

CONTENIDO

INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS CON CORTE AL 30/06/2022	2
1. OBJETIVO	2
2. ALCANCE	2
3. METODOLOGÍA	2
4. MARCO LEGAL	3
5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO	3
5.1 Consolidado Planes de Mejoramiento Interno de la Comisión de la Verdad	4
5.2 Evaluación de las Acciones del Plan de Mejoramiento	7
5.2.1 Acciones cerradas	7
5.2.2 Acciones Vencidas	13
6. RECOMENDACIONES	17

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 2	Código: F1.P2.ECI

INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS CON CORTE AL 30/06/2022

PRESENTACIÓN

La Oficina de Control Interno en atención a su rol de evaluación y en cumplimiento del Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2022, presenta los resultados e Informe de evaluación de eficacia de los Planes de Mejoramiento Interno de la Comisión, con fecha de corte del 30 de junio de 2022.

Así mismo, presenta la evaluación efectuada por la Oficina de Planeación y Proyectos con relación al resultado de seguimiento y medición de los procesos, plan de tratamiento de riesgos, seguimiento al sistema de gestión, y riesgos materializados con corte al 30 de junio del 2022.

1. OBJETIVO

Verificar el estado y efectuar la evaluación de las 118 acciones registradas en el “Formato Plan De Mejoramiento” según el tipo de acción, producto de las Auditorías Internas; Informes de Seguimiento; Fortalecimiento de Controles de Riesgos; Plan de Tratamiento de Riesgos; Resultados del seguimiento y medición de los procesos; Riesgos materializados, Seguimiento del Sistema de Gestión y la reformulación de las mismas, generadas para la Comisión de la Verdad para el segundo trimestre de la vigencia 2022.

2. ALCANCE

Efectuar la verificación de Eficacia y Evaluación a cargo de la Oficina de Control Interno de las acciones abiertas, por reformular y vencidas, consolidadas en la Matriz de Planes de Mejoramiento Interno, basados en la información reportada por los líderes del proceso, según la fuente, con corte al 30 de junio del 2022.

3. METODOLOGÍA

- Mediante la Circular Interna 04 del 7 de febrero de 2022, las Oficinas de Control Interno Planeación y Proyectos, comunicaron a los líderes de los procesos las directrices y plazos para realizar el seguimiento a los instrumentos establecidos para el control de la gestión institucional, entre los cuales se encuentra el plan de mejoramiento interno de la Comisión.
- Se realizó el seguimiento y evaluación de eficacia de las acciones de los Planes de Mejoramiento Interno a partir de los avances con corte al 30 de junio de 2022, reportados por los líderes de los procesos para cada una de las acciones, con sus correspondientes evidencias, dispuestos en la carpeta compartida: Gestión de Acciones de Mejora: [\\SRV-V-FS01\Gestion Acciones Mejora](#).
- La Oficina de Control Interno, durante los días: 15/03/2022, 07/04/2022 y 21/06/2022, lideró mesas de trabajo con los equipos de trabajo de la Dirección de Conocimiento y del Área de

Gestión Documental, para revisar la reformulación de la Oportunidad de Mejora 25 *“Definir por parte del Pleno de los/as Comisionadas los protocolos, lineamientos y demás aspectos necesarios, para la entrega de archivos en custodia a la entidad que decida, para asegurar su preservación, para la entrega de archivos en custodia a la entidad que se escoja como depositaria, en cumplimiento de lo establecido en el numeral 5. del artículo 23 Funciones del pleno de los/as Comisionados/as, Decreto 588 de 2017 y el 23/06/2022 acompañó una sesión de trabajo liderada por el equipo de Gestión Documental con el proveedor Karisma para analizar temas relacionados con el protocolo de Gestión de Derechos de autor.*

- Se realizó una verificación física en la Sede Central de la Comisión el día 14/07/2022, del cumplimiento de las actividades propuestas en las Oportunidades de mejora 37. *Disponer de un lugar para almacenar los bienes de la Comisión al finalizar el periodo de operación de la entidad, para efectuar la entrega de los mismos a la entidad liquidadora, que permitan su clasificación, almacenamiento, uso adecuado y control físico y mitiguen el riesgo de afectación del inventario y 38. Adoptar mecanismos y estrategias para garantizar la devolución y reintegro al almacén de la totalidad de los bienes de la Comisión, dentro de los términos establecidos en la Circular 07 del 23 de febrero de 2022 (antes del 29 de julio de 2022), que permita mantener los activos en adecuadas condiciones de seguridad física para efectuar su entrega al ente liquidador, en las condiciones que determina la ley (Ley 1105 de 2006).*
- Así mismo, la Oficina de Planeación y Proyectos realizó la verificación de las acciones relacionadas con las fuentes de procedencia a cargo de su gestión.

