

CONTENIDO:

INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS CON CORTE AL 31/03/2022	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	8
5.2.1 Acciones cerradas	8
5.2.2 Acciones Vencidas y por Reformular	14
5.2.3 Acciones Abiertas	20
6. RECOMENDACIONES	21

	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 31/03/2022

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 31 de marzo 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 31 de marzo del 2022.

1. OBJETIVO

Verificar el estado y efectuar la evaluación de las 116 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 primer 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 31 de marzo del 2022.

3. METODOLOGÍA

- La Oficina de Control Interno y la Oficina de Planeación y Proyectos a través de la Circular Interna N° 04 del 7 de febrero de 2022, informaron a los líderes de proceso las directrices y plazos para remitir los instrumentos de establecidos para realizar seguimiento al plan de mejoramiento interno de la Comisión.
- Durante el mes de marzo de 2022 se realizaron mesas de trabajo con los procesos de: Servicio a la Ciudadanía, Gestión Documental, Gestión Jurídica y Contractual, Gestión Financiera y Gestión del Talento Humano, los cuales reportaban acciones vencidas en el seguimiento realizado con corte al 31/12/2021, con el objetivo de establecer compromisos para poder cerrar las acciones en el presente informe.
- 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 31 de marzo de 2022 reportados

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

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](#).

- 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 el Fortalecimiento de Controles de Riesgos; Plan de Tratamiento de Riesgos; Resultados de seguimiento y medición de los procesos; Riesgos materializados evaluadas por la Oficina de Planeación y Proyectos y del Seguimiento del Sistema de Gestión.

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:

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.

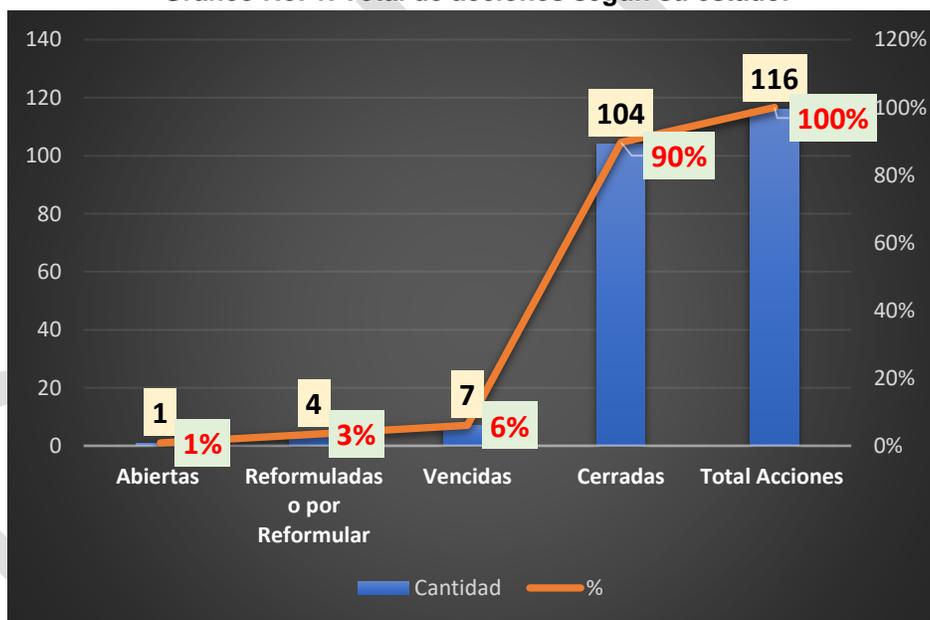
La verificación de la eficacia tiene como objetivo evaluar el impacto y el resultado de las acciones correctivas y oportunidades de mejora formuladas por los líderes de los procesos en la eliminación de la causa raíz que dio origen a estas acciones. Dicha evaluación se adelanta a partir de la revisión, 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 31 de marzo de 2022.

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

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 31 de marzo del 2022, presenta a nivel porcentual, los siguientes resultados:

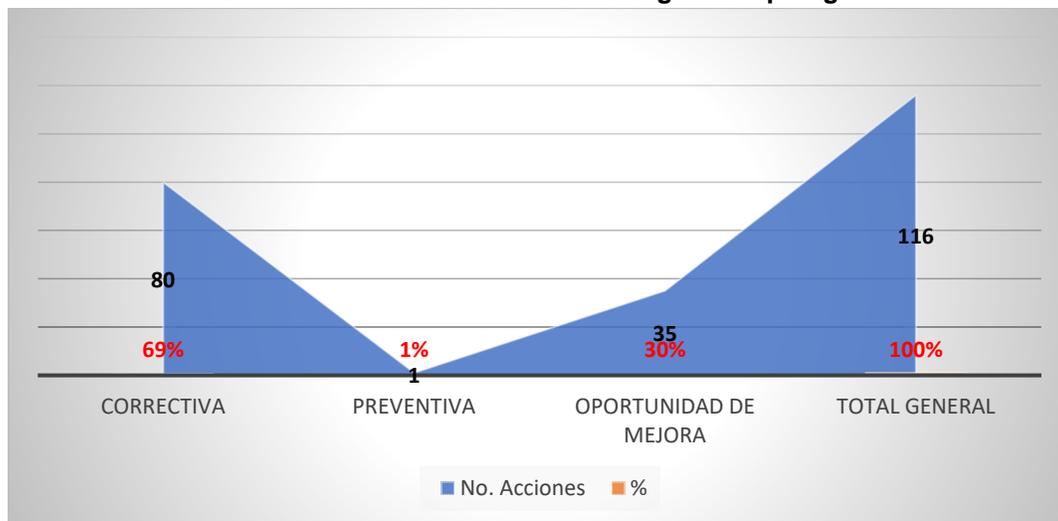
Gráfico No. 1. Total de acciones según su estado.



Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 31/03/2022

De la anterior información se puede concluir que del total de las 116 acciones del plan de mejoramiento con corte al 31 de marzo de 2022 104 acciones que equivalen al 90% se encuentran cerradas, 7 acciones que equivalen al 6% se encuentran vencidas, 4 acciones que equivalen al 3% 2 fueron reformuladas y 2 requieren reformulación y 1 acción que equivale al 1% se encuentra abierta en proceso de gestión.

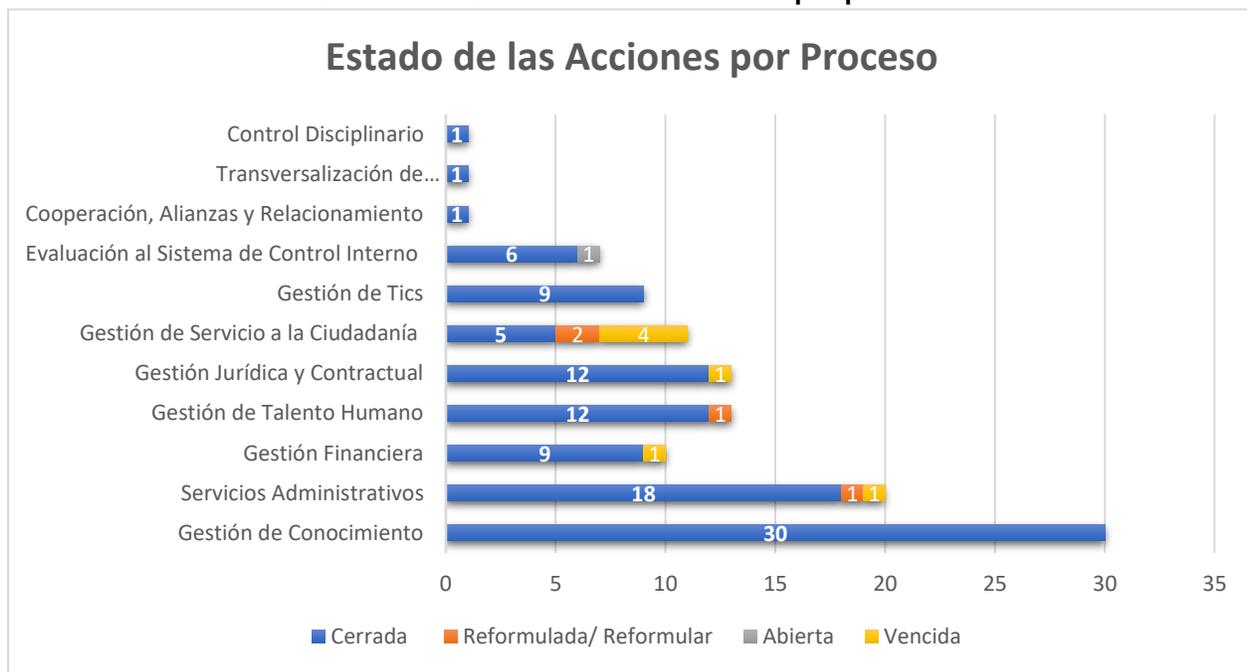
Gráfico No. 2. Total de acciones según su tipología



Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 31/03/2022

Se observa que el 69% 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 30% a oportunidades de mejora identificadas en los informes de seguimiento y auditorías internas y un 1% a acciones preventivas que corresponde a 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 31/03/2022.

Tabla No. 1 Acciones por proceso y según su estado

Proceso	Cerrada	Reformulada	Abierta	Vencida	Total	% Por Proceso
Gestión de Conocimiento	30	0		0	30	26%
Servicios Administrativos	18	1		1	20	17%
Gestión Financiera	9	0		1	10	9%
Gestión de Talento Humano	12	1		0	13	11%
Gestión Jurídica y Contractual	12	0		1	13	11%
Gestión de Servicio a la Ciudadanía	5	2		4	11	9%
Gestión de Tics	9	0		0	9	8%
Evaluación al Sistema de Control Interno	6	0	1	0	7	6%
Cooperación, Alianzas y Relacionamiento	1	0		0	1	1%
Transversalización de Enfoques	1	0		0	1	1%
Control Disciplinario	1	0		0	1	1%
Total de Acciones	104	4	1	7	116	100%
% Por estado	90%	3%	1%	6%	100%	

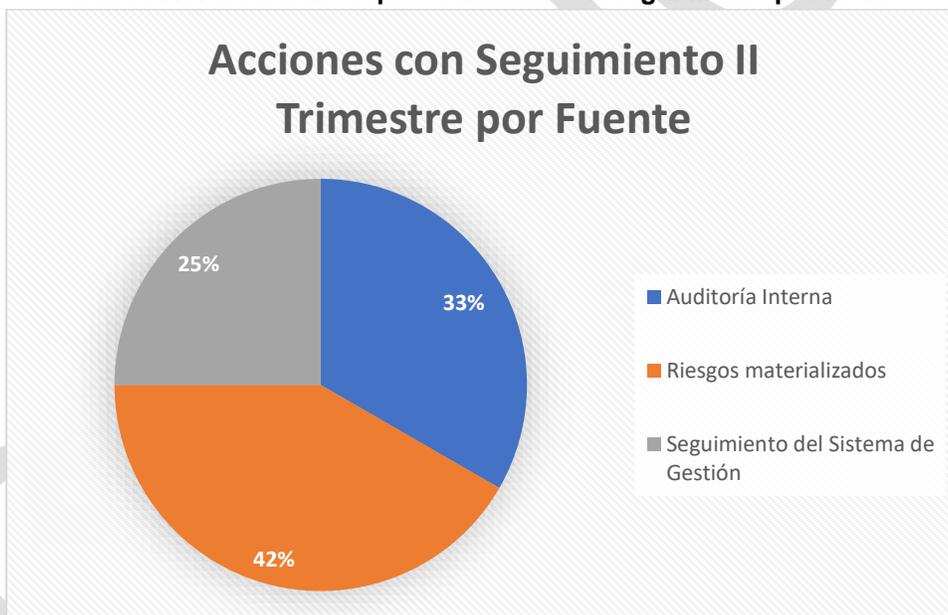
Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 31/03/2022

