceso de Gestión Contractual. 8. Definir un cronograma de trabajo con el Área financiera y el Área de Gestión Documental para la remisión de los soportes requeridos para inclusión de los expedientes contractuales. 9. Conformar los expedientes contractuales conforme a la TRD del proceso de Gestión Contractual de acuerdo con los lineamientos establecidos en el procedimiento "Organización de Expedientes" y mantenerlos actualizados.	Vencida	Se presenta Cronograma de conformación de expedientes y toda la trazabilidad de las actividades realizadas por la Oficina Jurídica y Contractual Vencida
9	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión Jurídica y Contractual	10. Establecer, ajustar y comunicar el Manual de contratación y minutas contractuales que contengan los términos para proceder en casos de controversias contractuales de conformidad con el régimen legal aplicable a la Comisión.	Cerrada	Se realiza la Modificación: M1.JC Manual de Contratación- Versión 3 Cerrada
10	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión Jurídica y Contractual	11. Establecer y socializar un documento de supervisión conforme al régimen legal que aplica a la Comisión en materia de contratación; que oriente y facilite el ejercicio de supervisión y permita hacer un seguimiento físico, financiero y legal a las obligaciones del contratista. 12. Modificar los cumplidos de pago e informes de actividades y los cumplidos de pago a proveedores que permitan evidenciar el avance físico de las obligaciones con una descripción clara, completa y detallada de las actividades realizadas de acuerdo con las obligaciones contractuales y recopilar las evidencias de la ejecución del mismo.	Cerrada	Se realiza la modificación al Instructivo de Supervisión, estableciendo un Manual de Supervisión el cual es publicado el 8/04/2021 Cerrada
18	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión del Talento Humano	1. Ajustar y aprobar la modificación a la tabla de retención documental del Área de Talento Humano. 2. Definir un cronograma de trabajo con el área de Gestión Documental para la capacitación del equipo de Talento Humano	Vencida	La conformación de los expedientes laborales es un proceso continuo, que requiere de la actualización constante, lo que ha

NO. Consecutivo	Tipo de Acción	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
				relacionado con la organización de los expedientes documentales, con base la TRD aprobadas por el Comité Administrativo. 3. Conformar los expedientes documentales de acuerdo a la TRD del proceso de Gestión del Talento Humano, de acuerdo con los lineamientos establecidos en el procedimiento "Organización de Expedientes" y mantenerlos actualizados permanentemente.		dificultado culminar el proceso Vencida
19	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión del Talento Humano	4. Actualizar el procedimiento "Desvinculación de personal" con los correspondientes formatos para entrega del cargo y expedición del correspondiente paz y salvo.	Cerrada	Se realizó la modificación del Procedimiento y de los formatos con lineamientos normativos y operativos requeridos para "Desvinculación de Personal". Cerrada
20	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión del Talento Humano	5. Incorporar en los documentos elaborados por el Área de Talento Humano los responsables de su elaboración, aprobación y revisión.	Cerrada	Se incorpora visto bueno de los responsables de la elaboración y revisión de los documentos producidos por el área Cerrada
21	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión del Talento Humano	6. Incorporar dentro del procedimiento de selección y vinculación del personal de planta, actividades y puntos de control, relacionados con la actualización, validación y seguimiento de la información de hojas de vida y declaración de bienes y rentas actualizadas del personal de planta en el SIGEP. 7. Poner en conocimiento del personal de planta lo relacionado con el proceso de actualización y entrega de información requerida por la plataforma del SIGEP. 8. Implementar puntos de control para verificación de actualización de hojas de vida y declaración de bienes y rentas del personal de Planta en la plataforma del SIGEP.	Cerrada	Se aportan las evidencias de la verificación efectuada por los profesional asignado Cerrada
22	Oportunidad de Mejora	Auditoría Interna	Gestión del Talento Humano	9. Establecer mecanismos de seguimiento que evidencien la gestión realizada por el área de Talento Humano para que los servidores de la Comisión desarrollen el programa de inducción y reinducción dispuesto en el aula virtual de la Intranet de la Comisión y el cumplimiento del procedimiento P4TH Inducción y reinducción. 10. Mantener actualizado el Programa de Inducción y reinducción en el aula virtual de la intranet de la Comisión	Cerrada	Se evidencia el seguimiento en lo referente al proceso de inducción y reinducción adelantada por los servidores en el aula virtual. Cerrada
23	Oportunidad de Mejora	Auditoría Interna	Gestión del Talento Humano	11. Actualizar el procedimiento de evaluación de desempeño, separando el trámite de no prórroga del contrato, la cual recae únicamente sobre el Secretario General, de acuerdo con las causales establecidas en el Código Sustantivo de Trabajo y el trámite de evaluación del servidor público, recaerá en el jefe inmediato del Servidor a Evaluar.	Cerrada	Se actualiza el procedimiento de evaluación de desempeño, separando el trámite de no prórroga del contrato. Cerrada

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI

NO. Consecutivo	Tipo de Acción	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
24	Oportunidad de Mejora	Auditoría Interna	Gestión del Talento Humano	12. Definir un cronograma de trabajo con la Oficina de Planeación y Proyectos para el desarrollo de las matrices de riesgos específica al proceso de Gestión de Talento Humano.	Cerrada	Aprobada la Matriz de Riesgos del Proceso de Gestión de Talento Humano Cerrada
				13. Formular la Matriz de Riesgos de riesgo del proceso de Gestión de Talento Humano		
25	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión Financiera	1. Coordinar con la Oficina Jurídica y de Gestión Contractual la inclusión de las Funciones de supervisión relacionadas con la gestión financiera y contable del contrato en Instructivo de supervisión.	Vencida	Mediante Memorando del 30/04/2021 el responsable del Área Financiera manifiesta respecto a la Actividad 25 – Cronograma de socialización supervisores, la solicitud de la ampliación para el cierre de la actividad, la cual su fecha máxima será para el día 31 de mayo de 2021. En la carpeta 25AC, se incluye cronograma capacitación a supervisores Vencida
				2. Capacitar a los Supervisores de Contrato sobre sus obligaciones de seguimiento financiero, de acuerdo con el cronograma que establezca la Oficina de Control Interno para tal fin.		
				3. Divulgar y aplicar procedimiento P1.GF para constitución de reservas presupuestales con sus correspondientes puntos de control.		
26	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión Financiera	4. Revisar y actualizarlas tablas de retención documental - TDR del proceso de Gestión Financiera	Vencida	Mediante Memorando del 30/04/2021 el responsable del Área Financiera manifiesta que el área financiera realizo la transferencia documental el día 20 de octubre de 2020, la actividad se cumplió de extemporáneamente. Dado que la información financiera es un proceso trasversal es importante establecer si los documentos para la conformación de los expedientes contractuales ya fueron remitidos en su totalidad al área financiera para su conformación. Lo anterior no ha podido ser evidenciado por la oficina de Control interno, por lo anterior la actividad sigue en estado vencida, hasta tanto se corrobore la información con las áreas involucradas Vencida
				5. Conformar los expedientes financieros conforme a la TDR del proceso y de acuerdo con los lineamientos establecidos en el procedimiento "Organización de Expedientes" y mantenerlos actualizados permanentemente.		
				6. Definir un cronograma de trabajo con la Oficina Jurídica y de Gestión Contractual y el Área de Gestión Documental para la remisión de los soportes requeridos para inclusión de los expedientes contractuales y las órdenes de pago en el Área Financiera		

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

NO. Consecutivo	Tipo de Acción	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
27	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión Financiera	7 Establecer dentro de los formatos y demás documentos del proceso financiero los puntos de control de validación de VoBo de quien elaboró, revisó y/o aprobó.	Cerrada	Se presentan evidencias de las comunicaciones producidas por el área donde incorpora los responsables en cada actividad "elaboro; aprobó y reviso" Cerrada
28	Oportunidad de Mejora	Auditoría Interna	Gestión Financiera	8. Capacitar a los funcionarios y contratistas de la Comisión en el manejo y tiempos de ejecución de la cadena presupuestal	Vencida	Las evidencias presentadas, confirman el pago de intereses de mora. Mediante Memorando del 30/04/2021 el responsable del Área Financiera manifiesta respecto a la Actividad la necesidad de reformulación de la actividad frente a la generación de cronograma, ya que, de acuerdo a lo informado por María Isabel Solano, del área de gestión de servicios administrativos indica que esta actividad no mitiga el riesgo Hasta tanto no se realice la reformulación de la acción de acuerdo al procedimiento el estado de la misma en vencida Vencida
				9. Definir y socializar un cronograma de pago estimado de los servicios públicos, de acuerdo a su comportamiento histórico, indicando que en eventualidades que se genere el pago de intereses por mora serán responsabilidad del Administrativo de las Casas de la Verdad		
29	Oportunidad de Mejora	Auditoría Interna	Gestión Financiera	10. Requerir semanalmente, a través de correo electrónico, al Área de Recursos Físicos y Apoyo Logístico, las legalizaciones de comisiones de servicio que impliquen pago de viáticos y gastos de transporte.	Vencida	Mediante Memorando del 30/04/2021 el responsable del Área Financiera manifiesta respecto a la Actividad la reformulación para realizar el seguimiento a la misma de manera mensual, adicionalmente quiero indicar que de acuerdo al conjunto de disposiciones emitidas por el Gobierno Nacional en ocasión de la emergencia sanitaria COVID – 19, la Comisión de la Verdad no autorizó viajes durante los meses de abril, mayo, junio y julio de 2020. Vencida
				11. Comunicar mensualmente a los Directores, los contratistas y funcionarios que tienen pendiente legalización de comisiones de servicio que impliquen pago de viáticos y gastos de transporte, solicitando adelanten las gestiones correspondientes.		
30	Oportunidad de Mejora	Auditoría Interna	Gestión Financiera	12. Establecer, políticas de operación para dar cumplimiento a la Política Contable aprobada por la Entidad.	Vencida	Mediante Memorando del 30/04/2021 el responsable del Área Financiera manifiesta respecto a la Actividad se solicita que se reformule la actividad frente a la elaboración de un flujograma, ya que, de acuerdo al esquema de
				13. Establecer la matriz de riesgos del proceso de Gestión Financiera que permita identificar y establecer el plan de manejo de los mismos.		

