

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI
			Fecha Publicación: 19/09/2019

CONTENIDO:

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
5.2.3	Acciones Reformuladas.....	29
6.	RECOMENDACIONES	29

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI Fecha Publicación: 19/09/2019

INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNO CON CORTE AL 31/12/2021

PRESENTACIÓN

La Oficina de Control Interno en atención a su rol de evaluación y en cumplimiento del Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2021, 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 diciembre de 2021.

Así mismo, presenta la evaluación efectuada por la Oficina de Planeación y Proyectos en relación con los controles de riesgos, plan de tratamiento de riesgos, medición de los procesos y riesgos materializados con corte al 31 de diciembre del 2021.

1. OBJETIVO

Verificar el estado y efectuar la evaluación de las acciones correctivas y oportunidades de mejora del Plan de mejoramiento interno de la Comisión al cierre de la vigencia 2021, basados en las evidencias de cumplimiento reportadas por los líderes de los procesos y la evaluación de eficacia de las mismas.

2. ALCANCE

Efectuar la verificación de Eficacia y Evaluación a cargo de la Oficina de Control Interno de las acciones abiertas 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 diciembre del 2021.

3. METODOLOGÍA

- La Oficina de Control Interno a través del correo electrónico control.interno@comisiondelaverdad.co el 6 de enero del 2021, informó a los líderes de los procesos, que se realizaría la validación del cumplimiento de las acciones de mejora abiertas y vencidas entre el 17 de enero y el 21 de enero de 2022.
- 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 diciembre de 2021 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](#).
- Por su parte, la Oficina de Planeación y Proyectos realizó la verificación de las acciones relacionadas con las fuentes de Plan de Tratamiento de Riesgos y Fortalecimiento a controles de riesgos.

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI Fecha Publicación: 19/09/2019

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 012 del 14/04/2021 “Seguimiento 2021- 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 y/o oportunidades de mejora encontradas 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 y Seguimiento del Sistema de Gestión, evaluadas por la Oficina de Planeación y Proyectos.

La Oficina de Control Interno, procede a verificar el seguimiento, evidencias y a evaluar la eficacia de las acciones, conforme a lo establecido en 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

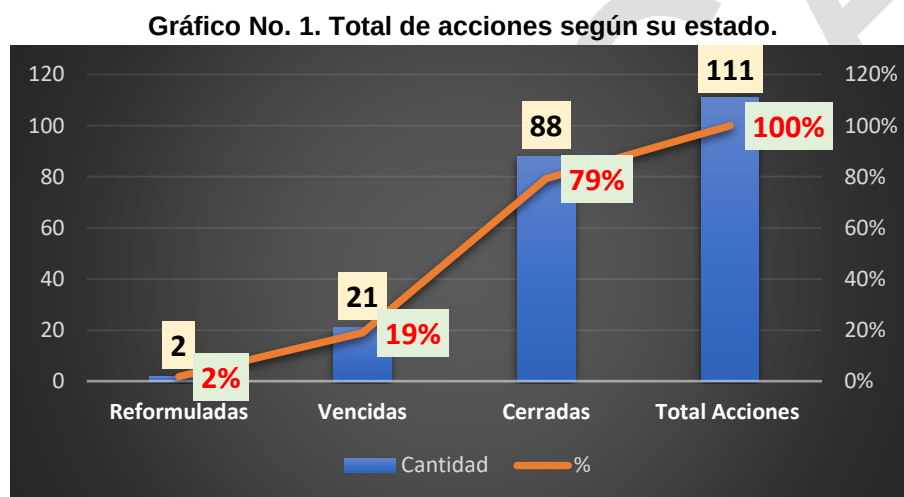
	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI
			Fecha Publicación: 19/09/2019

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 diciembre de 2021.