Tabla No. 2. Total de acciones por proceso, que continúan con seguimiento en el segundo trimestre de 2022

Proceso	Acciones que continúan con seguimiento	%
Servicios Administrativos	2	17%
Gestión Financiera	1	8%
Gestión de Talento Humano	1	8%
Gestión Jurídica y Contractual	1	8%
Gestión de Servicio a la Ciudadanía	6	50%
Evaluación al Sistema de Control Interno	1	8%
Total de Acciones	12	100%

Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 31/03/2022

Gráfico No. 4. Acciones que continúan con seguimiento por fuente



Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 31/03/2022.

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

Tabla N° 3 Acciones con seguimiento por Fuente

Fuente	Total de acciones con Seguimiento
Auditoría Interna	4
Riesgos materializados	5
Seguimiento del Sistema de Gestión	3
Total general	12

Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 31/03/2022.

De las 12 acciones que continúan con seguimiento en el segundo trimestre de 2022, corresponde a la Oficina de Control Interno evaluar el cumplimiento y eficacia de 4 acciones que tienen como fuente de procedencia las auditorías internas y 8 acciones serán evaluadas por la Oficina de Planeación y Proyectos cuya fuente de procedencia son los riesgos materializados y el seguimiento del sistema de Gestión.

5.2 Evaluación de las Acciones del Plan de Mejoramiento

5.2.1 Acciones cerradas

De la verificación realizada con corte al 31 de marzo de 2022, se cerraron las siguientes 16 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:

Tabla No. 4. Acciones cerradas en el seguimiento al 31/03/2022

N° de Acción	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Resultado de la evaluación Oficina de Control Interno 31/03/2022
1	Correctiva	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. 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 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.	Conforme a los compromisos adquiridos en la mesa de trabajo adelantada con el proceso durante el mes de marzo de 2022, la Oficina de Control Interno, evaluó las evidencias cargadas en la respectiva carpeta del proceso, y verificó el cargue de los compromisos adquiridos para proceder a cerrar la acción, evidenciando que para el mes de marzo de 2022 no se tiene ninguna PQRSD vencida sin respuesta de los años 2018, 2019 o 2020, con lo cual se dio cumplimiento a la acción correctiva formulada en el año 2019. Se recomienda al proceso continuar con estrategias efectivas, para que los procesos den cierre a las 28 PQRSD vencidas sin respuestas reportadas para el mes de marzo del año 2022. Por lo anterior, el estado de la acción es: Cerrada
18	Correctiva	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 relacionado con la organización de los expedientes documentales,	Conforme a los compromisos adquiridos en la mesa de trabajo adelantada con el proceso durante el mes de marzo de 2022, la Oficina de Control Interno, efectuó una verificación física aleatoria de 12 expedientes documentales con corte a diciembre de 2020, con el objetivo de verificar si estos se encontraban acordes a la TRD actual del

N° de Acción	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Resultado de la evaluación Oficina de Control Interno 31/03/2022
			<p>con base la TRD aprobadas por el Comité Administrativo.</p> <p>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.</p>	<p>proceso, luego de la verificación realizada y el ajuste solicitado al proceso el día 28/03/2022 se puede evidenciar que el proceso tiene sus expedientes organizados conforme a la TRD. Se recomienda mantenerlos actualizados permanentemente y realizar las transferencias físicas y digitales al área de gestión documental, conforme al cronograma estipulado.</p> <p>Por lo anterior, el estado de la acción es cerrada.</p> <p>Cerrada</p>
41	Correctiva	Gestión de TICs	<ol style="list-style-type: none"> Definir la Política Interna de Acceso a la Información Misional Revisión y visto bueno de la Política Interna de Acceso a la Información Misional Realizar revisión de la Política Interna de Acceso a la Información Misional con el profesional de la oficina de planeación y proyectos Presentar en el Comité administrativo y de Gestión para Aprobación Solicitar a la oficina de planeación y proyectos la publicación del documento. Publicar el documento Realizar la divulgación del documento 	<p>La Oficina de Control Interno, efectúa la Evaluación de las actividades planteadas por el líder del proceso y el cumplimiento de las mismas fue verificado por la Oficina de Planeación y Proyectos. Conforme a actividades realizadas, el estado de la acción es:</p> <p>Cerrada.</p>
48	Correctiva	Gestión de Conocimiento	<ol style="list-style-type: none"> 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 con relación al cargue de información en el sistema Informar a las oficinas territoriales sobre los criterios definidos de integridad y la información que debe ser remitida mensualmente respecto a la información cargada en el sistema de información misional. 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 <ol style="list-style-type: none"> 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 del SIM" Realizar las acciones de modificación de paz y salvo, de acuerdo con la acción recibida La Secretaría 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>Conforme a los compromisos adquiridos en la mesa de trabajo realizada con el proceso durante el mes de marzo de 2022, se cargaron los 2 informes que se requerían para dar cumplimiento a la actividad 3, de la causa 1 y proceder al cierre de la acción.</p> <p>De acuerdo con la verificación realizada por la oficina de Control Interno, el estado de la acción es:</p> <p>Cerrada.</p>
58	Correctiva	Gestión del 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>Conforme a los compromisos adquiridos en la mesa de trabajo realizada con el proceso durante el mes de marzo de 2022, se carga la evidencia de la actividad 6, la cual se requería para proceder al cierre de la acción.</p> <p>De acuerdo con la verificación realizada por la oficina de Control Interno, el estado de la acción</p>