NO. Consecutivo	Tipo de Acción	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
				14. Diseñar flujograma de la forma como circula la información de las demás dependencias hacia el área contable de Financiera.		elaboración de procedimientos, aprobado por la entidad no se contempló generar diagrama de flujo a través de figuras o gráficos que representen el procedimiento, por lo anterior se generara la publicación de una infografía procedimiento de presentación de Estados Financieros. Vencida
31	Oportunidad de Mejora	Auditoría Interna	Gestión Financiera	15. Aplicar los controles establecidos en el procedimiento de Ejecución, modificación y seguimiento a la Ejecución Presupuestal y revisar las justificaciones presentadas en la solicitud de traslado presupuestal. 16. Verificar la aplicación de lo establecido en el Instructivo de solicitud de Vigencias Futuras y el cumplimiento de la normatividad vigente por parte de las dependencias solicitantes.	Cerrada	Se realizó el cargue del instructivo y procedimiento P1.GF Ejecución, Modificación y Seguimiento Presupuestal V1, V2 Y V3 Se evidencian correos electrónicos donde la Dirección Administrativa y Financiera inicio con la elaboración y seguimiento de las vigencias futuras para el año 2021 desde el mes de octubre y las mismas se radicaron con oportunidad ante el Ministerio de Hacienda el día 30 de noviembre de 2020. Cerrada
32	Oportunidad de Mejora	Auditoría Interna	Gestión Financiera	17. Depurar las partidas conciliatorias en Bancos y Bolsa de Deducciones, correspondientes a Seguridad Social, dejando saldo cero (0) en bancos por este concepto, y en bolsa de deducciones solo aquellos descuentos de empleados que correspondan. 18. Basado en la planilla definitiva de seguridad social, solicitar los recursos para su pago, teniendo identificados en la conciliación mensual de este concepto, los saldos de "descuentos a empleados" que permanecerán en la bolsa de deducciones, dada su naturaleza. 19. Establecer en coordinación con el Área de Recursos Físicos y Apoyo Logístico, una Política Operacional de Propiedad, Planta y Equipo donde fijen los lineamientos para el proceso de Conciliación y depreciación de Bienes de la Comisión.	Vencida	Mediante Memorando del 30/04/2021 el responsable del Área Financiera manifiesta la necesidad de reformulación ya que es imposible mantener los saldos en banco en cero (\$0), ya que nos podemos exponer a un cobro por concepto de sobregiro, cuando se formuló esta actividad fue porque se evidencio que los traslados de deducciones de nómina y descuentos a contratistas permanecían más de 5 días en bancos. Sin embargo, en los movientes bancarios se puede identificar que los recursos trasladados por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, son girados antes de los 5 días. Vencida

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

NO. Consecutivo	Tipo de Acción	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
33	Oportunidad de Mejora	Auditoría Interna	Gestión Financiera	20. Llevar mes a mes cuadro de control de solicitud y pago de estas deducciones, preparando los documentos necesarios para su trámite (planillas o formularios), requiriendo los mismos a las áreas involucradas a través de correo electrónico.	Cerrada	El Área de Talento Humano y Financiera, realizaron las conciliaciones de seguridad social, lo que dio origen a que en las partidas los saldos bancarios reflejados en la cuenta bancaria no correspondan al concepto de seguridad social. Cerrada
34	Oportunidad de Mejora	Auditoría Interna	Gestión Financiera	21. Diseñar y formalizar ante planeación, formato de boletín de bancos, junto con su guía de diligenciamiento.	Cerrada	La actividad se realizó de manera extemporánea por el área financiera, ya que el F10.P4.GF Formato de boletín de banco, aprobó la versión número 1 el día 16 de abril de 2021. Cerrada
44	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión del Talento Humano	Realizar seguimiento y/o validación a la remisión del profesiograma a la IPS de exámenes médicos ocupacionales, para la vigencia 2020 y 2021.	Cerrada	El proceso de Talento Humano dio cumplimiento a la actividad con los soporte de remisión de los profesiogramas de la entidad con exámenes médicos ocupacionales a desarrollar según perfiles de cargo y peligros. Cerrada
45+	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión del Talento Humano	Realizar reunión con el COPASST para Entrega de todos los informes de mediciones higiénicas ocupacionales.	Cerrada	El proceso de Talento Humano dio cumplimiento a la actividad y aporó Acta de reunión o Comité Fecha: 17-12-2020 Cerrada
45	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión del Talento Humano	Realizar reunión con el COPASST para Entrega de todos los informes de mediciones higiénicas ocupacionales. Definir mecanismos de comunicación para el conocimiento del resultado de las mediciones ambientales, los cuales se documentan a través del Reglamento de Gestión Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST. Enviar a la Oficina de Planeación y Proyecto para revisión. Revisar Reglamento de Gestión Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST y notificar al proceso sobre el resultado de la revisión. Solicitar la publicación del Reglamento de Gestión Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST. Publicar del Reglamento de Gestión Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST. Solicitar al Director Administrativo y Financiero el plan de cierre de Sedes de la Comisión de la Verdad.	Abierta	Existen actividades en desarrollo. Actividad en Desarrollo

NO. Consecutivo	Tipo de Acción	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
				Informar al Área de Talento Humano sobre el estado de la pertinencia de realizar mediciones higiénicas ocupacionales en las Sedes de la Comisión de la Verdad.		
46	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión del Talento Humano	<p>Hacer cierre efectivo a la Auditoría del SGSST</p> <p>Preparar la presentación para la revisión por la Alta Dirección según los requisitos legales vigentes</p> <p>Llevar a cabo la Revisión del SGSST por parte de la Alta Dirección</p> <p>Documentar las acciones correctivas, preventiva y/o de mejora que se efectúen por el desarrollo de la revisión de la alta dirección.</p> <p>Realizar un seguimiento al estado del sistema de seguridad y salud en el trabajo</p>	Abierta	Existen actividades en desarrollo Actividad en Desarrollo
47	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión del Talento Humano	<p>Revisar expedientes escaneados y asegurar que todos los datos registrados puedan ser visualizados.</p> <p>Documentar, basado en el reporte de ARL, las situaciones de las cuales se tuvo conocimiento fuera de los tiempos en los que se debió haber realizado la investigación, y presentar la información al COPASST</p> <p>Realizar jornadas de sensibilización acerca de la importancia de realizar el reporte de condiciones inseguras, incidentes y accidentes de origen laboral, tiempos y canales de comunicación dentro de los tiempos.</p> <p>Realizar las investigaciones oportunas de incidentes, accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales de acuerdo con la resolución 0312 del 13/02/2019.</p>	Abierta	Existen actividades en desarrollo Actividad en Desarrollo
48+	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión de Conocimiento	<p>1. Realizar la identificación de cuántas entrevistas requieren ser intervenidas para que puedan ser cargadas con "éxito" en el SIM.</p> <p>2 Realizar un plan de acción para completar las entrevistas que se identificaron que tenían dificultades en la integridad.</p> <p>3 Verificar que las entrevistas estén a "integridad" con el fin de que se encuentren completas y cargadas en el SIM.</p>	Abierta	Existen actividades en desarrollo Actividad en Desarrollo
48	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión de Conocimiento	<p>1. Identificar los criterios bajo los cuales las entrevistas quedan a conformidad en el SIM y elaborar un informe sobre el nivel de alcance y/o cumplimiento en relación al cargue de información en el sistema</p> <p>2. Informar a las oficinas territoriales sobre los criterios definidos de integridad y la información que debe ser remitida mensualmente respecto a la información</p>	Abierta	Existen actividades en desarrollo Actividad en Desarrollo