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 diciembre del 2021 presenta a nivel porcentual, los siguientes resultados:



Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 31/12/2021

Como se observa el 79% de las acciones correctivas y oportunidades de mejora se encuentran cerradas dado que se cumplieron y se evaluaron como eficaces; el 19% se encuentran vencidas, es decir, no se cumplieron dentro de las fechas establecidas y el 2% fueron reformuladas, dado que se evaluó que no fueron eficaces en la eliminación de la causa raíz que las originaron.

Es preciso aclarar que con corte al 31/10/2021, se señaló que el plan de mejoramiento tenía 114 acciones suscritas, dado que se contabilizaron 3 acciones reformuladas como acciones adicionales al plan, pero el total de acciones son 111.

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI
			Fecha Publicación: 19/09/2019

Gráfico No. 2. Total de acciones según su tipología

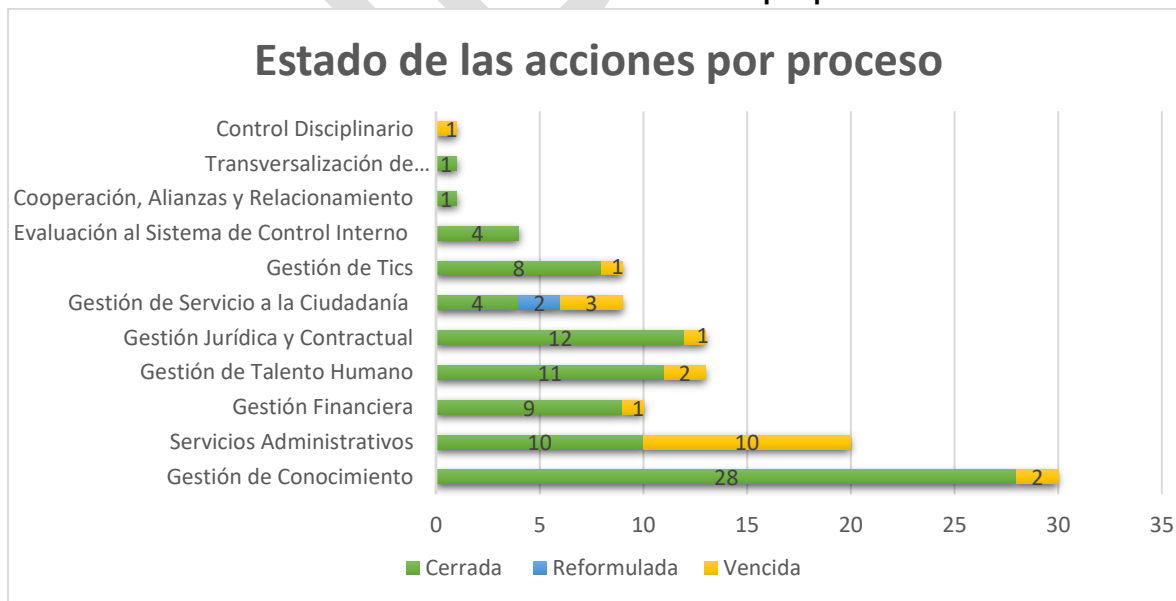


Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 31/12/2021

Se observa que el 68% corresponde a la tipología de acciones correctivas originadas en los hallazgos identificados en el proceso de auditoría interna, 32% a oportunidades de mejora y 1% a acciones preventiva, esta última es del proceso de Gestión Tics y está relacionada con el fortalecimiento de los controles de seguridad para la reproducción de audios en el módulo de captura y metabuscador del SIM y la revisión de los contenidos de las entrevistas para reclasificar su nivel de reserva de información.