N° de Acción	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Resultado de la evaluación Oficina de Control Interno 31/03/2022
			<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>	<p>es:</p> <p>Cerrada.</p>
64	Correctiva	Servicios Administrativos	<p>1. Realizar balance de las dependencias que han incumplido con la organización y las transferencias de los expedientes.</p> <p>2. Enviar memorando a las dependencias objeto de la muestra comunicando el estado de organización, procesos pendientes y el plazo para la culminación de los mismos.</p> <p>3. Formular un plan de trabajo interno para la organización de los expedientes donde se relacione responsables, fechas de cumplimiento y actividades.</p> <p>4. Reporte de cumplimiento del plan de trabajo de organización de expedientes.</p>	<p>De acuerdo a los compromisos adquiridos en la mesa de trabajo realizada durante el mes de marzo de 2022 con el proceso, y conforme a que la entidad prolongó el cierre de su mandato para agosto de 2022, la Oficina de Control Interno evaluó las evidencias cargadas con corte al 31/12/2021 y verificó el balance de Dependencias cargado en la carpeta de Gestión de Acciones de Mejora, por lo que se puede evidenciar que desde el área de Gestión Documental se han realizado todas las actividades propuestas, para lograr que las dependencias realicen la organización de sus expedientes documentales y reporten su avance al área.</p> <p>Con los soportes aportados y los resultados de la reunión de acciones de mejora realizada el día 04/03/2022 se evidencia que se elimina la causa raíz y se determina el cierre de la acción.</p> <p>Cerrada.</p>
65+	Correctiva	Servicios Administrativos	<p>1. Verificar el estado actual de las transferencias documentales e identificar cuáles dependencias están aún pendientes por realizarlas.</p> <p>2. Enviar memorando dirigido a las dependencias identificadas en la verificación del estado de las transferencias.</p> <p>4. Realizar el seguimiento al cumplimiento de las fechas establecidas en el memorando.</p>	<p>De acuerdo a los compromisos adquiridos en la mesa de trabajo realizada durante el mes de marzo de 2022 con el proceso, y conforme a que la entidad prolongó el cierre de su mandato para agosto de 2022, la Oficina de Control Interno evaluó las evidencias cargadas con corte al 31/12/2021 y verificó el cuadro de control de las transferencias documentales cargado en la carpeta de Gestión de Acciones de Mejora, por lo que se puede evidenciar que desde el área de Gestión Documental se han realizado todas las actividades propuestas, para lograr que las dependencias realicen la transferencia de sus expedientes documentales tanto físicos como digitales al área de gestión documental.</p> <p>Con los soportes aportados y los resultados de la reunión de acciones de mejora realizada el día 04/03/2022 se evidencia que el proceso ha cumplido con las actividades a su cargo, y continúa haciendo seguimiento y acompañamiento a los procesos para que se cumplan con las fechas previstas para finalizar con las transferencias documentales.</p> <p>Por lo anterior, se determina el cierre de la acción.</p> <p>Cerrada.</p>
65	Correctiva	Servicios Administrativos	Realizar la contratación de un profesional para la conformación de los expedientes.	De acuerdo a la aclaración realizada por el proceso en la mesa de trabajo realizada durante el mes de

N° de Acción	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Resultado de la evaluación Oficina de Control Interno 31/03/2022
			<p>Informar de manera inmediata al área de Gestión Documental los cambios en el personal encargado de los procesos de gestión documental.</p> <p>Capacitar al funcionario contratado que estará encargado de los archivos en los temas de gestión documental</p>	<p>marzo de 2022, y conforme a las evidencias cargadas en la carpeta de Gestión de Acciones de Mejora, se puede evidenciar la transferencia exitosa realizada por la Macroterritorial Costa Caribe e Insular</p> <p>Con los soportes aportados y los resultados de la reunión de acciones de mejora realizada el día 04/03/2020 se evidencia que el proceso ha cumplido con las actividades a su cargo, y continúa haciendo seguimiento y acompañamiento a los procesos para que se cumplan con las fechas previstas para finalizar con las transferencias documentales.</p> <p>Por lo tanto la acción se determina el cierre de la acción como Cerrada y se continuará realizando seguimiento por parte de la Oficina de Control interno al avance las transferencias documentales de las Macroterritoriales pendientes.</p>
66+	Correctiva	Servicios Administrativos	<p>1. Realizar la verificación, por parte del área de Gestión Documental, de la muestra que tomo Control Interno para definir el estado de organización de expedientes.</p> <p>2. Enviar memorando a las dependencias objeto de la muestra comunicando el estado de organización, procesos pendientes y el plazo para la culminación de los mismos.</p> <p>3. Seguimiento al cumplimiento por las dependencias de las fechas establecidas en el memorando.</p>	<p>De acuerdo a los compromisos adquiridos en la mesa de trabajo realizada durante el mes de marzo de 2022 con el proceso, y conforme a que la entidad prolongó el cierre de su mandato para agosto de 2022, la Oficina de Control Interno evaluó las evidencias cargadas con corte al 31/12/2021 y verificó el balance de Dependencias y seguimiento a los planes de trabajo acordados con cada una de estas, por lo que se puede evidenciar que desde el área de Gestión Documental se han realizado todas las actividades propuestas, para lograr que las dependencias realicen la organización de sus expedientes documentales y reporten su avance al área.</p> <p>Con los soportes aportados y los resultados de la reunión de acciones de mejora realizada el día 04/03/2022 se determina el cierre de la acción como:</p> <p>Cerrada.</p>
66	Correctiva	Servicios Administrativos	<p>Continuar con el seguimiento a los procesos de organización, teniendo en cuenta los tiempos y condiciones establecidas por el área de Gestión Documental.</p> <p>Actualizar procedimiento para la representación judicial, incluyendo el termino de cinco (5) días hábiles para suscribir el acta del comité de conciliación</p> <p>Realizar la publicación de los documentos en la intranet de la entidad e incluirlos en el listado maestro de documentos.</p> <p>Analizar el volumen de información pendiente por gestionar y acordar plan de trabajo para la organización</p> <p>Seguimiento al plan de trabajo</p>	<p>De acuerdo a los compromisos adquiridos en la mesa de trabajo realizada durante el mes de marzo de 2022 con el proceso, y conforme a que la entidad prolongó el cierre de su mandato para agosto de 2022, la Oficina de Control Interno evaluó las evidencias cargadas con corte al 31/12/2021 y verificó el balance de Dependencias y seguimiento a los planes de trabajo acordados con cada una de estas, por lo que se puede evidenciar que desde el área de Gestión Documental se han realizado todas las actividades propuestas, para lograr que las dependencias realicen la organización de sus expedientes documentales y reporten su avance al área.</p> <p>Con los soportes aportados y los resultados de la reunión de acciones de mejora realizada el día 04/03/2022 se determina el cierre de la acción.</p> <p>Cerrada.</p>