NO. Consecutivo	Tipo de Acción	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
				<p>cargada en el sistema de información misional.</p> <p>3. Hacer seguimiento al cumplimiento de los procedimientos relacionados con la toma de entrevistas y el cargue de las mismas en el módulo de captura de información</p> <p>1. Solicitar un ajuste en el formato de paz y salvo ante la Dirección Administrativa y Financiera y la oficina Jurídica y de gestión contractual para crear un campo denominado "paz y salvo delSIM"</p> <p>2. Realizar las acciones de modificación de paz y salvo, de acuerdo con la acción recibida</p> <p>3. La Secretaria general debe emitir una circular, dirigida a supervisores de contrato y jefes inmediatos donde se indique que se debe ingresar al módulo de captura para verificar que la información cargada en el sistema de información misional estén completos y sean audibles para poder emitir el paz y salvo de retiro de la entidad</p>		
49+	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión de Conocimiento	<p>Actualizar el Excel donde se lleva el consolidado del estado de avance en las solicitudes de información, puesto que las gestiones necesaria para el trámite si se habían realizado, pero se encontraba pendiente el reporte de avance.</p>	Cerrada	<p>Las evidencias presentadas con cargadas con fecha posterior a la presente evaluación, sin embargo, la oficina de control interno realizo la validación de las mismas y concluye que las actividades se encuentran cumplida de acuerdo a los requerimientos fijados en el Plan de mejora como:</p> <p>P3.GC Recepción informes, casos, fuentes documentales externas V3</p> <p>F6.P3.GC FORMATO Matriz necesidades de información de archivo</p> <p>F6.P3.GC Matriz necesidades de información de archivo V1 31-03-21</p> <p>Cerrada</p>
49	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión de Conocimiento	<p>Revisar y ajustar el Procedimiento Recepción de informes, casos y fuentes documentales externas, incluyendo los nuevos controles.</p> <p>Presentar los cambios en el procedimiento con la Oficina de Planeación y Proyectos, con el fin de ser validados para su publicación.</p> <p>Solicitar a la Oficina de Planeación y Proyectos la Publicación de la modificación del procedimiento</p> <p>Realizar la publicación del documento de procedimiento modificado</p> <p>Realizar la divulgación y socialización de los cambios del procedimiento.</p>	Cerrada	<p>Las evidencias presentadas con cargadas con fecha posterior a la presente evaluación, sin embargo, la oficina de control interno realizo la validación de las mismas y concluye que las actividades se encuentran cumplida de acuerdo a los requerimientos fijados en el Plan de mejora</p> <p>Cerrada</p>
50	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión de Conocimiento	<p>Definir necesidades de recurso humano para realizar la segregación de funciones de</p>	Abierta	<p>Se aportan las evidencias de las actividades del</p>

NO. Consecutivo	Tipo de Acción	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
			(Coordinación Sistema de Información Misional)	<p>acceso y operación para el módulo de captura</p> <p>Incluir la necesidad en el Plan Operativo Anual - POA, para la vigencia 2021</p> <p>Realizar la contratación del equipo de acuerdo con lo aprobado el POA</p>		<p>periodo</p> <p>Actividad en Desarrollo</p>
51	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	<p>Construir propuesta del procedimiento de desarrollo de software</p> <p>Presentar en mesa de trabajo la propuesta de procedimiento con la Oficina de Planeación y Proyectos, con el fin de ser validados para su publicación.</p> <p>Solicitar a la Oficina de Planeación y Proyectos la Publicación del procedimiento</p> <p>Realizar la publicación del nuevo procedimiento</p> <p>Realizar la divulgación y socialización del procedimiento</p>	Abierta	<p>Actividad en Desarrollo se aporta 1. 26 04 2021 Propuesta PROCEDIMIENTO DE DESARROLLO DE SOFTWARE.docx</p> <p>Actividad en Desarrollo</p>
52	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	<p>1. Continuar entregando conexiones seguras VPN para los Colaboradores del SIM e investigadores de la comisión.</p> <p>2. Capacitación para fortalecer el uso adecuado de la información</p> <p>3. Implementación de controles para mitigar la fuga de información en los equipos de la comisión, a través del diseño de una lista de chequeo asociada al Manual de Operaciones de TIC</p> <p>4. Definición de nuevas cláusulas de confidencialidad en los contratos de prestación de servicios y solicitar a la Oficina Jurídica y de Gestión Contractual la incorporación en los contratos.</p> <p>5. Incorporación de nuevas cláusulas de confidencialidad en los contratos de prestación de servicios</p> <p>6. Verificación de la existencia de los acuerdos de confidencialidad para los convenios y asociados que se encuentren debidamente firmados</p>	Abierta	<p>Actividad en Desarrollo, se anexa archivo en Excel "vpns ssl ipsec"</p> <p>Actividad en Desarrollo</p>
53	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	<p>1. Incluir en el campo de aplicación de la política de Seguridad una directriz para proveedores.</p> <p>2. Realizar revisión con la Oficina de Planeación presentando los ajustes realizados</p> <p>3. Presentar la Política de Seguridad y Privacidad de la Información al Comité Administrativo y de Gestión para aprobación</p> <p>4. Solicitar publicación de la Política a la oficina de Planeación</p> <p>5. Realizar publicación de la política de Seguridad y privacidad de la información</p> <p>6. Realizar divulgación de la política de Seguridad y privacidad de la información</p> <p>7. Verificar las cláusulas de confidencialidad e inclusión de nuevas para los contratos de los contratistas.</p>	Abierta	<p>Actividad en Desarrollo, se aporta PO1.T Política Seguridad y Privacidad de la Información ajustada y publicada; Correo electrónico al Secretario General.</p> <p>Actividad en Desarrollo</p>
54	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	<p>1. Incluir las directrices de seguridad en el procedimiento P2.T Adquisición y Puesta en Marcha de Sistemas de Información y/o Licenciamiento.</p>	Abierta	<p>Actividad en Desarrollo, se aporta la política Adquisición y Puesta en Marcha de Sistemas de</p>

NO. Consecutivo	Tipo de Acción	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
				<p>2. Realizar revisión con la Oficina de Planeación presentando los ajustes realizados</p> <p>3. Solicitar publicación del Procedimiento de Adquisición y Puesta en Marcha de Sistemas de Información y/o Licenciamiento a la oficina de Planeación</p> <p>4. Realizar publicación del Procedimiento de Adquisición y Puesta en Marcha de Sistemas de Información y/o Licenciamiento</p> <p>5. Realizar divulgación del Procedimiento de Adquisición y Puesta en Marcha de Sistemas de Información y/o Licenciamiento</p> <p>6. Definir y enviar a la coordinación del Sistema de Información los requisitos de seguridad que deben implementarse, durante el desarrollo de un Sistema de Información.</p> <p>7. Incorporar en el SIM los criterios de seguridad definidos en la entidad.</p>		<p>Información y/o Licenciamiento actualizado; Correo electrónico al Secretario General y a Planeación; el Boletín 49 del 30 de abril del 2021.</p> <p>Actividad en Desarrollo</p>
55	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	<p>1. Realizar reuniones con el área del SIM para completar el catálogo de servicios para el sistema ArcGis y Tableau.</p> <p>2. Parametrizar el catálogo de servicios en la herramienta de la mesa de ayuda para clasificar cada incidente o requerimiento que sea reportada para el SIM.</p> <p>3. Generar reportes de la herramienta de la mesa de ayuda para el seguimiento de los casos relacionados al SIM.</p> <p>4. Analizar las respuestas y soluciones de los casos reportados a la herramienta de la mesa de ayuda relacionados con el SIM, con el fin de consolidar un repositorio de consulta.</p>	Abierta	<p>El acta aportada, no contiene firmas</p> <p>No hay evidencia de la parametrizar el catálogo de servicios en la herramienta de la mesa de ayuda para clasificar cada incidente o requerimiento que sea reportada para el SIM.</p> <p>Actividad en Desarrollo</p>
56	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	<p>1. Remitir el resultado del análisis efectuado por la entidad al proveedor de la página web y solicitar al mismo, la elaboración del respectivo plan de trabajo para dar cumplimiento a los requisitos de accesibilidad establecidos en la NTC5854.</p> <p>2. Definir si es necesario y oportuno, realizar el análisis a otras páginas del sitio, diferente al home que tengan contenidos de alto tráfico de uso.</p> <p>3. Diseñar e iniciar el plan de trabajo que permitirá dar cumplimiento a los requisitos establecidos en la NTC5854, definiendo las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar pruebas del código en http://validator.w3.org para identificar errores a corregir en las url's del sitio definidas. - Corregir errores encontrados sobre el código HTML, css y js del sitio. - Realizar pruebas de accesibilidad en http://www.tawdis.net para identificar errores a corregirlos en las url's del sitio definidas. - Corregir errores de accesibilidad encontrados en el sitio. - Realizar pruebas con los ajustes realizados y generar el documento de informe, detallando los errores y su justificación. - Hacer seguimiento a la ejecución del plan de trabajo establecido <p>4. Una vez culminado el plazo establecido en el plan de trabajo para dar cumplimiento a los requisitos de accesibilidad Web, se realizará un nuevo análisis sobre la página web para determinar el nivel de cumplimiento y establecer si están cumplidos los respectivos requisitos.</p>	Cerrada	<p>Se aportan las evidencias de las actividades realizadas a:</p> <p>Correo de la reunión con el informe detallado del análisis de la página.</p> <p>Informes remitidos por el proveedor mediante correo El informe detallado de accesibilidad del sitio web de la Comisión sobre los niveles A y AA.</p> <p>Cerrada</p>