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 31/12/2021

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

Tabla No. 1 Acciones por proceso y según su estado

Proceso	Cerrada	Reformulada	Vencida	Total	% Por Proceso
Gestión de Conocimiento	28	0	2	30	27%
Servicios Administrativos	10	0	10	20	18%
Gestión Financiera	9	0	1	10	9%
Gestión de Talento Humano	11	0	2	13	12%
Gestión Jurídica y Contractual	12	0	1	13	12%
Gestión de Servicio a la Ciudadanía	4	2	3	9	8%
Gestión de Tics	8	0	1	9	8%
Evaluación al Sistema de Control Interno	4	0	0	4	4%
Cooperación, Alianzas y Relacionamento	1	0	0	1	1%
Transversalización de Enfoques	1	0	0	1	1%
Control Disciplinario	0	0	1	1	1%
Total de Acciones	88	2	21	111	100%
% Por estado	79%	2%	19%	100%	

Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 31/12/2021

Tabla No. 2. Total de acciones pendientes de cierre por proceso

Proceso	Acciones que continúan con seguimiento	%
Gestión de Conocimiento	2	9%
Servicios Administrativos	10	43%
Gestión Financiera	1	4%
Gestión de Talento Humano	2	9%
Gestión Jurídica y Contractual	1	4%
Gestión de Servicio a la Ciudadanía	5	22%
Gestión de Tics	1	4%
Control Disciplinario	1	4%
TOTAL	23	100%

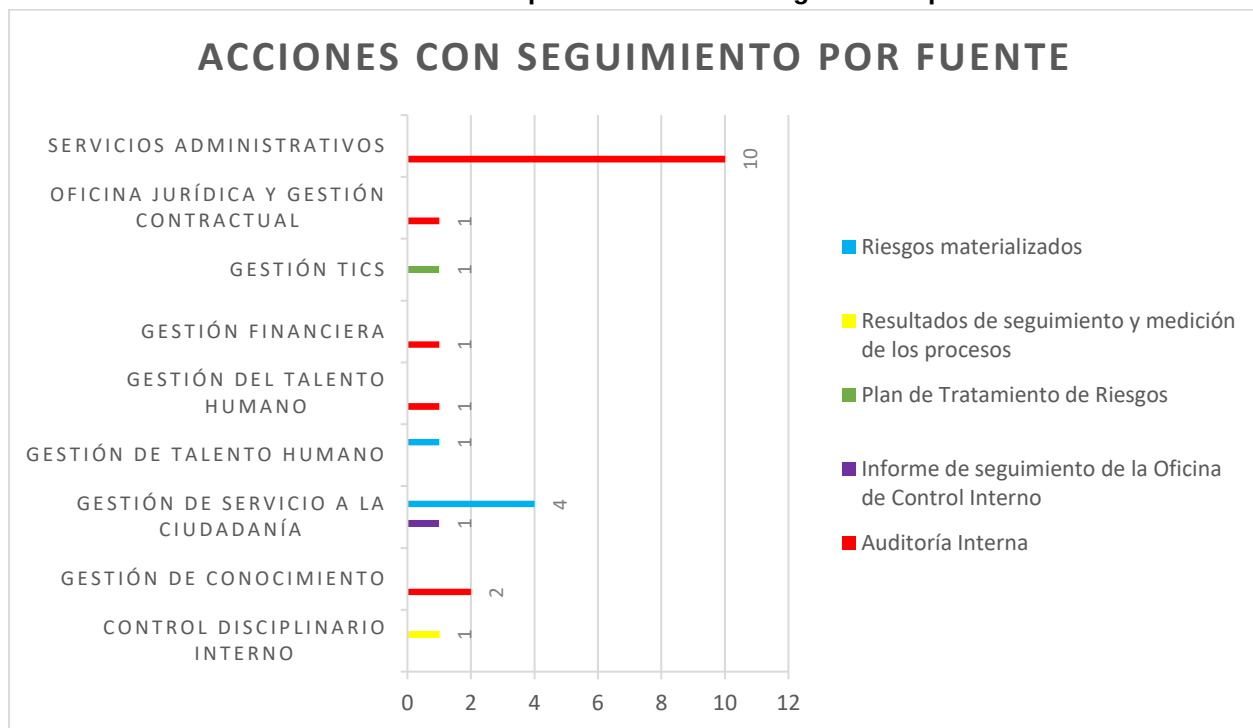
Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 31/12/2021