N° de Acción	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Resultado de la evaluación Oficina de Control Interno 31/03/2022
75	Correctiva	Control Disciplinario Interno	<p>1. Enviar a la Oficina de Planeación y Proyectos la justificación para la eliminación del riesgo de la matriz de riesgos del proceso</p> <p>2.Revisar y aprobar la eliminación del riesgo</p> <p>3. Realizar reunión con la Oficina de Planeación y Proyectos de revisión de causas y controles para evaluar pertinencia de la inclusión en el riesgo de insuficiencia procesal disciplinaria, dejando la matriz actualizada</p> <p>4. Realizar la publicación de la Matriz de riesgos actualizada en el mapa de procesos de la Entidad</p>	<p>Reporte Oficina de Planeación y Proyectos:</p> <p>06/04/2022: Se envía a la Oficina de Control Interno para evaluación final.</p> <p>La Oficina de Control Interno, efectúa la Evaluación de las evidencias presentadas por el proceso y el cumplimiento de estas fue verificado por la Oficina de Planeación y Proyectos.</p> <p>Conforme a actividades realizadas y la eliminación del riesgo de la matriz, se determina el cierre de la acción.</p> <p>Cerrada.</p>
77+	Correctiva	Evaluación del Sistema de Control Interno	<p>Ajustar la matriz aplicando los numerales: 3. Generalidades, Numeral 1.3 El seguimiento de las acciones y su estado se clasifica en Abiertas, Abiertas sin gestión, Cerradas, Vencidas y Reformuladas; y Numeral 1.6. Los líderes o responsables de proceso deben monitorear y gestionar el estado de todas las acciones (abiertas, abiertas sin gestión, vencidas, reformuladas y cerradas), que se estén implementando para la mejora de sus procesos; igualmente la Oficina de Planeación y Proyectos realizará seguimiento de esta gestión" con corte a 31/12/2021.</p> <p>Ajustar el Informe de Seguimiento a los Planes de Mejoramiento Interno al 31/12/2021 aplicando los numerales: 3. Generalidades, Numeral 1.3 El seguimiento de las acciones y su estado se clasifica en Abiertas, Abiertas sin gestión, Cerradas, Vencidas y Reformuladas; y Numeral 1.6. Los líderes o responsables de proceso deben monitorear y gestionar el estado de todas las acciones (abiertas, abiertas sin gestión, vencidas, reformuladas y cerradas), que se estén implementando para la mejora de sus procesos; igualmente la Oficina de Planeación y Proyectos realizará seguimiento de esta gestión" con corte a 31/12/2021.</p>	<p>Reporte Oficina de Planeación y Proyectos:</p> <p>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 definidas para la eliminación de la causa raíz y que estas fueron eficaces, por lo tanto, procede el cierre de la acción.</p> <p>Cerrada.</p>
78	Correctiva	Evaluación del Sistema de Control Interno	<p>1. Solicitar a la Oficina de Planeación y Proyectos capacitación en el uso correcto de los formatos y la aplicación Procedimiento P1.DESE Elaboración_Modificación_Anulación_Control_Do c_V7 a los funcionarios y contratistas de la Oficina de Control Interno.</p> <p>2.Notificar a la Oficina de Control Interno la fecha y hora de la capacitación sobre el uso correcto de los formatos y la aplicación Procedimiento P1.DESE Elaboración_Modificación_Anulación_Control_Do c_V7 a los funcionarios y contratistas de la Oficina de Control Interno.</p> <p>3. Participar en la capacitación sobre el correcto uso de los formatos y la aplicación del Procedimiento P1.DESE Elaboración_Modificación_Anulación_Control_Do c_V7 dada por la Oficina de Planeación y Proyectos.</p> <p>1. Revisar con la Oficina de Planeación y Proyectos la propuesta de modificación de los</p>	<p>Reporte Oficina de Planeación y Proyectos:</p> <p>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 definidas para la eliminación de la causa raíz y que estas fueron eficaces, por lo tanto, procede el cierre de la acción.</p> <p>Cerrada.</p>