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

NO. Consecutivo	Tipo de Acción	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
				5. Asegurar que se cumple mínimo con el nivel de conformidad AA.		
57+	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión de Conocimiento	<p>1. Elaborar un reporte de entrevistas pendientes o incompletas de carga en el Módulo de Captura, con el fin de informar y brindar a las dependencias orientaciones para la solución de los casos identificados en el reporte.</p> <p>2. Definir y comunicar a los directores de las dependencias, términos y fechas límite para la carga de entrevistas pendientes e incompletas, con el fin de realizar un cargue exitoso de los expedientes en el Sistema de Información Misional.</p> <p>3. Solventar las dificultades de integridad y de entrevistas incompletas, Informar y concertar soluciones a casos especiales o solicitar la anulación de los registros no solucionables.</p> <p>4. Generar reporte de integridad con resultados finales del proceso, e informar a las dependencias del resultado del ejercicio. Las entrevistas que no hayan sido cargadas correctamente a esta fecha, no serán tenidas en cuenta para las actividades de procesamiento de información.</p>	Abierta	<p>El reporte de integridad corresponde a octubre del 2021, es decir que no se encuentra actualizado</p> <p>Actividad en Desarrollo</p>
57	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión de Conocimiento	<p>1. Documentar las acciones que deben seguir los documentadores y entrevistadores para asegurar el lleno de requisitos para cada tipo de entrevistas y dar alcance a lo descrito en la actividad No. 7 del Procedimiento de Captura y Procesamiento de Información.</p> <p>2. Revisar con la Oficina de Planeación y Proyectos para validación y aprobación de lo documentado</p> <p>3. Solicitar a la OPYP la publicación de lo documentado</p> <p>4. Publicar el documento de acciones de ajuste</p> <p>5. Socializar las acciones descrita en la operación del proceso.</p>	Abierta	<p>Se adjunta la carpeta con:</p> <p>ANEXO 1. Integridad completo</p> <p>ANEXO 1. Integridad Nacional</p> <p>Actividad en Desarrollo</p>
58	Correctiva	Auditoría Interna	Gestión de Conocimiento	<p>Revisar y validar los ajustes que requieren ser incorporados en el desarrollo de la Ruta de Gestión del Conocimiento en la fase final para la producción del Informe Final de acuerdo con las orientaciones del Pleno</p> <p>Revisar, analizar, validar y aprobar propuesta de ajustes a la Ruta de Gestión del Conocimiento en la fase final para la producción del Informe Final</p> <p>Presentar los cambios en el procedimiento con la Oficina de Planeación y Proyectos, con el fin de ser validados para su publicación.</p> <p>Solicitar a la Oficina de Planeación y Proyectos la Publicación de la modificación del procedimiento</p> <p>Realizar la publicación del documento de procedimiento modificado</p> <p>Realizar la divulgación y socialización de los cambios del procedimiento.</p>	Abierta	Actividad en Desarrollo

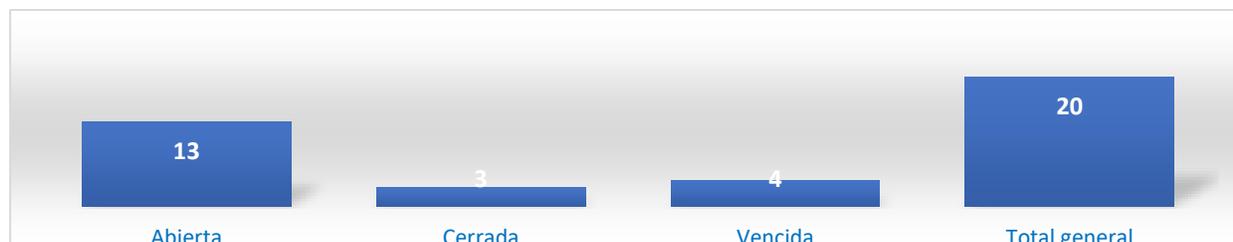
Fuente: Matriz Planes de Mejoramiento

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

5.2. Oportunidades de Mejora 2021

En relación a las Oportunidades de Mejora formuladas para la vigencia 2021, generan los siguientes resultados:

Gráfico No. 02 Oportunidades de Mejora 2021



Producto de las auditorías adelantadas por la Oficina de Control interno, se realiza la consolidación al 30 de abril el estado de las acciones formuladas por proceso:

Tabla No. 03 Consolidado Oportunidades de Mejora

Proceso	Abierta	Cerrada	Vencida	Total General
Auditoría despliegue territorial	1	1	0	2
Gestión de Conocimiento (Coordinación Sistema de Información Misional)	3	0	0	3
Gestión de TIC				
Servicios Administrativos				
Gestión de Talento Humano	1	0	0	1
Gestión Financiera				
Gestión de Servicio a la ciudadanía				
Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	6	2	4	12
Proceso Servicios Administrativos	2	0	0	2
Total general	13	3	4	20

Los profesionales de la Oficina de Control Interno, al realizar la verificación de los soportes presentados, por los líderes del proceso consolidado a continuación estados de las acciones por proceso:

Tabla No. 04 Oportunidades de Mejora 2021

No. Consecutivo	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
1	Auditoría Interna	Gestión de TIC Servicios Administrativos Gestión de Talento Humano Gestión Financiera Gestión de Servicio a la ciudadanía	1.Elaborar el Plan de Cierre con las actividades administrativas y financieras teniendo como base la información conocida. 2.Presentar el Plan de Cierre con las actividades administrativas y financieras en el Comité Administrativo y de Gestión 3.Ejecutar el Plan de Cierre con las actividades administrativas y financieras. El plan se ajustará y ejecutará conforme se esclarezcan temas normativos y se vayan adaptando mejoras a estas actividades.	Abierta	Actividades en desarrollo

No. Consecutivo	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
2	Auditoría Interna	Proceso Servicios Administrativos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer reporte semanal con el balance de los viajes pendientes por legalizar. 2. Establecer seguimiento semanal a funcionarios y contratistas por medio de correo electrónico sobre viajes pendientes por legalizar. 3. Desarrollar recordatorios mensuales por medio de mensajes sobre la legalización de viajes. 	Abierta	Actividades en desarrollo
3	Auditoría Interna	Proceso Servicios Administrativos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer una forma de canjear los tiquetes beneficio por dinero o compensarlos con la facturación 2. Establecer seguimiento mensual para garantizar la utilización de los tiquetes beneficio 	Abierta	Actividades en desarrollo
4	Auditoría Interna	Auditoría despliegue territorial	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acordar entre el Área de Recursos Físicos y Apoyo Logístico y el Área Financiera las condiciones y criterios necesarios para concretar la conciliación contenida en el sistema WebSaf-ERP 2. Presentar al Comité Administrativo y de Gestión los movimientos y ajustes del inventario a realizar dentro de la conciliación. 3. Reportar formatos de conciliación entre los módulos de inventario y contable y el reporte de consolidado de devolutivos del sistema. 	Abierta	Actividades en desarrollo
5	Auditoría Interna	Auditoría despliegue territorial	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar los conceptos técnicos para la modificación de los contratos de arrendamiento con fecha de finalización 28 de noviembre de 2021 2. Enviar a la Oficina Jurídica y de Gestión Contractual los conceptos técnicos para revisión y aprobación. 3. Generar por parte de la Oficina Jurídica y de Gestión Contractual Jurídica la modificación a los contratos de arrendamiento para firma del arrendador. 4. Enviar a la Oficina Jurídica y de Gestión Contractual debidamente firmado por el arrendador la modificación de los contratos para la legalización (Documento fechado y con RP) 5. Enviar por parte de la Oficina Jurídica y de Gestión Contractual al Área de Recursos Físicos y Apoyo Logístico la modificación de los contratos para la legalización (Documento fechado y con RP) 6. Publicar por parte de la Oficina jurídica en la página del Secop la adición y modificación de los contratos de arrendamiento. 	Cerrada	Se aporta la trazabilidad de las actividades desarrolladas para la modificación de los contratos de arrendamiento, con fecha de finalización 28 de noviembre de 2021. Cerrada
6	Auditoría Interna	Gestión de Conocimiento (Coordinación Sistema de Información Misional)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir el recurso humano que apoye el proceso de catalogación para incrementar el porcentaje de catalogación mensual y cumplir las metas 2. Incluir la necesidad en el Plan Operativo Anual - POA, para la vigencia 2021 3. Realizar la contratación del equipo de acuerdo con lo aprobado el POA 4. Definir e implementar actividades para cerrar la brecha de acopio de información vs catalogación, 	Abierta	Actividades en desarrollo

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI

No. Consecutivo	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
			a través de las proyecciones que se definan con la Coordinación del SIM		
			5.Implementar la fase de Catalogación Colaborativa		
			6.Realizar acompañamiento a los equipos de las Direcciones Misionales		
			7.Realizar capacitaciones a los equipos de las Direcciones Misionales		
			8.Ajuste de los formularios de captura al esquema finalizado de catalogación		
			9.Contar con 8.500 recursos catalogados por el SIM y 11 colecciones para el cierre de la brecha de la fase 1 de catalogación.		
7	Auditoría Interna	Gestión de Conocimiento (Coordinación Sistema de Información Misional)	1.Crear un documento (protocolo, Anexo al procedimiento, etc que defina dónde se alojarán los resultados del procedimiento de analítica de datos en el Sistema de Información Misional (SIM)	Abierta	Actividades en desarrollo
8	Auditoría Interna	Gestión de Conocimiento (Coordinación Sistema de Información Misional)	1. Elaborar y presentar documento a la Dirección de Conocimiento de Propuesta de realización del diccionario 2. Desarrollar un ciclo de sesiones de divulgación (dentro de inmersión y validación) para promover el uso de la wiki por parte de los investigadores 3. Conformar 300 entradas léxicas para la consolidación del diccionario, usando la Wiki como gestor de información.	Abierta	Actividades en desarrollo
9	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	1. Continuar entregando conexiones seguras VPN para los Colaboradores del SIM e investigadores de la comisión. 2. Capacitación para fortalecer el uso adecuado de la información y herramientas de seguridad fortaleciendo el cuidado en el puesto de trabajo en casa mientras que se gestiona la información de carácter reservado que maneja la entidad. 3. Implementación de controles para mitigar la fuga de información en los equipos de la comisión 4. Verificación de los acuerdos de confidencialidad para los colaboradores de planta y contratistas	Abierta	Actividades en desarrollo
10	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	1. Realizar sesión de trabajo entre la Coordinación SIM y el área TIC, con el objetivo de que SIM socialice los documentos que actualmente contienen diagnóstico y algún tipo de direccionamiento estratégico para los desarrollos del sistema de información misional 2. Actualizar el PETI con la información que se considere pertinente referenciando los documentos que la contiene 3. Realizar revisión con la Oficina de Planeación presentando los ajustes realizados 4. Solicitar publicación del Plan Estratégico de TI - PETI	Vencida	De acuerdo a las evidencias: 1.Acta sin Firmas 2 . Publicado extemporáneamente 6. La actividad de divulgación "Realizar divulgación del Plan Estratégico de TI - PETI" se resume en: Las evidencias cargadas como soporte no guardan relación con la