Durante el año 2022, se continuará efectuado seguimiento a las 21 acciones que se encuentran vencidas y a las 2 reformuladas. Como se observa en la tabla 2 el Proceso de Servicios Administrativos tiene 10 acciones pendientes de cierre, lo que equivale al 43% del total, seguido del proceso de Gestión de Servicio a la Ciudadanía que tiene 5 acciones, lo que equivale al 22%, el proceso Gestión del Conocimiento tiene 2 acciones lo que equivale al 9%, el proceso Gestión de Talento Humano conocimiento tiene 2 acciones lo que equivale al 9%, el proceso Gestión Financiera tiene 1 acción lo que equivale al 4% , el proceso Gestión de TICs tiene 1 acción lo que equivale al 4% y el proceso de Control Disciplinario tiene 1 acción lo que equivale al 4%.

Se recomienda adelantar las acciones necesarias para cerrar la totalidad de las acciones antes de que culmine el período de operación de la Comisión, previsto para el 27 de junio de 2022, conforme a lo establecido en la Sentencia de la Corte Constitucional C-337 de 2021.

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI Fecha Publicación: 19/09/2019

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



Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 31/12/2021.

De las 23 acciones que continúan con seguimiento en el 2022, 16 acciones están a cargo de la Oficina de Control Interno para evaluar el cumplimiento de las acciones y su eficacia, y son aquellas cuya fuente de procedencia son las auditorías internas y los informes de seguimiento, y 7 acciones están a cargo de la Oficina de Planeación y Proyectos cuya fuente de procedencia son los riesgos materializados, el plan de tratamiento de riesgos y los resultados de seguimiento y medición de procesos.

5.2 Evaluación de las Acciones del Plan de Mejoramiento

5.2.1 Acciones cerradas

De la verificación realizada con corte al 31 de diciembre de 2021, se cerraron las siguientes 11 acciones, toda vez que se cumplieron al 100% y luego de la verificación realizada por la Oficina de Control Interno se evaluaron como eficaces:

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

Tabla No. 3. Acciones cerradas en el seguimiento al 31/12/2021

N° DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO
2	Correctiva	Gestión de Servicio a la Ciudadanía	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.	De acuerdo a la actividad, se debe 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 <i>mesas de trabajo semanal</i> y seguimiento en la supervisión del contrato.
			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. 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. El área de Gestión Documental será responsable de la verificación del cumplimiento de los requerimientos funcionales relacionados con su competencia.	De acuerdo a lo anterior, se aportan las actas de seguimiento efectuadas por las áreas. Así mismo, según lo manifestado por los líderes de los procesos de las áreas de TIC, SC y GD informamos que el SGDEA GestionaDoc y cada uno de los Módulos que lo componen, se encuentran actualmente estables y en funcionamiento al 100% y en concordancia a los requisitos técnicos solicitados por la Entidad. Cerrada
47	Correctiva	Gestión del Talento Humano	Revisar expedientes escaneados y asegurar que todos los datos registrados puedan ser visualizados.	La fecha del último reporte de evidencias efectuado es del 12 de enero del 2022, en la cual se adjuntan dos carpetas denominadas:
			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	2_AT_25282379_Salome_Gomez donde relaciona archivos como: 20210920_Incapacidad 20210920_Remisiom_TAC 20210921_Reporte_atraco_Cartagena 20210921_Reporte_Incapacidad_Medica 20210923_FURAT 20210923_Informacion_requerida_reporte_evento 20210924_Reporte_EPS_Sanitas 20210927_Solicitud_Documentos_ARL 20211002_Investigacion_Accidente 20211005_Respuesta Radicado SAL-2021 01 005

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI Fecha Publicación: 19/09/2019