Nº de Acción	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Resultado de la evaluación Oficina de Control Interno 31/03/2022
			<p>formatos F1.P2.ECI Informe de Ley, seguimiento y/o evaluación V1 y F5.P1.ECI Informe de Auditoría Interna V2.</p> <p>2. Solicitar la modificación de los formatos F1.P2.ECI Informe de Ley, seguimiento y/o evaluación V1 y F5.P1.ECI Informe de Auditoría Interna V2 a la Oficina de Planeación y Proyectos.</p> <p>3. Publicar la modificación de los formatos F1.P2.ECI Informe de Ley, seguimiento y/o evaluación V1 y F5.P1.ECI Informe de Auditoría Interna V2 en la intranet.</p> <p>4. Socializar y divulgar la modificación de los formatos F1.P2.ECI Informe de Ley, seguimiento y/o evaluación V1 y F5.P1.ECI Informe de Auditoría Interna V2 en la intranet</p>	
4	Oportunidad de Mejora	Servicios Administrativos - Gestión de Conocimiento - Auditoría despliegue territorial	<p>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 WebSafi-ERP</p> <p>Presentar al Comité Administrativo y de Gestión los movimientos y ajustes del inventario a realizar dentro de la conciliación.</p> <p>Reportar formatos de conciliación entre los módulos de inventario y contable y el reporte de consolidado de devolutivos del sistema.</p>	<p>Durante la auditoría de bienes e inventarios realizada por la Oficina de Control Interno durante los meses de febrero, marzo y los primeros días de abril de la vigencia 2022, se verificaron las conciliaciones realizadas durante toda la vigencia 2021, entre el Área de Recursos Físicos y Apoyo Logístico y el Área Financiera, así como entre el sistema WEBSAFI y el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF- Nación, durante la verificación realizada no se encontraron novedades.</p> <p>Por lo anterior, se determina el estado de la acción como cerrada.</p>
21	Oportunidad de Mejora	Servicios Administrativos	<p>1. Realizar seguimiento, a las dependencias que han solicitado ampliación de plazo, frente al cumplimiento de las fechas pactadas para la realización de la transferencia.</p> <p>2. Dar continuidad al acompañamiento por parte de un servidor del área de Gestión Documental a cada una de las dependencias de la entidad a fin de apoyar el ejercicio de conformación de expedientes tanto físicos como electrónicos, para su respectiva transferencia.</p>	<p>Los soportes aportados permiten evidenciar que se realizó el seguimiento, a las dependencias que han solicitado ampliación de plazo, frente al cumplimiento de las fechas pactadas para la realización de la transferencia, por lo cual la actividad se cierra con efectividad.</p> <p>Cerrada.</p>
27	Oportunidad de Mejora	Servicios Administrativos	<p>1. Presentar ante la oficina de planeación y proyectos los documentos adicionales elaborados asociados a los procesos de conformación, organización y transferencia.</p> <p>2. Realizar la publicación de los documentos en la intranet de la entidad e incluirlos en el listado maestro de documentos.</p> <p>3. Realizar divulgación y socialización de los documentos aprobados asociados a los procesos de conformación, organización y transferencia</p>	<p>De acuerdo con las evidencias cargadas por el proceso se evidencia el cumplimiento de las acciones propuestas, elaborando y divulgando los documentos asociados a los procesos de conformación, organización y transferencia, por lo anterior se determina el estado de la acción como:</p> <p>Cerrada.</p>

Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 31/03/2022

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 con el fin de mitigar la posible ocurrencia de un hecho o acción que conlleve a la generación de la actividad correctiva o acción de mejora producto de los seguimientos efectuados por estas oficinas de acuerdo con su rol y competencias.

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

De igual manera la Oficina de Control Interno seguirá realizando seguimiento a los compromisos acordados durante las mesas de trabajo realizadas con los diferentes procesos, así como a los controles definidos en demás las herramientas de Gestión que tiene la Entidad.

5.2.2 Acciones Vencidas y por Reformular

A continuación, se encuentran las 11 acciones que después de realizar el seguimiento según su fuente de procedencia por parte de la Oficina de Control Interno o por parte de la Oficina de Planeación y Proyectos, se encuentran vencidas, debido a que no han cumplido con las acciones propuestas. Por lo anterior, es necesario realizar validaciones con el proceso, sobre el cumplimiento de las acciones formuladas o en caso de que se considere necesario, se proceda a la reformulación de estas por nuevas acciones que permitan eliminar la causa que dio origen a la no conformidad.

De estas 11 acciones, 2 acciones las número 42 y 42+ ya fueron reformuladas por las acciones número 74 y 74+ las cuáles se encuentran vencidas, 1 se encuentra en proceso de reformulación (OP 25) y otra acción (AC 71) se evaluará con el proceso si es necesaria su reformulación.

Tabla No. 5. Acciones vencidas y por reformular en el seguimiento al 31/03/2022

Nº de Acción	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Evaluación Oficina de Control Interno 31/03/2022
8	Correctiva	Oficina Jurídica y Gestión Contractual	7. Elaborar y aprobar las tablas de retención documental - TDR del proceso de Gestión Contractual.	<p>Conforme a la mesa de trabajo adelantada con el proceso durante el mes de marzo de 2022, la acción se cerrará una vez todos los expedientes contractuales del año 2018, se encuentren cerrados y transferidos al área de Gestión Documental.</p> <p>El área indica que todavía se presentan dificultades en para el cierre de los expedientes como lo son las firmas de algunos documentos procedentes del área financiera y las liquidaciones de los contratos.</p> <p>Por lo anterior, y hasta tanto no se complete la transferencia de los expedientes contractuales de la vigencia 2018, se determinó que es estado de la acción es:</p> <p>Vencida</p>
			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.	