4. MARCO LEGAL

- Ley 87 de 1993, Artículo 12, Literal e.
- Procedimiento P2.DESE Gestión de Acciones de Mejora V4 y Formato F2.P2.DESE Plan de Mejoramiento V4.
- Circular Interna N° 04 del 7 de febrero de 2022 *“Seguimiento 2022 - instrumentos establecidos para el control de la gestión institucional”*

5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

El Plan de Mejoramiento contiene el conjunto de acciones de mejora identificadas para mitigar o eliminar la causa raíz de las no conformidades u oportunidades de mejora identificadas en las Auditorías Internas; Informes de Seguimiento y evaluación emitidos por la Oficina de Control Interno y aquellas derivadas de otras fuentes tales como : fortalecimiento de controles de riesgos; plan de tratamiento de riesgos; resultados de seguimiento y medición de procesos; riesgos materializados y seguimiento del sistema de gestión que son evaluadas por la Oficina de Planeación y Proyectos.

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 2	Código: F1.P2.ECI

La Oficina de Control Interno, procede a verificar el seguimiento, evidencias y a evaluar la eficacia de las acciones, según como lo establece el numeral 1.3 del procedimiento P2.DESEV4 Gestión de Acciones de Mejora V4 y a partir de esta evaluación establece el estado de las acciones:

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.

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.

Vencidas: 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.

Reformuladas: 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.

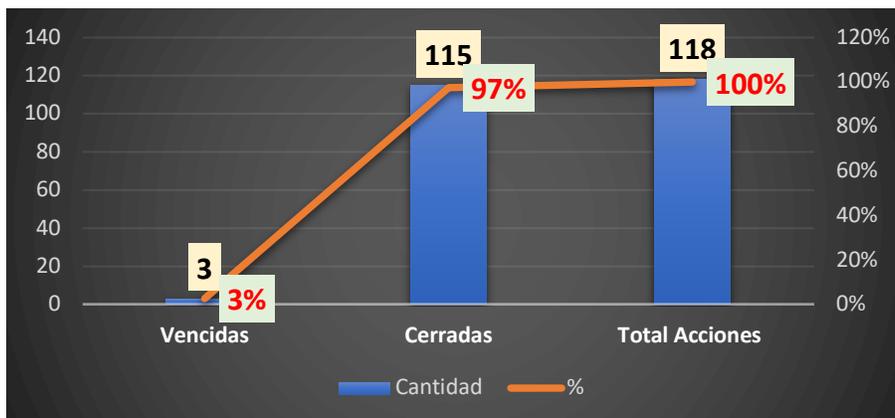
La verificación de la eficacia tiene como objetivo evaluar el impacto y el resultado de las acciones correctivas y oportunidades de mejora formuladas por los líderes de los procesos en la eliminación de la causa raíz que dio origen a estas acciones. Dicha evaluación se adelanta a partir de la revisión, verificación y análisis de las evidencias presentadas por los procesos y determina el cierre definitivo de la acción o si esta requiere ser reformulada por falta de efectividad.

A continuación, se muestran los resultados del seguimiento y la evaluación al 30 de junio de 2022.

5.1 Consolidado Planes de Mejoramiento Interno de la Comisión de la Verdad

El plan de mejoramiento institucional tuvo un total de 118 acciones formuladas. De acuerdo con la consolidación efectuada por “estado de la acción, tipo de acción y por proceso”, la información registrada en Formato Plan De Mejoramiento al 30 de junio del 2022, presenta a nivel porcentual, los siguientes resultados:

Gráfico No. 1. Total de acciones según su estado.



Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 30/06/2022

De la anterior información se puede concluir que del total de las 118 acciones del plan de mejoramiento con corte al 30 de junio de 2022 115 acciones que equivalen al 97% se encuentran cerradas, ya que, los responsables cumplieron con el 100% de las actividades propuestas eliminando la causa raíz que dio origen a la acción de mejora, y 3 acciones que equivale al 3% se encuentran vencidas, ya que no se han cumplido con la totalidad de las acciones propuestas, sin embargo, los líderes de proceso continúan ejecutando actividades para lograr su cumplimiento.