Nº DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO
			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. 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.	443267_respuesta 3_AT_1075296445_Maria_Trujillo el cual contiene los archivos relacionados a continuación: 20211125_FURAT 20211125_Reporte_ARL 20211125_Reporte_Atencion 20211130_Proceso_Investigacion 20211130_Reporte_Inv_Incidente_Accidente_Trabajo María Alejandra Trujillo Orozco. Así mismo, se aporta el archivo denominado 0_Consolidado_Accident en el cual se registran los tres accidentes de trabajo para la vigencia 2021. De acuerdo a lo anterior, la Oficina de Control Interno, según la evaluación realizada, da por cerrada la acción correctiva, sin embargo, es importante aclarar que se deben continuar el desarrollo de las acciones fijadas por el líder del proceso y con ello prevenir la ocurrencia de hechos que conlleven a la materialización de un riesgo en el proceso. Cerrada
48+	Correctiva	Gestión de Conocimiento	1. Realizar la identificación de cuántas entrevistas requieren ser intervenidas para que puedan ser cargadas con "éxito" en el SIM. 2 Realizar un plan de acción para completar las entrevistas que se identificaron que tenían dificultades en la integridad. 3 Verificar que las entrevistas estén a "integridad" con el fin de que se encuentren completas y cargadas en el SIM.	Esta acción se cierra, toda vez que las actividades previstas fueron cumplidas, así mismo fueron efectivas, puesto que se evidenció el cargue de las entrevistas pendientes en el SIM de acuerdo al reporte Seguimiento_Reporte_Integridad_Octubre 2020: 4661 entrevistas cargadas. Se recomienda al Proceso de Gestión del Conocimiento garantizar los criterios de integridad en las entrevistas. Dado lo anterior, la acción se cierra. Cerrada.
55	Correctiva	Gestión de Conocimiento	1. Realizar reuniones con el área del SIM para completar el catálogo de servicios para el sistema ArcGis y Tableau. 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. 3. Generar reportes de la herramienta de la mesa de ayuda	Se evidencia que el día 14 de enero del 2022, se aporta las actas firmadas por los integrantes del SIM y de TIC,s , ajuste que se había solicitado en el informe con corte al 31 de octubre del 2021 Se aportar el soporte Acta reunión 29 de enero V2-firmado F2P1DESE_Acta_de_Reunion_o_Comité_11_Dic (2)-firmado Es decir que , desde la oficina de Control Interno, se

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

Nº DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO
			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.	evidencia el cumplimiento de las actividades formuladas en el plan, sin embargo es importante, que el líder del proceso, genere el seguimiento y el monitoreo a las actividades fijadas y continúe generando el registro interno de los requerimientos y solicitudes de casos e incidentes reportados dejando la trazabilidad del registro interno de incidentes y casos. Cerrada
57+	Correctiva	Gestión de Conocimiento	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. 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. 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.	Una vez efectuada la revisión de los soportes remitidos, se evidencia el cumplimiento de las acciones formuladas. Es importante continuar con su monitoreo conforme a lo indicado en el Reporte de Integridad de Enero 2022 se indica: "Según indicaciones del Pleno, la toma de entrevistas, su carga, procesamiento y, por ende, su seguimiento, no han finalizado. Por lo tanto, en fechas posteriores a este reporte se seguirá realizando seguimiento y se alertará a las dependencias de nuevas situaciones de integridad que se identifiquen." Por lo anterior, la acción se califica como cerrada .
72+	Correctiva	Servicios Administrativos	Notificar a los supervisores de las Ordenes de Servicio CO-AJ-226-2021 (mesa de ayuda) y CO-AJ-284-2020 (vigilancia) con el fin que emitan el respectivo informe de investigación del caso.	La verificación de la eficacia y el cumplimiento de las acciones es realizada por la Oficina de Planeación y Proyectos, según la fuente de procedencia. La evaluación efectuada por la Oficina de Control Interno, se basó en las evidencias, que refieren la recuperación de los bienes e ingreso de los mismos al inventario de la entidad, y demás actividades realizadas: 1.1. Citación reunión - supervisores - mesa de ayuda y vigilancia

COMISIÓN DE LA VERDAD 

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI Fecha Publicación: 19/09/2019