N° de Acción	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Evaluación Oficina de Control Interno 31/03/2022
26	Correctiva	Gestión Financiera	4. Revisar y actualizarlas tablas de retención documental - TDR del proceso de Gestión Financiera	<p>Teniendo en cuenta la mesas de trabajo adelantadas con la Oficina Jurídica y de Gestión Contractual y el área Financiera durante el mes de marzo de 2022, la acción se cerrará una vez todos los expedientes contractuales del año 2018, se encuentren cerrados y transferidos al área de Gestión Documental.</p> <p>El área Financiera indica que ya se realizó la transferencia de los documentos del año 2018 a la Oficina Jurídica y Contractual, sin embargo, todavía se presentan dificultades para el cierre de los expedientes como lo son las firmas de algunos documentos procedentes del área Financiera, y según lo reportado se ha requerido al proceso documentos faltantes para proceder a la liquidación o cierre de los expedientes contractuales de la vigencia 2018.</p> <p>Por lo anterior, y hasta tanto no se complete la transferencia de los expedientes contractuales de la vigencia 2018, por lo tanto, el estado de la acción es:</p> <p>Vencida</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	
74+	Corrección	Servicio a la Ciudadanía	1. Identificar los colaboradores que presentan vencimientos en el trámite (Recepción - Atención - Respuesta) de las PQRSD	<p>Reporte Oficina de Planeación y Proyectos:</p> <p>06/04/2022: para el reporte del corte del 31 de marzo del 2022, no se recibió correo electrónico con el reporte del plan de mejoramiento, de acuerdo con lo establecido en la Circular 04 de 2022.</p> <p>Vencida</p>
			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)	<p>Reporte Oficina de Planeación y Proyectos:</p> <p>06/04/2022: Para el reporte del corte del 31 de marzo del 2022, no se recibió correo electrónico con el reporte del plan de mejoramiento, de acuerdo con lo establecido en la Circular 04 de 2022</p>

N° de Acción	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Evaluación Oficina de Control Interno 31/03/2022
			<p>2. Reporte a la Dirección Administrativa y Financiera, informando sobre los servidores que continúen con PQRSD "Vencidas Sin Respuesta".</p> <p>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.</p> <p>4. Reporte a Oficina de Control Disciplinario Interno de los colaboradores, que de conformidad con el artículo 31 de la Ley 1437/2011 y el artículo 31 de la Ley 1755/2015 (falta disciplinaria), siguen presentando falta de atención a las peticiones y a los términos para resolver.</p>	<p>Vencida</p>
76+	Correctiva	Servicio a la Ciudadanía	<p>1. Recopilar y publicar las evidencias de las acciones tomadas en el marco de la mejora continua.</p>	<p>Reporte Oficina de Planeación y Proyectos:</p> <p>Las evidencias aportadas no corresponden a lo requerido en la corrección, puesto que se aportan evidencias de gestión de PQRSD mas no de las acciones tomadas para el mejoramiento continuo, cuya fuente debe ser la Encuesta de satisfacción 2020.</p> <p>Vencida</p>
76	Correctiva	Servicio a la Ciudadanía	<p>1. Diseño de Matriz de seguimiento de observaciones, sugerencias y recomendaciones de los ciudadanos.</p> <p>2. Solicitar la aprobación de la Matriz a la Oficina de Planeación y Proyectos</p>	<p>Reporte Oficina de Planeación y Proyectos:</p> <p>Se verifican las evidencias y se determina que las actividades planteadas para la Acción Correctiva están cumplidas, sin embargo, no se aportan evidencias para concluir que la corrección se encuentra realizada.</p>

N° de Acción	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Evaluación Oficina de Control Interno 31/03/2022
			3. Enviar solicitud de Publicación de los cambios	Vencida
			4. Socializar y Divulgar los cambios	
			5. Implementar la Matriz de seguimiento	
26	Oportunidad de Mejora	Servicios Administrativos	1. Actualizar el plan de acción de actual con los responsables y recursos para la transferencia del Fondo Documental.	La actividad 1 se encuentra cumplida. Para la actividad 2, en la reunión para reformular la oportunidad de mejora No. 25 realizada el 15 de marzo 2022 se informó por parte la Subdirección de Conocimiento que el entregable del protocolo de gestión de derechos no se elaboró, razón por la cual no es posible el cierre de la acción. Hasta tanto, este documento no se elabore y se cargue por parte de la Dirección de Conocimiento, como proceso supervisor del contrato en la carpeta de evidencias.
			2. Brindar la información sobre el desarrollo de las consultorías de Derechos y Acceso	Vencida.
71	Correctiva	Gestión de Talento Humano	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.	Reporte Oficina de Planeación y Proyectos: Se verifican las actividades y sus evidencias, encontrando: Actividad 1. Cumplida Actividad 2. Cumplida Actividad 3. Vencida. aunque sabemos que está en proceso. Si bien se reportan las acciones adelantadas, aun no se cumple con la actividad la cual establece que se deben tomar las acciones necesarias con el fin de asegurar el cumplimiento del 100% de las condiciones establecidas en el anexo técnico, y estas deben ser
			Analizar los resultados del informe, y notificar sobre las acciones a desarrollar, requiriendo al supervisor e informando al área técnica.	