Gráfico No. 2. Total de acciones según su tipología

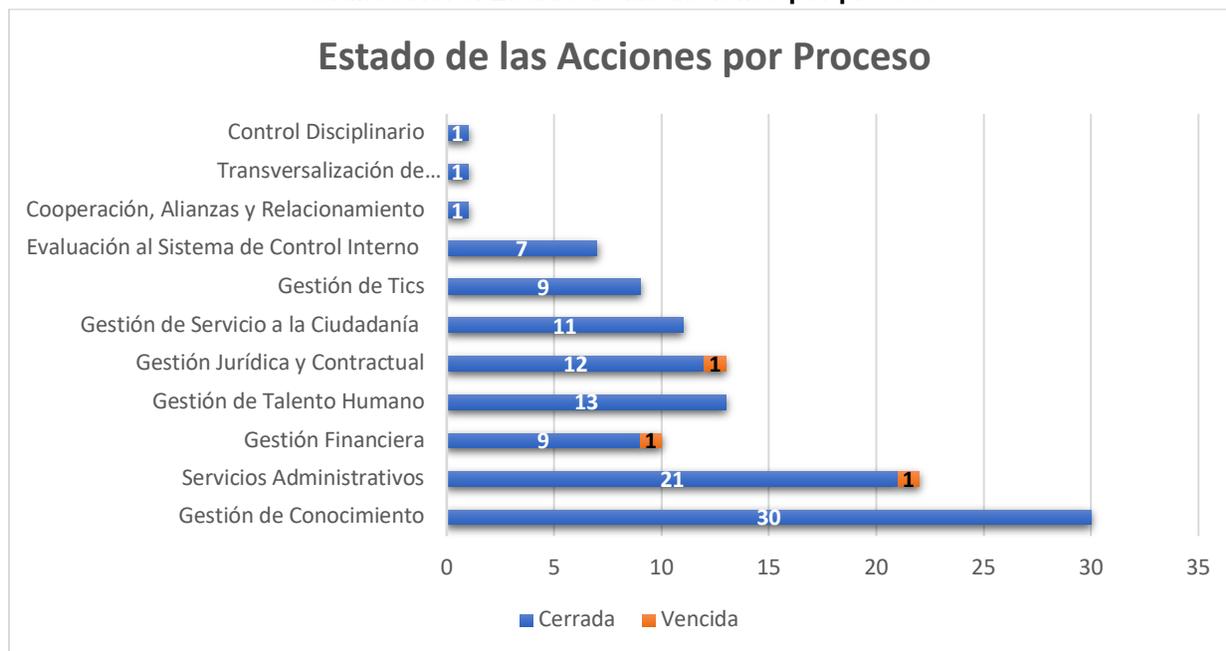


Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 30/06/2022

Se observa que el 67% corresponde a la tipología de acciones correctivas originadas en los hallazgos identificados en el proceso de auditoría interna, tratamiento de riesgos, riesgos materializados y seguimiento del sistema de gestión; un 32% a oportunidades de mejora identificadas en los informes de seguimiento y auditorías internas y un 1% a acciones preventivas formulada directamente por el proceso de Gestión Tics.

A continuación, se muestran el estado de las acciones por proceso:

Gráfico No. 3. Estado de las acciones por proceso



Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 30/06/2022.

Tabla No. 1 Acciones por proceso y según su estado

Proceso	Cerrada	Vencida	Total	% Por Proceso
Gestión de Conocimiento	30	0	30	25%
Servicios Administrativos	21	1	22	19%
Gestión Financiera	9	1	10	8%
Gestión de Talento Humano	13	0	13	11%
Gestión Jurídica y Contractual	12	1	13	11%
Gestión de Servicio a la Ciudadanía	11	0	11	9%
Gestión de Tics	9	0	9	8%
Evaluación al Sistema de Control Interno	7	0	7	6%
Cooperación, Alianzas y Relacionamiento	1	0	1	1%
Transversalización de Enfoques	1	0	1	1%
Control Disciplinario	1	0	1	1%
Total de Acciones	115	3	118	100%
% Por estado	97%	3%	100%	

Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 30/06/2022

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 2	Código: F1.P2.ECI

Tabla No. 2. Total de acciones por proceso, que continúan con seguimiento hasta el cierre de operaciones de la entidad

Proceso	Acciones que continúan con seguimiento	%
Servicios Administrativos	1	33%
Gestión Financiera	1	33%
Gestión Jurídica y Contractual	1	33%
Total de Acciones	3	100%

Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 30/06/2022

Tabla N° 3 Acciones con seguimiento por Fuente

Fuente	Total de acciones con Seguimiento
Auditoría Interna	3
Total	3

Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 30/06/2022.