Nº DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO
18	Oportunidad de Mejora	Gestión de Conocimiento	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	el Plan Estratégico De Las Tecnologías De Información Y Comunicaciones – PETI Cobertura Temporal a noviembre de 2021 Por lo tanto, el resultado de la evaluación efectuada es el cierre de la acción y se invita al líder del proceso a seguir efectuando los controles y actualizaciones requeridas Cerrada
72	Correctiva	Servicios Administrativos	1. Implementar planilla física que permita llevar un control de entrega de equipos a la Mesa de Ayuda para su debida configuración a la que se le realizará seguimiento dos veces a la semana e incluirá la firma del personal de soporte. 2. Modificar el procedimiento de administración de bienes muebles e inventarios y validar con la Oficina de Planeación y Proyectos los cambios al procedimiento 3. Solicitar a la Oficina de Planeación y Proyectos de los cambios al procedimiento. 4. Publicar el documento de acuerdo con la solicitud 5. Definir los controles de ingreso y salida necesarios de la entidad (desde almacén, la supervisión del contrato de vigilancia), recibir y evaluar la pertinencia de los controles que sugiera el área de TIC y presentarlos a la Dirección Administrativa y Financiera 6. Analizar, verificar y presentar a la secretaria general para evaluación e implementación 7. Evaluar y establecer los controles requeridos 8. Modificar los documentos a que haya lugar	La Oficina de Control Interno, efectúa la Evaluación de las actividades planteadas por el líder del proceso y el cumplimiento de las mismas fue realizado por la Oficina de Planeación y Proyectos. Según las evidencias presentadas para efectos de la evaluación de las acciones, se determina que se han cumplido con las actividades fijadas. Por lo tanto, el resultado de la evaluación efectuada es el cierre de la acción y se invita al líder del proceso a seguir efectuando los controles necesarios para la mitigación del riesgo. Cerrada
36	Preventiva	Gestión Tics	1. Se debe desactivar la reproducción de audios desde el Módulo de Captura y el Metabuscador de todas las entrevistas que cuentan con transcripción y que únicamente se	De acuerdo con las evidencias cargadas en las carpetas, se puede evidenciar el cumplimiento de las 6 actividades propuestas.

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

Nº DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO
			pueda habilitar esta funcionalidad a los colaboradores que sean autorizados. 2. Se debe revisar los contenidos de estas entrevistas para evaluar su posible reclasificación en grado de reserva R2 e igualmente limitar su consulta a personas que estén relacionadas con entrevistas de investigación adelantados por los/las Comisionados. 3. Realizar evaluación de la autorización de acceso, por parte de las Direcciones y Coordinaciones pertinentes a los niveles de acceso R2, R3 y R4 4. Se debe priorizar la transcripción de entrevistas de nivel R2 y R3, para facilitar su consulta y retirar el acceso a sus audios en un tiempo oportuno. 5. Programar charlas de seguridad de la información en el mes de Junio, septiembre y octubre de 2021 para todos los colaboradores de la entidad 6. Configuración de Reglas en el correo electrónico para prevenir la fuga de información sensible (entrevistas) a terceros	Por lo tanto, desde la Oficina de Control Interno procede a efectuar el cierre de la acción preventiva e invita a los líderes de los procesos a continuar con los seguimientos y actualización de los instrumentos definidos hasta la finalización de la operación de la entidad, con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos internos. Cerrada

Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 31/12/2021

Se recomienda a los líderes de los procesos dar continuidad a la aplicación de los controles establecidos en cada una de las acciones cerradas y aplicar los lineamientos fijados en los diferentes instrumentos divulgados y publicados, tales como manuales, guías, circulares, procedimientos entre otros, con el fin de mitigar la posible ocurrencia de un hecho o acción que conlleve a la generación de una acción correctiva u oportunidad de mejora.

5.2.2 Acciones vencidas

A continuación, se relacionan las 21 acciones, que después de realizar el seguimiento a 31 de diciembre de 2021, se encuentran vencidas, en su mayoría, porque no han cumplido con las acciones en las fechas previstas o porque pese a que se cumplieron se evaluaron como ineficaces y requieren ser reformuladas por el proceso.