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI

No. Consecutivo	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
			5. Realizar publicación del Plan Estratégico de TI - PETI		fecha de publicación y aprobación del Plan, toda vez que el PETI fue aprobado el 23 de marzo y publicado el 29 de marzo según correo de Planeación adjunto como soporte y la divulgación se encuentra con fecha de 12 de marzo. Así mismo, la divulgación no permite saber que compone el PETI y cuáles fueron sus cambios Vencida
			6. Realizar divulgación del Plan Estratégico de TI - PETI		
11	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	1. Presentación de la Matriz General de Riesgos de Seguridad digital al comité administrativo y de gestión 2. Socialización de los riesgos de seguridad digital en la entidad	Cerrada	Se aporta el acta y la evidencia de la divulgación efectuada, la matriz, se socializa los riesgos de seguridad Digital ante el comité Administrativo y de Gestión
12	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	1. Definir Guía de Gestión de usuarios. 2. Realizar revisión con la Oficina de Planeación 3. Solicitar publicación de la Guía de gestión de usuarios a la oficina de Planeación 4. Realizar publicación de la Guía de gestión de usuarios. 5. Realizar divulgación de la de la Guía de gestión de usuarios 6. Verificación de roles y perfiles de las aplicaciones de la entidad conforme a la periodicidad definida en la Guía de Gestión de usuarios	Abierta	Actividades en desarrollo
13	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	Ya está cumplido, fue aprobado por el comité administrativo y de gestión Matriz de Activos de Información Acta No 7 del 6 de Nov de 2020	Vencida	Si bien es cierto, en la sesión del comité Administrativo y de Gestión se presentó la Matriz de Activos de Información, según Acta No 7 del 6 de Nov de 2020, esta no ha sido aprobada según lo establecido en el procedimiento de Gestión P1.DESE Elaboración, Modificación o Eliminación y Control de Documentos
14	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	1. Incluir en el campo de aplicación de la política de Seguridad una directriz para Criptografía 2. Realizar revisión con la Oficina de Planeación presentando los ajustes realizados 3. Presentar la Política de Seguridad y Privacidad de la Información al Comité Administrativo y de Gestión para aprobación 4. Solicitar publicación de la Política a la oficina de Planeación 5. Realizar publicación de la política de Seguridad y privacidad de la información 6. Realizar divulgación de la política de Seguridad y privacidad de la información	Cerrada	1. La Política se aprobó el 19 de febrero, sin embargo, el correo remitido para la revisión de la oficina de planeación es el 01 de marzo, es decir no hay coherencia entre las evidencias presentadas. Cerrada

No. Consecutivo	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
15	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar reuniones con la coordinación del SIM para la socialización del procedimiento de control de cambios tecnológicos 2. Actualizar formato de control de cambios incluyendo (cambios normales, de emergencia o estándares) 3. Realizar reunión con el equipo del SIM para revisar el procedimiento de control de cambios tecnológicos y realizar ajustes 4. Realizar revisión con la Oficina de Planeación presentando los ajustes realizados 5. Solicitar publicación del procedimiento de control de cambios tecnológicos 6. Realizar publicación del procedimiento de control de cambios tecnológicos 7. Realizar divulgación del procedimiento de control de cambios tecnológicos 	Abierta	Actividades en desarrollo
16	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reiterar a los responsables de los servicios del SIM, los requisitos necesarios para realizar el monitoreo 2. Parametrizar los requisitos determinados en los diferentes servicios del SIM. 3. Parametrizar los servicios en la herramienta de monitoreo. 4. Generar informes de disponibilidad de los servicios monitoreados 	Abierta	Actividades en desarrollo
17	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar reuniones con el área del SIM para completar el catálogo de servicios. 2. Parametrización del catálogo de servicios en la herramienta de la mesa de ayuda para clasificar cada incidente o requerimiento que sea reportada para el SIM. 3. Generar reportes de la herramienta de la mesa de ayuda para el seguimiento de los casos relacionados al SIM. 4. Analizar las respuestas y soluciones de los casos reportados a la herramienta de la mesa de ayuda relacionados con el SIM, con el fin de consolidar un repositorio de consulta 	Abierta	Se aporta el archivo "F2.P1.DESE Acta de Reunión o Comité 11 Dic" Actividades en desarrollo
18	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementación canal dedicado para replicación de Backup 2. Configuración de los Jobs en la herramienta Veeam Backup 3. Definición de escenarios de restauraciones en ambiente de pruebas 4. Implementación de los escenarios de restauraciones en ambiente de prueba de las aplicaciones del SIM 	Abierta	Actividades en desarrollo
19	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proyectar un nuevo capítulo en el manual de operaciones de TIC, que reúna todas las directrices de TIC que ya se tienen en varios documentos y acciones que se han venido realizando, como documento maestro de la continuidad desde lo tecnológico 2. Realizar revisión con la Oficina de Planeación presentando los ajustes realizados 	Vencida	Se aporta el Manual con fecha del Fecha Aprobación:03/03/2021 y los correos aportados En relación a la divulgación se aporta en el boletín del 12 de marzo, referente a las responsabilidades.

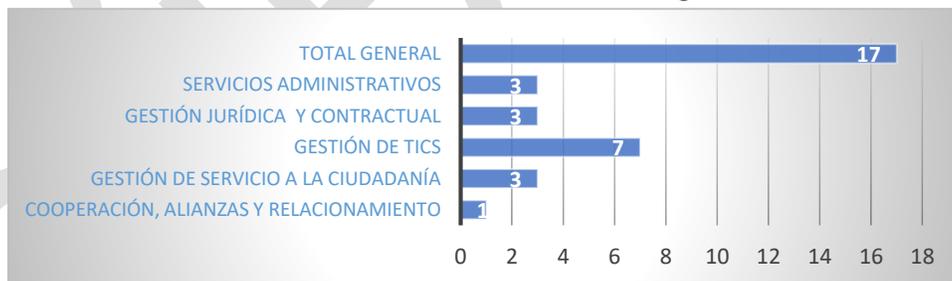
	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI

No. Consecutivo	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
			3. Solicitar publicación del Manual de TIC a la oficina de Planeación 4. Realizar publicación del Manual de TIC 5. Realizar divulgación del Manual de TIC		Desde la oficina de Control Interno se establece que la divulgación de los instrumentos debe tener un mayor contenido pedagógico, dado que carece de aspectos relevantes del proceso.
20	Auditoría Interna	Gestión del Conocimiento - Auditoría al SIM	1. Ejecución del Servicio contratado de Ethical hacking	Vencida	La Información suministrada es de carácter confidencial cargada el 12/05/2021 y sensible denominado "Proyecto EH" el cual contiene Código Ethical Ingeniería Phishing Fuente hacking Social Para el profesional de la Oficina, no fue posible evaluar la información aportada por la restricción presentada

5.3 Planes de Mejoramiento para fortalecimiento de Controles de Riesgos

En relación al seguimiento efectuado por la Oficina de Planeación y Proyectos con ocasión al tratamiento de riesgos, se relacionan 17 acciones clasificadas por proceso graficado a continuación:

Grafico No. 03 Tratamiento de Riesgos



Resultado del seguimiento efectuado por la Oficina de Planeación y Proyectos a continuación se relacionan el consolidado por proceso de las 17 acciones correctivas evaluadas:

Tabla No. 05 Tratamiento de Riesgos

Etiquetas de fila	Cerrada	Vencida	Total General
Cooperación, Alianzas y Relacionamiento	0	1	1
Gestión de Servicio a la Ciudadanía	1	2	3
Gestión de TICS	6	1	7
Gestión Jurídica y Contractual	3	0	3
Servicios administrativos	3	0	3
Total general	13	4	17

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

Los profesionales de la Oficina de Control Interno, con el fin de realizar la evaluación de eficacia, analizaron los soportes presentados, por los líderes del proceso del cual se genera el siguiente resultado:

Tabla 06 Evaluación Tratamiento de Riesgos - Oficina de Control Interno

No. Consecutivo	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
11	Plan de Tratamiento de Riesgos	Servicios administrativos	Realizar cesión del contrato para el desarrollo de la aplicación	Cerrada	Se realizar cesión del contrato para el desarrollo de la aplicación, Se aprueba el diseño del aplicativo de viajes presentado por el contratista y se inicia el desarrollo de requerimientos. (Anexo correo electrónico y acta de inicio I); Actas de seguimiento semanal y de pruebas. Cerrada
			Revisar y validar junto con el nuevo contratista los requerimientos del proceso para el diseño de la herramienta para el control de viajes y transportes, y establecer el nuevo cronograma de trabajo para la entrega.		
			Realizar seguimiento semanal al cumplimiento al cronograma de trabajo		
			Recibir el diseño e iniciar pruebas del App		
			Poner en producción el App para la gestión y control de los Viajes(Divulgación, Capacitación)		
12	Fortalecimiento de Controles de Riesgos	Gestión de TICs	1. Definición de requerimientos (Anexo Técnico) para Adquirir una herramienta de monitoreo para seguimiento al uso y consumo de los recursos de infraestructura de tecnología con alcance hasta las UPS de las sedes de la Comisión.	Cerrada	Se anexa el Anexo Técnico Monitoreo V2; ACEPTACION OFERTA 448-2020 E-DEA NETWORKS SAS; 1. Acta de Recibido Orden de Servicio 448-2020 Firmada 2. F31.M1.JC Certificado de cumplimiento V1 1. Acta No. 1 E-dea 448-2020-1 Firmada 2. Acta No. 2 E-dea 448-2020 Firmada 3. Acta No. 3 E-dea 448-2020 Firmada Cerrada
			2. Cumplir con lo establecido en el Procedimiento de Gestión Contractual		
			3. Implementación de la herramienta		
			4. Estabilización de la herramienta		
13	Fortalecimiento de Controles de Riesgos	Gestión de TICs	1. Proyectar el documento donde se establezcan las directrices para aguardar la evidencia de la ejecución del control	Cerrada	Se aporta el Manual de Operaciones TIC; Correo electrónico en donde se evidencia que el documento fue publicado el 12 de Noviembre y la socialización del Manual Cerrada
			2. Presentación a la Oficina de Planeación y Proyectos para su validación y aprobación		
			3. Realizar la aprobación y publicación del documento		
			4. Divulgar y socializar el documento		
14	Fortalecimiento de Controles de Riesgos	Gestión de TICs	1. Definición de requerimientos (Anexo Técnico) para Adquirir una herramienta de monitoreo para seguimiento al uso y consumo de los recursos de infraestructura de tecnología con alcance hasta las UPS de las sedes de la Comisión.	Cerrada	Se anexa el Anexo Técnico Monitoreo V2; ACEPTACION OFERTA 448-2020 E-DEA NETWORKS SAS; 1. Acta de Recibido Orden de Servicio 448-2020 Firmada 2. F31.M1.JC Certificado de cumplimiento V1 1. Acta No. 1 E-dea 448-2020-1 Firmada 2. Acta No. 2 E-dea 448-2020 Firmada 3. Acta No. 3 E-dea 448-2020 Firmada Cerrada
			2. Cumplir con lo establecido en el Procedimiento de Gestión Contractual		
			3. Implementación de la herramienta		
			4. Estabilización de la herramienta		
15	Fortalecimiento de	Gestión de TICs	1. Proyectar el documento donde se establezcan las directrices para aguardar la evidencia de la ejecución del control	Cerrada	Se aporta el Manual de Operaciones TIC; Correo electrónico en donde se evidencia que el documento fue

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

No. Consecutivo	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
	Controles de Riesgos		2. Presentación a la Oficina de Planeación y Proyectos para su validación y aprobación 3. Realizar la aprobación y publicación del documento 4. Divulgar y socializar el documento		publicado el 12 de Noviembre y la socialización del Manual Cerrada
16	Fortalecimiento de Controles de Riesgos	Gestión de TICs	1. Diseñar y ejecutar estrategias de socialización y sensibilización, dirigidas a los funcionarios y contratistas de la entidad	Cerrada	Se presenta el Plan_Capacitación_Sensibilización_Co municacion_Políticas_TIC_VF; Plan de Capacitación TIC Correo nuevo enlace para solicitud de servicios de la mesa de ayuda TIC Tips Revista COE Cerrada
17	Fortalecimiento de Controles de Riesgos	Gestión de TICs	1. Diseñar e implementar un procedimiento que detalle las actividades relacionadas con las necesidades en materia de Sistemas de Información 2. Presentar este documento internamente al grupo de trabajo de TIC para revisión y aprobación 3. Remitir al área de Planeación el documento para su respectiva revisión y aprobación 4. Divulgar y socializar el documento a todas las áreas de la entidad	Cerrada	Se presenta el Procedimiento P2.T Adquisición Puesta En Marcha Sistemas de Información-Licenciamiento V1 así como la trazabilidad de: Correo- Aprobación Proceso_ Adquisición y puesta en marcha de Sistemas de Información y_o Licenciamiento Cerrada
35	Fortalecimiento de Controles de Riesgos	Gestión Jurídica y Contractual	1. Generar un documento para la recepción, identificación y análisis preliminar de una petición de consulta o de acompañamiento jurídico solicitado a la Oficina Jurídica y de Gestión Contractual. 2. Validar con la Oficina de Planeación y Proyectos la oficialización del documento 3. Realizar solicitud de publicación a la Oficina de Planeación y Proyectos 4. Socializar las orientaciones establecidas en el proceso de Gestión Contractual	Cerrada	Se anexa en la carpeta compartida Resolución 006 de 2021 del 08 de febrero de 2021, por medio de la cual se crea la mesa de ayuda jurídica, y se muestra la trazabilidad a través de correos, actas entre otros Cerrada
36	Fortalecimiento de Controles de Riesgos	Gestión Jurídica y Contractual	1. Definir orientaciones con relación a la participación del supervisor y su apoyo en todo el desarrollo de la etapa precontractual del convenio/contrato. 2. Validar con la Oficina de Planeación y Proyectos la oficialización de estas orientaciones 3. Realizar solicitud de publicación a la Oficina de Planeación y Proyectos 4. Socializar las orientaciones establecidas en el proceso de Gestión Contractual	Cerrada	Las orientaciones aprobadas por la Oficina Jurídica y de Gestión Contractual fueron desarrolladas en la Circular 014 de 2021 y Circular 016 de 2021 se ha procedido a brindar acompañamiento y la participación en la etapa precontractual. Las actividades relacionadas con la Oficina de Planeación, 2 3 y 4 dada la condición del documento emitido no requieren de su realización Cerrada
37	Fortalecimiento de Controles de Riesgos	Gestión Jurídica y Contractual	1. Definir orientaciones con relación al seguimiento continuo del correo de notificaciones judiciales 2. Validar con la Oficina de Planeación y Proyectos la oficialización del documento y las orientaciones 3. Realizar solicitud de publicación a la Oficina de Planeación y Proyectos 4. Socializar el documento y las orientaciones establecidas en el proceso de Gestión Contractual	Cerrada	Se evidencia el correo de fecha 05 de abril de 2021, en el cual se aprueba por parte de planeación procedimiento de representación judicial fue publicado. Cerrada
38	Resultados de seguimiento y medición	Servicios Administrativos	Analizar e identificar con el equipo del Área de recursos Físicos y Apoyo Flogisto, cual es el indicador que mide el riesgo planteado.	Cerrada	Se aportan as actividades como los correos y convocatoria a comité administrativo y de gestión, el acta de donde se aprueban el cambio en el

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

No. Consecutivo	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Estado de la acción	Resultado de la evaluación
	de los procesos.		<p>Presentar al Comité Administrativo y de Gestión la propuesta de modificación del indicador para su respectiva aprobación.</p> <p>Solicitar a la Oficina de Planeación y Proyectos, la modificación de la matriz de Riesgo de Corrupción de acuerdo con lo aprobado en el Comité Administrativo y de Gestión.</p> <p>Realizar ajustes a la matriz de riesgos de corrupción y realizar la publicación de la nueva versión.</p>		<p>indicador, el correo electrónico y la Matriz de riesgos actualizada y publicada</p> <p>Cerrada</p>
39	Fortalecimiento de Controles de Riesgos	Servicios Administrativos	<p>Definir el equipo de personas que realizarán el registro y establecer condiciones para permanecer en la sede, a fin de iniciar la implementación de los formatos establecidos en el Sistema Integrado de Conservación.</p> <p>Hacer registro semanal de las condiciones de los depósitos de archivo.</p> <p>Realizar el análisis de la información recolectada y notificar a las instancias correspondientes en caso de evidenciar algún daño imprevisto.</p>	Cerrada	<p>Se aportan las evidencias de los correos del permiso de ingreso y las certificaciones de asistencia a la capacitación de bioseguridad; los formatos diligenciados; el informe de análisis de inspección de depósitos de archivo.</p> <p>Cerrada</p>
40	Fortalecimiento de Controles de Riesgos	Gestión de Servicio a la Ciudadanía	<p>Acompañar el diseño del módulo de PQRSD para el desarrollo del nuevo Software, definiendo los requisitos para una adecuada gestión y respuesta oportuna de las solicitudes.</p> <p>Realizar pruebas del nuevo Software en lo referente al módulo de PQRSD</p> <p>Implementación del módulo de reportes en el Sistema Gestionadoc</p>	Cerrada	<p>Se aportan evidencias sobre la puesta en funcionamiento del Módulo del nuevo Software y sistema Gestionadoc, definiendo los requisitos para una adecuada gestión y respuesta oportuna de las solicitudes, el reporte de incidencias, comunicaciones de entrada y salida,</p> <p>Cerrada</p>
41	Plan de Tratamiento de Riesgos	Gestión de TICs	<p>1. Analizar a partir del protocolo propuesto VS las políticas definidas, las directrices que debe incluir el protocolo para complementar los criterios para el manejo de la información por parte de los colaboradores y definir el documento propuesto.</p> <p>2. Solicitar a la oficina de planeación y proyectos la aprobación y publicación del documento</p> <p>3. Publicar el documento</p> <p>4. Realizar la divulgación del documento</p>	Vencida	<p>No se Aportan evidencias de las Actividades</p> <p>Vencida</p>
42+	Riesgos materializados	Servicio a la Ciudadanía	<p>1. Identificar los colaboradores que presentan vencimientos en las repuestas.</p> <p>2 Establecer compromiso de trámite para el cierre oportuno de las PQRSD con cada uno de los colaboradores identificados.</p>	Vencida	<p>No se Aportan evidencias de las Actividades</p> <p>Vencida</p>
42	Riesgos materializados	Servicio a la Ciudadanía	<p>Sensibilización a las dependencias a través de Comunicaciones internas, donde se informen los tiempos de respuesta a las peticiones.</p> <p>Acompañamiento a los colaboradores según reporte generado por el sistema – Gestiona Doc, para que realicen el trámite y cierre de las PQRSD en los tiempos establecidos</p>	Vencida	<p>No se Aportan evidencias de las Actividades</p> <p>Vencida</p>
43	Plan de Tratamiento de Riesgos	Cooperación, Alianzas y Relacionamento	<p>1) Proyectar un primer borrador de contenido del documento.</p> <p>2) Revisar y validar el contenido con la Oficina de Planeación y Proyectos.</p> <p>3) Con la versión revisada, solicitar aprobación a la Oficina de Planeación y Proyectos para la publicación del documento.</p> <p>4) Adelantar actividades para la socialización y divulgación del documento al interior de la Comisión.</p>	Vencida	<p>A la fecha de la presente evaluación, el documento de Estrategia de Relacionamento Político con Comunidad Internacional, está en proceso de revisión, es decir no se ha cumplido con la actividad en las fechas establecidas.</p> <p>Vencida</p>