De las 3 acciones que continúan con seguimiento hasta el cierre de operaciones de la entidad, corresponde a la Oficina de Control Interno evaluar el cumplimiento y eficacia puesto que tienen como fuente de procedencia las auditorías internas realizadas por la OCI.

5.2 Evaluación de las Acciones del Plan de Mejoramiento

5.2.1 Acciones cerradas

De la verificación realizada con corte al 30 de junio de 2022, se cerraron las siguientes 11 acciones, toda vez que se cumplieron al 100% con las acciones propuestas y luego de la verificación realizada por la Oficina de Control Interno se consideraron eficaces, eliminando la causa raíz que las originó:

Tabla No. 4. Acciones cerradas en el seguimiento al 30/06/2022

Consecutivo	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Resultado de la evaluación Oficina de Control Interno 30/06/2022
77	Correctiva	Evaluación del Sistema de Control Interno	1. Solicitar capacitación a la Oficina de Planeación y Proyectos sobre el Procedimiento para la Gestión de Acciones de Mejora, Código: P2. DESE, Versión: 4 para los funcionarios y contratistas de la Oficina de Control Interno. 2. Notificar a la Oficina de Control Interno la fecha y hora de la capacitación sobre el procedimiento	Reporte Oficina de Planeación y Proyectos: Con el fin de guardar la objetividad en la evaluación de la acción, la Oficina de Planeación y Proyectos realiza la evaluación final, informando que se desarrollaron las actividades

Consecutivo	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Resultado de la evaluación Oficina de Control Interno 30/06/2022
			<p>Gestión de Acciones de Mejora, Código: P2.DESE, Versión: 4 dada por la Oficina de Planeación y Proyectos.</p> <p>3. Participar en la capacitación del procedimiento Gestión de Acciones de Mejora, Código: P2.DESE, Versión: 4 dada por la Oficina de Planeación y Proyectos.</p> <p>4. Elaborar el informe de seguimiento y la matriz aplicando los lineamientos establecidos en el Procedimiento para la Gestión de Acciones de Mejora, Código: P2.DESE, Versión: 4 con corte 31/03/2022.</p>	<p>definidas para la eliminación de la causa raíz y que estas fueron eficaces, por lo tanto, procede el cierre de la acción.</p> <p>El estado de la acción es: Cerrada.</p>
42+	Correctiva	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>	<p>Esta acción fue reformulada y quedó aprobada en la acción No. 74+</p> <p>La acción 74+ fue Cerrada el día 23/05/2022. Conforme a la evaluación realizada por la Oficina de Planeación y Proyectos el proceso cumplió con las acciones propuestas.</p> <p>El estado de la acción es: Cerrada.</p>
42	Correctiva	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>Esta acción fue reformulada y quedó aprobada en la acción No. 74AC.</p> <p>La acción 74AC fue Cerrada el día 23/05/2022</p> <p>Conforme a la evaluación realizada por la Oficina de Planeación y Proyectos el proceso cumplió con las acciones propuestas</p> <p>El estado de la acción es: Cerrada.</p>
74+	Corrección	Servicio a la Ciudadanía	<p>1. Identificar los colaboradores que presentan vencimientos en el trámite</p>	<p>20/05/2022: Reporte Oficina de Planeación y Proyectos: Se envía a la Oficina de Control Interno</p>