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

Tabla No. 4. Acciones vencidas en el seguimiento al 31/12/2021

N° DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO
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 PQRS 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.	Se requiere realizar reformulación, dado que las actividades se cumplieron, no obstante, no fueron eficaces toda vez que se siguen presentando PQRS con retrasos significativos, lo que llevo a la materialización de un riesgo asociado a este proceso. Cabe aclarar que a pesar de haber realizado las actividades previstas en el plan, estas no fueron suficientes, por lo que se deben formular nuevas acciones y establecer una fecha de finalización de la acción, así mismo, es necesario ponerle una fecha de finalización a la realización de la actividad N° 1. Producto de la evaluación, dado los resultados obtenidos, se determina que se requiere reformular las acciones, siguiendo los lineamientos fijados en el procedimiento P2.DESEV4 Gestión de Acciones de Mejora s el cual define: 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. Por lo anterior, hasta tanto no efectué el proceso de solicitud de Reformulación, el resultado de la acción es: Vencida
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.	Teniendo en cuenta que la actividad <i>Expedientes contractuales vigencias 2018, 2019 y 2020 organizados y actualizados de acuerdo a la TRD del proceso de Gestión Contractual.</i>, no ha sido cumplida, el proceso debe reformular la fecha de cumplimiento ajustándola a los cronogramas previstos con el Área de Gestión Documental.

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

Nº DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO
			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.	Producto de la evaluación, dado los resultados obtenidos, se determina que se requiere reformular las acciones, siguiendo los lineamientos fijados en el procedimiento P2.DESEV4 Gestión de Acciones de Mejoras el cual define: 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. Por lo anterior, hasta tanto no efectué el proceso de solicitud de Reformulación, el resultado de la acción es: Vencida
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, 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.	Teniendo en cuenta que la actividad <i>Conformar los expedientes documentales de acuerdo a la TRD del proceso de Gestión del Talento Humano</i>, no ha sido cumplida, el proceso debe reformular la fecha de cumplimiento ajustándola a los cronogramas previstos con el Área de Gestión Documental. Producto de la evaluación, dado los resultados obtenidos, se determina que se requiere reformular las acciones, siguiendo los lineamientos fijados en el procedimiento P2.DESEV4 Gestión de Acciones de Mejoras el cual define: 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. Por lo anterior, hasta tanto no efectué el proceso de solicitud de Reformulación, el resultado de la acción es: Vencida
26	Correctiva	Gestión Financiera	4. Revisar y actualizarlas tablas de retención documental - TDR del proceso de Gestión Financiera	Teniendo en cuenta que la actividad <i>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</i>, no ha sido cumplida, el proceso debe reformular la fecha de cumplimiento ajustándola a los cronogramas previstos con el Área de Gestión Documental. Producto de la evaluación, dado los resultados obtenidos, se determina que se requiere

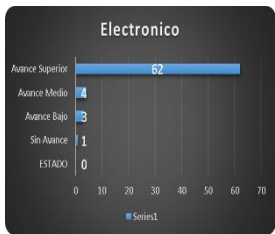
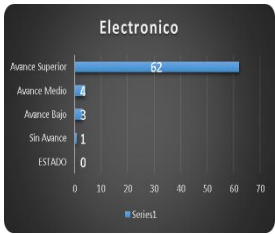
	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