N° de Acción	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Evaluación Oficina de Control Interno 31/03/2022
			<p>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>validadas por Talento Humano. No se evidencia registro de este cumplimiento.</p> <p>Actividad4. Vencida. El cumplimiento de esta actividad depende de las acciones y resultados obtenidos en la actividad 3.</p> <p>Al realizar el análisis de la eficacia de la acción con las evidencias aportadas, y teniendo conocimiento de las acciones que se están desarrollando y su resultado, hasta el momento no se ha eliminado la causa raíz: El software "Software -house" no cumple con los requisitos necesarios para el cálculo exacto de la nómina.</p> <p>06/04/2022: Se solicitará al proceso reformular la acción.</p> <p>Reformular</p>
25	Oportunidad de Mejora	Servicios Administrativos	<ol style="list-style-type: none"> 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. 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 	<p>La O.P 25 se reformula de acuerdo con acta suscrita el 15/03/2022, la reformulación se encuentra en elaboración por parte del proceso servicios administrativos-gestión documental y los procesos que se requieren involucrar para dar cumplimiento a las acciones propuestas.</p> <p>Reformular</p>

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

N° de Acción	Tipo de Acción	Proceso	Descripción de la Actividad	Evaluación Oficina de Control Interno 31/03/2022
			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 31/03/2022

Proceso Servicios Administrativos: Cómo se evidenció en la Tabla No. 5, el Proceso tiene la Oportunidad de Mejora 25 por reformular y la Oportunidad de mejora 26 vencida por no presentar evidencias de la actividad 2.

Proceso Gestión de Servicio a la Ciudadanía: Este proceso tiene un total de 4 acciones vencidas identificadas con los números 74+, 74, 76+ y 76, conforme a lo indicado por la Oficina de Planeación y Proyectos, se debe a que no se recibió correo electrónico con el reporte del plan de mejoramiento, ni se cargaron las evidencias conforme lo indicado en la Circular Interna 04 de 2022, de igual manera se cargaron unas evidencias que no correspondían a las actividades propuestas.

Proceso Gestión de Talento Humano: Este proceso tiene una acción vencida, identificada con el número 71. La acción es originada, por el riesgo materializado de “Errores en el cálculo de la nómina”, conforme a lo evidenciado el riesgo se sigue materializando y la Oficina de Planeación y Proyectos evaluará con el proceso su reformulación.

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

Proceso Gestión Financiera: Este proceso tiene una acción vencida, identificada con el número 26, la cual se podrá cerrar una vez los expedientes contractuales de la vigencia 2018 se transfieran exitosamente al proceso de Gestión Documental, y no se requieran ajustes o soportes adicionales provenientes del Área Financiera.

Proceso Gestión Jurídica y Contractual: Este proceso tiene 1 acción vencida, identificada con el número 8, que es originada a razón de la conformación de los expedientes documentales, actividad que se viene desarrollando desde la vigencia 2018 y que aún no ha sido posible efectuar la culminación, liquidación y cierre de los mismos, lo que implica que se deben hacer un seguimiento periódico a las metas propuestas en el cronograma presentado por la Oficina Jurídica y de Gestión Contractual, a fin de tomar las acciones necesarias que permitan llegar a niveles óptimos de cumplimiento de cierre y transferencia de los expedientes documentales.

5.2.3 Acciones Abiertas

N° de Acción	Tipo de Acción	Fuente	Proceso	Descripción de la Actividad	Evaluación OPP
77	Correctiva	Seguimiento del Sistema de Gestión	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 Gestión de Acciones de Mejora, Código: P2.DESE, Versión: 4 dada por la Oficina de Planeación y Proyectos. 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. 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.	El Plan de Mejoramiento se encuentra en ejecución.

El Proceso de Evaluación del Sistema de Control Interno tiene la acción 77 abierta, debido a que la actividad 4 se encuentra en ejecución, correspondiendo al presente informe y al envío de la matriz con corte al 31/03/2022 para revisión de 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

6. RECOMENDACIONES

- Para las 16 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.
- Se consolidan un total de 12 acciones (7 vencidas, 2 reformuladas que continúan vencidas, 2 por reformular y 1 abierta) a las que se les debe continuar haciendo seguimiento durante el segundo trimestre de la vigencia 2022, por lo que se recomienda agilizar su ejecución, a fin de concluir el cierre de las mismas antes de la finalización del periodo de operación de la Comisión previsto para el 27 de junio de 2022, conforme con lo establecido en la Sentencia de la Corte Constitucional C-337 de 2021.
- Dentro de las actividades críticas del plan de cierre de la entidad, se encuentra la definición de los protocolos, lineamientos y demás aspectos necesarios, para la entrega de archivos en custodia a la entidad que decida, teniendo en cuenta el tiempo de mandato que tiene la Entidad esta acción se debe realizar de manera inmediata.
- Dar cumplimiento al cronograma y a las actividades previstas en la Circular 04 del 7 de febrero de 2022 “Seguimiento 2022 – Instrumentos establecidos para el control de la Gestión Institucional” y depositar los respectivos soportes en la carpeta “Gestion_Acciones_Mejora”, teniendo en cuenta que el último seguimiento a las acciones de mejora se realizará con corte al 30 de junio de 2022, fecha en la cual se espera tener cerradas el 100% de las acciones.

ALBA AZUCENA GÓMEZ R.
ALBA AZUCENA GÓMEZ

Asesora Experta – Oficina de Control Interno

Validación	Nombre	Cargo	Fecha
Elaboró	Diana del Pilar Romero Varila	Contratista Oficina de Control Interno	29/04/2022
Revisó	Alba Azucena Gómez Rodríguez	Asesora Experta III - Oficina de Control Interno	29/04/2022
Aprobó	Alba Azucena Gómez Rodríguez	Asesora Experta III- Oficina de Control Interno	29/04/2022