Consecutivo	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Resultado de la evaluación Oficina de Control Interno 30/06/2022
			(recepción - Atención - Respuesta) de las PQRSD	para evaluación final. 23/05/2022: La Oficina de Control Interno, evidenció el cumplimiento de las actividades planteadas por el líder del proceso. Conforme al cumplimiento de las actividades propuestas y a la gestión realiza por el área de Servicio a la Ciudadanía se gestionó el cierre de PQRSD vencidas de vigencias anteriores, con corte al 30 de junio sólo se encuentran pendiente de respuesta el 2% de las PQRSD radicadas en la entidad, que continúan en gestión hasta el cierre de operaciones de la CE. El estado de la acción es: Cerrada.
			2. Establecer compromiso de trámite para el cierre oportuno de las PQRSD con cada uno de los colaboradores identificados.	
74	Corrección	Servicio a la Ciudadanía	1. Asistencia técnica personalizada. Acompañamiento personalizado a los colaboradores con PQRSD por tramitar (envío de correos electrónicos - llamadas telefónicas - soporte técnico)	20/05/2022: Reporte Oficina de Planeación y Proyectos: Se envía a la Oficina de Control Interno para evaluación final. 23/05/2022: La Oficina de Control Interno, evidenció el cumplimiento de las actividades planteadas por el líder del proceso.
			2. Reporte a la Dirección Administrativa y Financiera, informando sobre los servidores que continúen con PQRSD "Vencidas Sin Respuesta".	Conforme al cumplimiento de las actividades propuestas y a la gestión realiza por el área de Servicio a la Ciudadanía se gestionó el cierre de PQRSD vencidas de vigencias anteriores, con corte al 30 de junio sólo se encuentran pendiente de respuesta el 2% de las PQRSD radicadas en la entidad, que continúan en gestión hasta el cierre de operaciones de la CE.
			3. Generar comunicación oficial por la Dirección Administrativa y Financiera con la fecha límite para el cierre de la PQRSD y comunicando las implicaciones disciplinarias por falta de atención a las peticiones.	El estado de la acción es: Cerrada.

Consecutivo	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Resultado de la evaluación Oficina de Control Interno 30/06/2022
76+	Correctiva	Servicio a la Ciudadanía	1. Recopilar y publicar las evidencias de las acciones tomadas en el marco de la mejora continua.	<p>20/05/2022 Reporte Oficina de Planeación y Proyectos: Se envía a la Oficina de Control Interno para evaluación final.</p> <p>23/05/2022: La Oficina de Control Interno, efectuó la evaluación de las actividades planteadas por el líder del proceso y verificó el cumplimiento de las mismas.</p> <p>Conforme a actividades realizadas, el estado de la acción es: Cerrada.</p>
76	Correctiva	Servicio a la Ciudadanía	1. Diseño de Matriz de seguimiento de observaciones, sugerencias y recomendaciones de los ciudadanos.	<p>20/05/2022 Reporte Oficina de Planeación y Proyectos: Se envía a la Oficina de Control Interno para evaluación final.</p> <p>23/05/2022: La Oficina de Control Interno, efectuó la evaluación de las actividades planteadas por el líder del proceso y verificó el cumplimiento de las mismas.</p> <p>Conforme a actividades realizadas, el estado de la acción es: Cerrada.</p>
			2. Solicitar la aprobación de la Matriz a la Oficina de Planeación y Proyectos	
			3. Enviar solicitud de Publicación de los cambios	
37	Oportunidad de Mejora	Servicios Administrativos	1. Habilitar espacio en el sótano con el fin de almacenar bajo llave los equipos que se están recibiendo en el almacén como devolución por la finalización de contratos de trabajo de los servidores.	<p>La Oficina de Control Interno, efectuó una verificación física en la Sede Central de la CEV, evaluando el cumplimiento de las actividades planteadas por el líder del proceso y el cumplimiento de las mismas.</p> <p>De la verificación realizada se determina que se han cumplido con las actividades fijadas.</p> <p>El resultado de la evaluación efectuada es el cierre de la acción y se invita al líder del proceso a seguir ejecutando los controles necesarios hasta el</p>
			2. Ajustar la parametrización en el sistema Web Safi, de acuerdo con el nuevo espacio creado.	