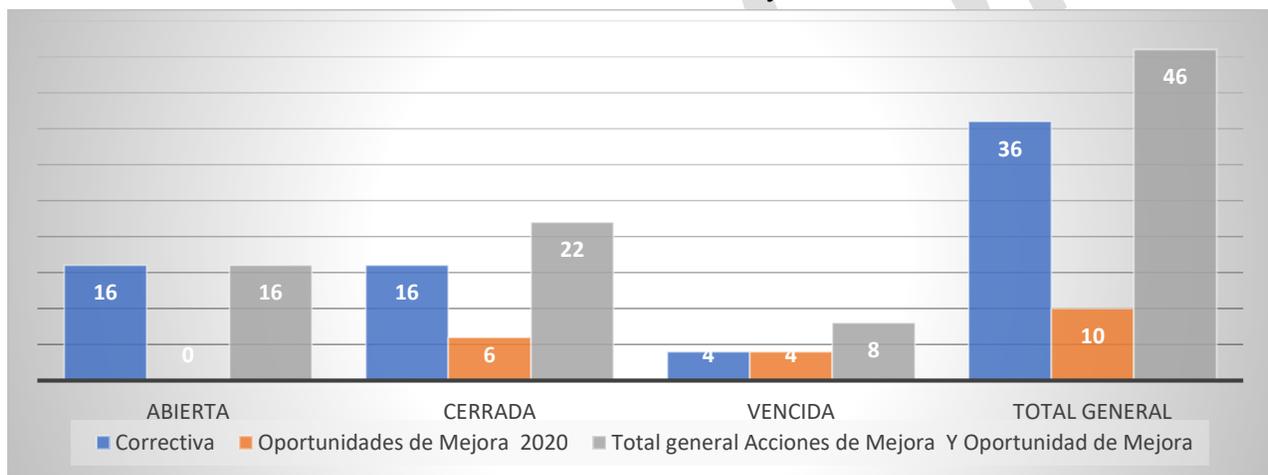
	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI

5.4 Evaluación efectuada por la Oficina de Control Interno

5.4.1 Evaluación Planes de Mejoramiento

El resultado de las acciones formuladas al 30 de abril del 2021, producto de la evaluación efectuada por la oficina de Control Interno, basados en la información aportadas por los líderes de los procesos, evidencia el cumplimiento de veintidós (22) acciones, de las cuales 16 son correctivas y seis (6) oportunidades de mejora en las cuales se determinó que la causa de la No conformidad ha desaparecido o se han modificado las condicionales de hecho o de derecho que dieron origen al mismo, por lo cual corresponde a esta oficina señalar su cumplimiento e informar el cierre de las mismas a través del presente informe.

Grafico No. 04 Consolidado Plan de Mejora 2020 – 2021



Existen un total de (8) acciones y oportunidades de mejora vencidas de la vigencia 2020, en donde los líderes conceptuaron la necesidad de reformular las actividades planteadas, por lo tanto, para dar continuidad con el proceso, se hace necesario que sean remitidos los ocho (8) formatos del Análisis de Causas de Acciones de Mejora, siguiendo el Procedimiento “Gestión de Acciones de Mejora”, con el fin de que la Oficina de Planeación y proyectos y la oficina de Control Interno, puedan realizar el agendamiento con los líderes responsables para la modificación y aprobación de los mismos.

Tabla N0 07 Planes de Mejoramiento Vencidos

Acciones de Mejora		Vencida
Acciones de Mejora Correctiva	Correctiva	4
	Gestión del Talento Humano	1
	Gestión Financiera	2
	Gestión Jurídica y Contractual	1
Oportunidades de Mejora 2020	Oportunidades de Mejora 2020	4
	Gestión Financiera	4

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

Acciones de Mejora	Vencida
Total general Acciones de Mejora Y Oportunidad de Mejora	8

Así mismo dentro de las dieciséis (16) acciones abiertas, la Oficina de Control Interno llama la atención en las Dos (2) actividades planteadas en las acciones de mejora producto del informe de seguimiento de PQRD, en donde se evidencia que las mismas no ha sido posible dar cumplimiento de acuerdo a la periodicidad planteada. Por lo anterior según el planteamiento realizado por los líderes del proceso requieren la reformulación de las actividades, entonces se hace necesario remitir los DOS (2) formatos del Análisis de Causas de Acciones de Mejora, siguiendo el Procedimiento “Gestión de Acciones de Mejora”, con el fin de que la Oficina de Planeación y Proyectos y la oficina de Control Interno, puedan realizar el agendamiento con los líderes responsables y aprobar la modificación de los mismos a la menor brevedad posible.

Tabla No. 8 Acciones de mejora producto del informe de seguimiento de PQRD

No Actividad	Formulación Descripción de la Actividad	Verificación de Eficacia			Evaluación Oficina de Control Interno Resultado de la evaluación
		Eficaz Si / No	Reformular Si / No	Observación	
1.1	1. Generar semanalmente un reporte de comunicaciones próximas a vencerse y realizar el seguimiento a la dependencia responsable en relación con la respuesta oportuna a las comunicaciones.	NO	SI	La actividad (...) "Generar semanalmente un reporte de comunicaciones próximas a vencerse y realizar el seguimiento a la dependencia responsable en relación con la respuesta oportuna a las comunicaciones(...) en la formulación la fecha final es permanente.	El líder del Proceso solicita la modificación del plan de mejoramiento el cual fue originado como resultado del informe de seguimiento de la Oficina de Control Interno. Existe la necesidad de replantear unas actividades propuestas para subsanar la causa raíz que fueron definidas por la anterior coordinadora del área de Servicio a la Ciudadanía y otras que requieren ser reconsideradas teniendo en cuenta el avance y los controles actuales.
1.2	2. Generar el reporte de las comunicaciones que se registran sin tramitar en el Software para y control de las comunicaciones oficiales. - Control Doc				
1.3	3. Enviar memorando solicitando a los servidores de las diferentes dependencias de la Comisión el trámite y cierre de comunicaciones pendientes de respuesta, las cuales fueron radicadas y asignadas en el Software para el trámite y control de las comunicaciones oficiales				
1.4	4. Verificar el cierre de las comunicaciones PQRSD en el Software para el trámite y control de las comunicaciones oficiales y validar las evidencias aportadas por las áreas para el cierre de las mismas.				
2.1	Mantener actualizada la hoja de cálculo "registro de radicación y distribución de comunicaciones oficiales" con la información de entrada, salida, tipos documentales y tiempos de respuesta, como plan de contingencia, hasta que entre en operación y estabilización el nuevo Software para el trámite y control de las comunicaciones oficiales.	NO	SI	Respecto de las actividades planteadas están sujetas su finalización "Hasta la Estabilización del Software" De acuerdo a las evidencias se han cumplido con las actividades propuestas, sin embargo, el líder del área considera que la actividad "Mantener actualizada la hoja de cálculo "registro de	El líder del Proceso solicita la modificación del plan de mejoramiento el cual fue originado como resultado del informe de seguimiento de la Oficina de Control Interno.