Consecutivo	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Resultado de la evaluación Oficina de Control Interno 30/06/2022
			3. Almacenar los bienes devueltos en el espacio habilitado.	<p>último día de mandato de la CEV para garantizar la clasificación, almacenamiento y uso adecuado por los colaboradores de los bienes de la entidad.</p> <p>Conforme a actividades realizadas, el estado de la acción es: Cerrada</p>
			4. Registrar la ubicación real física de los bienes en el sistema Web Safi.	
38	Oportunidad de Mejora	Servicios Administrativos	<p>1. Proyectar circular en la que se otorgan 5 días hábiles para que el servidor asegure la correcta entrega de los bienes asignados y en caso de incumplimiento, se pone en conocimiento de la Oficina de Control Interno Disciplinario.</p> <p>2. Aprobación y firma de Secretaría General para la emisión y divulgación de la circular a la comunidad</p> <p>3. Socialización con el personal previo a la terminación de los contratos, con el fin de conocer el proceso de emisión de paz y salvos</p>	<p>De acuerdo con las evidencias cargadas por el proceso se evidencia el cumplimiento de las acciones propuestas, elaborando y divulgando Circular Interna en la que se otorgan 5 días hábiles para que el servidor asegure la correcta entrega de los bienes asignados o de lo contrario se informará la Oficina de Control Disciplinario.</p> <p>Con corte al 30 de junio, no se había requerido la notificación a la OCD de ningún colaborador de la entidad.</p> <p>Conforme a actividades realizadas, el estado de la acción es: Cerrada.</p>
26	Oportunidad de Mejora	Servicios Administrativos	<p>1. Actualizar el plan de acción de actual con los responsables y recursos para la transferencia del Fondo Documental.</p> <p>2. Brindar la información sobre el desarrollo de las consultorías de Derechos y Acceso</p>	<p>Se evidencia el cargue del documento que se requería para el cierre de la acción, procedente de la consultoría realizada con la empresa Karisma.</p> <p>El estado de la acción es Cerrada.</p>
71	Acción Correctiva	Talento Humano	1. Verificar la implementación del aplicativo de nómina, de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico del contrato, las obligaciones contractuales y los requisitos legales aplicables a la Comisión de Verdad. Enviar informe de la verificación al Director Administrativo y Financiero.	25/07/2022 Reporte Oficina de Planeación y Proyectos: El 25 de Julio de 2022, la Oficina de Planeación y Proyectos requirió al proceso información para aclarar el reporte de las actividades, específicamente solicitando que informen si las

Consecutivo	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Resultado de la evaluación Oficina de Control Interno 30/06/2022
			<p>2. Analizar los resultados del informe, y notificar sobre las acciones a desarrollar, requiriendo al supervisor e informando al área técnica.</p> <p>3. Tomar las acciones necesarias con el fin de asegurar el cumplimiento del 100% de las condiciones establecidas en el anexo técnico y los requisitos legales aplicables a la comisión de la verdad, y solicitar al Área de Talento Humano la validación del cumplimiento de estos requisitos.</p> <p>4. Validar el cumplimiento de las condiciones establecidas en el anexo técnico y los requisitos legales aplicables a la comisión de la verdad, y notificar a la Dirección Administrativa y Financiera, al Área de Tecnología de la Información y las Comunicaciones y a la Oficina Jurídica y de Gestión Contractual, los resultados de esta validación.</p>	<p>acciones tomadas eliminaron la causa raíz, a lo que el proceso respondió:</p> <p>"Se ha eliminado la causa raíz de que el "Software -house" no cumpla con los requisitos necesarios para el cálculo exacto de la nómina, dado que la gestión del software se complementó con un seguimiento continuo implementado por el Proveedor del servicio de software al proceso de nómina de la CEV, lo anterior permitió junto con los controles manuales realizados desde el Área de Talento Humano, que se hayan efectuado los cálculos de la nómina sin reclamaciones, es decir, sin errores identificados por parte de los colaboradores activos y desvinculados".</p> <p>De acuerdo con este reporte, la Oficina de Planeación y Proyectos publica en la carpeta compartida las evidencias que el proceso envía soportando la eliminación de la causa raíz y en este sentido se procede al cierre de la acción.</p> <p>26/07/2022 Reporte Oficina de Control Interno:</p> <p>Conforme a la reunión del día 22 de julio con la DAYF, la evaluación realizada por la Oficina de Planeación y Proyectos, y las evidencias remitidas el día 25 de julio de 2022. Se determina que se han cumplido con las actividades fijadas, y se ha evitado la materialización del riesgo.</p> <p>Por lo tanto, producto del resultado de la evaluación efectuada se determina el cierre de la acción y se invita al líder del proceso a seguir efectuando los controles necesarios para la mitigación del riesgo hasta el</p>

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 2	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 17/03/2022

Consecutivo	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Resultado de la evaluación Oficina de Control Interno 30/06/2022
				cierre de operaciones de la entidad. El estado de la acción es Cerrada.

Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 30/06/2022

Al respecto, la Oficina de Control Interno, recomienda a los líderes de los procesos y al equipo humano que hace parte del proceso, dar continuidad a la aplicación de los controles establecidos en cada una de las acciones cerradas hasta el día que finalice la operación de la Comisión, con el fin de mitigar la posible ocurrencia de un hecho o acción que afecte el cumplimiento de los objetivos institucionales, de los procesos, de las metas del Plan Operativo Anual y/o de las actividades del plan de cierre establecido para la entidad, previo a su proceso de liquidación.

5.2.2 Acciones Vencidas

A continuación, se encuentran las 3 acciones que después de realizar el seguimiento el día 30 de junio de 2022, se encuentran vencidas, debido a que no han cumplido con las acciones propuestas en las fechas establecidas, sin embargo, los líderes de proceso continúan en proceso de cumplir las actividades propuestas hasta el fin de operación de la Comisión (27 de agosto de 2022).

Tabla No. 5. Acciones vencidas y por reformular en el seguimiento al 30/06/2022

N° de Acción	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Evaluación Oficina de Control Interno 30/06/2022
8	Correctiva	Oficina Jurídica y Gestión 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.	De acuerdo con lo reportado por el Proceso, se evidencian avances en la conformación de los expedientes contractuales de las vigencias 2018 a 2022, sin embargo, no se ha logrado la conformación al 100% de los mismos, teniendo en cuenta que se requiere corroborar y/o completar información proveniente del área Financiera y/o de los supervisores de los contratos. En algunos casos situaciones ajenas a

N° de Acción	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Evaluación Oficina de Control Interno 30/06/2022
			<p>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.</p>	<p>ambas dependencias lo cual ha ocasionado reprocesos.</p> <p>Con corte al 26/07/2022, el proceso reporta los siguientes avances en la conformación de expedientes contractuales:</p> <p>Vigencia 2018: 85% de cumplimiento. De 180 contratos suscritos están pendientes por entregar al archivo central 27 contratos.</p> <p>Vigencia 2019: 80% de cumplimiento. De 604 contratos suscritos están pendientes por entregar al archivo central 116 contratos.</p> <p>Vigencia 2020: 78% de cumplimiento. De 705 contratos suscritos están pendientes por entregar al archivo central 155 contratos.</p> <p>Vigencia 2021: 51% de cumplimiento. De 601 contratos suscritos están pendientes por entregar al archivo central 291 contratos.</p> <p>Vigencia 2022: 0% de cumplimiento. De 473 contratos suscritos están pendientes por entregar al archivo central 473 contratos. Se debe tener en cuenta que hay expedientes que estarán abiertos hasta el último de día de operaciones de la entidad.</p> <p>La Oficina Jurídica y de Gestión Contractual seguirá gestionando la conformación de expedientes contractuales, hasta la fecha de finalización de la operación de la entidad. Sin embargo, para aquellos contratos que tienen plazo de ejecución hasta el mes de agosto, no se alcanzará a efectuar las liquidaciones y actas de cierre de los expedientes contractuales.</p> <p>Teniendo en cuenta que para el cierre de la acción debían conformarse el 100% de los expedientes de la vigencia 2018, conforme a los acuerdos</p>

Nº de Acción	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Evaluación Oficina de Control Interno 30/06/2022
				<p>realizados con el proceso durante la mesa de trabajo del mes de marzo de 2022, el estado de la acción es: Vencida</p> <p>La Oficina de Control Interno realizará un seguimiento al cumplimiento de las actividades propuestas el día 10 de agosto de 2022.</p>
26	Correctiva	Gestión Financiera	4. Revisar y actualizarlas tablas de retención documental - TDR del proceso de Gestión Financiera	<p>El área Financiera indica que ya se realizó la transferencia de los documentos del año 2018 a la Oficina Jurídica y Contractual para la conformación de los expedientes contractuales, sin embargo, la Oficina Jurídica y de Gestión Contractual indica que una vez revisada la información, se presentan dificultades para el cierre de los expedientes, teniendo en cuenta que se requiere corroborar y/o completar información proveniente del área Financiera y en algunos casos situaciones ajenas a ambas dependencias lo cual ha ocasionado reprocesos.</p> <p>Por lo anterior, y hasta tanto no se complete la transferencia de los expedientes contractuales de la vigencia 2018, la acción se califica como: Vencida</p> <p>La Oficina de Control Interno realizará un seguimiento al cumplimiento de las actividades propuestas el día 10 de agosto de 2022.</p>
			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	
			2 Establecer compromiso de trámite para el cierre oportuno de las PQRS con cada uno de los colaboradores identificados.	

Nº de Acción	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Evaluación Oficina de Control Interno 30/06/2022
25	Oportunidad de Mejora	Servicios Administrativos	1. Definir los protocolos, lineamientos y demás documentos necesarios para la entrega de archivos en custodia a la entidad que decida establecidos en el Decreto 588 de 2017.	<p>Conforme a lo indicado por los responsables se deben elaborar los siguientes protocolos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Protocolo de acceso y consulta, y sus respectivos anexos. 2. Elaborar Protocolo de Gestión de Derechos. 3. Protocolo de Seguridad de transporte de archivo. 4. Guía de custodia, conservación, acceso, preservación a largo plazo de los archivos a cargo de la Comisión, y sus anexos. <p>Se cargan evidencias de los protocolos 1, 3 y 4 terminados en un 100%; el protocolo de gestión de derechos se encuentra en proceso de elaboración, se remite su versión 1, y conforme a lo indicado por el proceso el día 29 de julio se remitirá su versión final.</p> <p>Los anteriores documentos continuarán con su proceso de elaboración y adopción por parte del Pleno de Comisionados y Comisionadas. Estos protocolos deberán estar adoptados antes de finalizar la operación de la Comisión (27 de agosto de 2022) con el fin de hacer la transferencia del Fondo Documental a la Entidad Depositaria.</p> <p>Teniendo en cuenta que las actividades de la aprobación de los protocolos por parte del Pleno de Comisionados y su publicación se encuentran en ejecución, el estado de la acción es vencida.</p> <p>La Oficina de Control Interno realizará un seguimiento al cumplimiento de las actividades propuestas el día 10 de agosto de 2022.</p>
			2. Elaborar protocolo y demás documentos necesarios correspondientes a la transferencia del fondo documental	
			3. Solicitar a la Oficina de Planeación y Proyectos la revisión y aprobación de los protocolos elaborados por el área de Gestión Documental para la entrega de archivos en custodia a la entidad que se decida	
			4. Revisar los protocolos elaborados por el área de Gestión Documental para la entrega de archivos en custodia a la entidad	
			5. Someter a aprobación al Pleno de Comisionados los protocolos, lineamientos y demás documentos necesarios, para la entrega de archivos en custodia a la entidad que se decida establecidos en el Decreto 588 de 2017 elaborados por el Área de Gestión Documental y aprobados por la Oficina de Planeación y Proyectos	
			6. Realizar una validación de los cambios a los protocolos propuestos por el Pleno de Comisionados como resultado de su revisión.	
			7. Publicar los protocolos, lineamientos y demás documentos necesarios para la entrega de archivos en custodia a la entidad depositaria establecidos en el Decreto 588 de 2017	
			8. Divulgar los protocolos, lineamientos y demás documentos necesarios para la entrega del archivo a la entidad depositaria	

Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 30/06/2022

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 2	Código: F1.P2.ECI

6. RECOMENDACIONES

- Para las 11 acciones que se cerraron, se necesario que los líderes de proceso continúen ejecutando los controles requeridos que permitan continuar la culminación exitosa de las actividades a su cargo para la liquidación de la entidad.
- Continuar ejecutando las actividades necesarias para el cumplimiento de las acciones correctivas 8 y 26, y la oportunidad de mejora 25. La Oficina de Control Interno realizará una verificación el día 10 de agosto de 2022, con el objetivo de realizar seguimiento al estado de cumplimiento de estas.


ÁLBA AZUCENA GÓMEZ

Asesora Experta – Oficina de Control Interno

Validación	Nombre	Cargo	Fecha
Elaboró	Diana del Pilar Romero Varila	Contratista Oficina de Control Interno	29/07/2022
Revisó	Alba Azucena Gómez Rodríguez	Asesora Experta III - Oficina de Control Interno	29/07/2022
Aprobó	Alba Azucena Gómez Rodríguez	Asesora Experta III- Oficina de Control Interno	29/07/2022