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI

No Actividad	Formulación Descripción de la Actividad	Verificación de Eficacia			Evaluación Oficina de Control Interno Resultado de la evaluación
		Eficaz Si / No	Reformular Si / No	Observación	
2.2	<p>Garantizar que se cumpla el objeto de contrato de cesión del Software para el trámite y control de las comunicaciones oficiales en relación con los requerimientos técnicos solicitados, mediante la realización de mesas de trabajo semanal y seguimiento en la supervisión del contrato.</p> <p>El área de Tic se encargará de la verificación del cumplimiento de los aspectos tecnológicos, de seguridad informática e infraestructura tecnológica para el funcionamiento del Software.</p> <p>El área de Gestión Documental será responsable de la verificación del cumplimiento de los requerimientos funcionales relacionados con su competencia.</p>			<p>radicación y distribución de comunicaciones oficiales" debe mantener "como plan de contingencia".</p> <p>La actividad planteada "Garantizar que se cumpla el objeto de contrato de cesión del Software para el trámite y control de las comunicaciones oficiales en relación con los requerimientos técnicos solicitados, mediante la realización de mesas de trabajo semanal y seguimiento en la supervisión del contrato", a la fecha de la presente evaluación se han cargado 60 actas de seguimiento al 31 de diciembre del 2020, sin embargo, existen actividades pendientes de finalización.</p>	Existe la necesidad de replantear unas actividades propuestas para subsanar la causa raíz que requieren ser reconsideradas teniendo en cuenta el avance y los controles actuales

5.4.2 Evaluación Oportunidades de Mejora 2021

A la fecha de la presente evaluación, según la información aportada por los líderes de los procesos, se evidencia el cumplimiento de tres (3) Oportunidades de Mejora, en las cuales se determinó que la causa raíz ha desaparecido o se han modificado las condicionales de hecho o de derecho que dieron origen al mismo, por lo cual corresponde a esta oficina señalar su cumplimiento e informar el cierre de las mismas.

Grafico No. 05 Consolidado Oportunidades de Mejora 2021



Fuente: Consolidado Oportunidades de Mejora

Las cuatro (4) acciones vencidas, fueron originadas de acuerdo a la evaluación efectuada por el profesional de la Oficina de Control Interno, teniendo en cuenta que las evidencias aportadas en algunos casos no son suficientes para el cierre de las mismas, por lo tanto, se invita a líder del proceso de TICs a revisar los soportes y efectuar las acciones necesarias para la aprobación, divulgación y socialización de los instrumentos de manera pedagógica y que sea visualizado por todos los colaboradores de la entidad, dado su gran importancia dentro del proceso y que permitan culminar con el cierre efectivo a las mismas.

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI

En relación a las 13 acciones abiertas se recomienda efectuar el seguimiento respectivo, por cada uno de los líderes responsables y dar cumplimiento a las actividades planteadas en las fechas establecidas en el plan y aportar las evidencias para la respectiva evaluación por parte de la Oficina de Control Interno.

5.4.3 Evaluación Planes de mejoramiento fortalecimiento de Controles de Riesgos

Al cierre del presente ejercicio en relación a la evaluación del fortalecimiento de Controles de Riesgos, de las 17 acciones formuladas se evidencia el cumplimiento de trece (13) acciones, en las cuales se determinó que la causa raíz ha desaparecido o se han modificado las condicionales de hecho o de derecho que dieron origen al mismo, por lo cual corresponde a esta oficina señalar su cumplimiento e informar el cierre de las mismas.

Grafico 06 Fortalecimiento de Controles de Riesgos

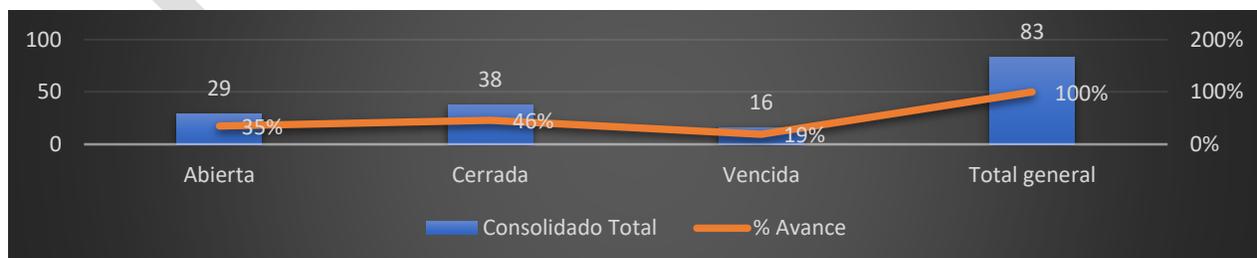


Las cuatro (4) acciones vencidas, fueron originadas de acuerdo a la evaluación efectuada por los Profesionales de la Oficina de Planeación, por lo tanto, se invita a líder del proceso de TICs a anexar los soportes para su validación.

5.5 Estado general de avance Planes de Mejoramiento

Dentro de las funciones a la Oficina de Control Interno, de conformidad con la Ley 87 de 1993 y sus normas reglamentarias corresponde a la Oficina de Control Interno señalar el cumplimiento de las acciones, que a su juicio hayan subsanado las deficiencias que fueron objeto de observación, previa verificación las evidencias presentadas por los líderes del proceso, las cuales son el insumo requerido la evaluación.

Grafio No. 07 Avance Planes de Mejoramiento



	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

La metodología, para la evaluación de las no conformidades, está sujeta al cumplimiento del 100% de las actividades y la evaluación de la eficacia, a fin de evaluar el cierre de la misma o la reformulación según el caso.

A continuación, se consolidan el total de 83 acciones a la fecha de la presente evaluación, de las cuales el 46% se encuentran cerradas, el 35% abiertas y el 19% vencidas.

Tabla No. 9 Consolidación de las Acciones de mejora

Estado de la Acción	Abierta	Cerrada	Vencida	Total general
Consolidado Total	29	38	16	83
% Avance	35%	46%	19%	100%

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno de manera conjunta con la Oficina de Planeación y Proyectos, les solicita a los líderes del proceso, dar cumplimiento a las actividades en tiempos de oportunidad, para lograr los objetivos trazados y efectuar el cierre de las mismas, según lo establecido en cada uno de los planes suscritos y aprobados de cara al cierre de la entidad.

Tabla No. 10 Consolidación Acciones al 30 de abril del 2021

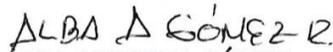
Acciones de Mejora		Abierta	Cerrada	Vencida	Total general	
Acciones de Mejora Correctiva	Correctiva	16	16	4	36	
	Gestión de Conocimiento	5	2	0	7	
	Gestión de Conocimiento (Coordinación Sistema de Información Misional)	1	0	0	1	
	Gestión de Servicio a la Ciudadanía	1	0	0	1	
	Gestión de Servicio a la Ciudadanía y Servicios Administrativos.	1	2	0	3	
	Gestión del Conocimiento - Auditoria al SIM	5	1	0	6	
	Gestión del Talento Humano	3	5	1	9	
	Gestión Financiera	0	1	2	3	
Gestión Jurídica y Contractual	0	5	1	6		
Oportunidades de Mejora 2020	Oportunidades de Mejora 2020	0	6	4	10	
	Gestión del Talento Humano	0	3		3	
	Gestión Financiera	0	3	4	7	
Total general Acciones de Mejora Y Oportunidad de Mejora		16	22	8	46	
Oportunidades de Mejora 2021	Auditoría despliegue territorial	1	1	0	2	
	Gestión de Conocimiento (Coordinación Sistema de Información Misional)	3	0	0	3	
	Gestión de TIC Servicios Administrativos Gestión de Talento Humano Gestión Financiera Gestión de Servicio a la ciudadanía	1	0	0	1	
	Gestión del Conocimiento - Auditoria al SIM	6	2	4	12	
	Proceso Servicios Administrativos	2	0	0	2	
	Total Oportunidades de Mejora 2021		13	3	4	20
	Fortalecimiento de Controles de Riesgos 2020. 2021	Cooperación, Alianzas y Relacionamiento	0	0	1	1
Gestión de Servicio a la Ciudadanía		0	1	2	3	
Gestión de TICs		0	6	1	7	
Gestión Jurídica y Contractual		0	3	0	3	
Servicios administrativos		0	3	0	3	
Total Fortalecimiento de Controles de Riesgos 2020 . 2021		0	13	4	17	
Consolidado Total		29	38	16	83	

Fuente: Propia Oficina de Control Interno – Oficina de Planeación y Proyectos

	INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO AL 30/04/2021		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI

6 RECOMENDACIONES

- Los líderes del proceso deben gestionar el cumplimiento de las acciones de mejora dentro de las fechas establecidas en cada uno de los Planes de Mejoramiento y monitorear y reportar el respectivo seguimiento con las evidencias y soportes que sean del caso, en la carpeta “Gestión_Acciones_Mejora”.
- En los casos, que requieren reformulación de las actividades, allegar a la menor brevedad posible la solicitud de modificación, conforme con los formatos del Análisis de Causas y Acciones de Mejora, siguiendo el Procedimiento “Gestión de Acciones de Mejora”, con el fin de que la Oficina de Planeación y proyectos y la Oficina de Control Interno, puedan realizar el agendamiento con los líderes responsables para la modificación y aprobación de los mismos.
- Adelantar las gestiones necesarias a fin de cerrar las acciones del Plan de Mejoramiento que a la fecha de esta evaluación se encuentran en estado “abiertas” o “vencidas”, antes de la terminación del período de operación de la Comisión, el cual está previsto para el 28 de noviembre de 2021 y de esta manera subsanar las causas que originaron las no conformidades o las oportunidades de mejora.


ÁLBA AZUCENA GÓMEZ
 Asesora Experta – Oficina de Control Interno

Validación	Nombre	Cargo	Fecha
Elaboró	Deisy Milena Peña Núñez	Analista 6 Oficina de Control Interno	27 de Mayo del 2021
Revisó	Alba Azucena Gómez	Asesora Experta - Oficina de Control Interno	31 de Mayo del 2021
Aprobó	Alba Azucena Gómez	Asesora Experta - Oficina de Control Interno	31 de Mayo del 2021