Nº DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO
			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	reformular las acciones, siguiendo los lineamientos fijados en el procedimiento P2.DESEV4 Gestión de Acciones de Mejoras el cual define: 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. Por lo anterior, hasta tanto no efectué el proceso de solicitud de Reformulación, el resultado de la acción es: Vencida
41	Correctiva	Gestión TICs	1. Definir la Política Interna de Acceso a la Información Misional 2. Revisión y visto bueno de la Política Interna de Acceso a la Información Misional 3. Realizar revisión de la Política Interna de Acceso a la Información Misional con el profesional de la oficina de planeación y proyectos 4. Presentar en el Comité administrativo y de Gestión para Aprobación 5. Solicitar a la oficina de planeación y proyectos la publicación del documento 6. Publicar el documento 7. Realizar la divulgación del documento	Pendiente envío por el responsable del reporte de cumplimiento de actividades vencidas. Vencida.
48	Correctiva	Gestión de Conocimiento	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 2. 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. 3. Hacer seguimiento al cumplimiento de los procedimientos relacionados con la toma de entrevistas y el cargue	Dado que no se evidencian los soportes de los informes de integridad de julio y septiembre, como lo establece la actividad no.3 de la Causa 1, se debe realizar el cargue de los informes de 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 para la vigencia 2021, donde se evidencie el estado de las entrevistas tomadas por cada Macro y casas de la Verdad. De esta manera la Oficina de Control Interno puede determinar si efectivamente la Dirección de Territorios realiza seguimiento y monitoreo la toma de entrevistas y el cargue de las mismas en el módulo de

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

Nº DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO
			de las mismas en el módulo de captura de información 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 del SIM" 2. Realizar las acciones de modificación de paz y salvo, de acuerdo con la acción recibida 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	captura. Dado lo anterior, la acción se encuentra vencida.
58	Correctiva	Gestión de Conocimiento	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 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 Presentar los cambios en el procedimiento con la Oficina de Planeación y Proyectos, con el fin de ser validados para su publicación. Solicitar a la Oficina de Planeación y Proyectos la Publicación de la modificación del procedimiento Realizar la publicación del documento de procedimiento modificado Realizar la divulgación y socialización de los cambios del procedimiento.	Es necesario terminar la actividad N° 6 "Divulgación efectuadas por canales de comunicación electrónica" Por lo anterior la acción se califica como vencida.
64	Correctiva	Servicios Administrativos	1. Realizar balance de las dependencias que han incumplido con la organización y las transferencias de los expedientes. 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.	De acuerdo al proceso de verificación efectuada por esta oficina, se evidencia el cumplimiento de algunas actividades, sin embargo, no se efectuó la actualización en la carpeta de las acciones adelantados por el proceso a la fecha, que permitan efectuar la Evaluación. Lo anterior se encuentra justificado, por ejemplo, en la actividad No. 1, donde el archivo denominado 03_Balance_Dependencias_Pendientes, registra avances del 0% en algunas de las áreas.

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

Nº DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO																								
			3. Formular un plan de trabajo interno para la organización de los expedientes donde se relacione responsables, fechas de cumplimiento y actividades.	Así mismo, de acuerdo al resultado presentado en el balance, no se identifican los memorandos a todas las dependencias, que se encuentran en estado crítico o en proceso de conformación como el área como Talento Humano, que según el balance tiene un 0% de avance. El archivo en Excel con el plan de trabajo presentado no registra las actividades adelantadas a la fecha y su estado actual. Es importante que el líder del proceso actualice los soportes y formatos establecidos de manera previa a la revisión efectuada por esta oficina, teniendo en cuenta las actividades fijadas y que las mismas sean culminadas en su totalidad, con el fin de poder afectar la evaluación por la OCI																								
			4. Reporte de cumplimiento del plan de trabajo de organización de expedientes.	Así mismo son cargados los archivos referidos a continuación el 14/01/2022, sin embargo, no se encuentran clasificados por actividad, es decir que las evidencias no fueron dispuestas en las subcarpetas correspondientes En las evidencias se encuentran las estadísticas de la conformación de los expedientes documentales, en las cuales se evidencia que persisten las dificultades. Electronico <table><caption>Electronico</caption><thead><tr><th>Categoría</th><th>Valor</th></tr></thead><tbody><tr><td>Avance Superior</td><td>62</td></tr><tr><td>Avance Medio</td><td>4</td></tr><tr><td>Avance Bajo</td><td>3</td></tr><tr><td>Sin Avance</td><td>1</td></tr><tr><td>ESTADO</td><td>0</td></tr></tbody></table> Electronico <table><caption>Electronico</caption><thead><tr><th>Categoría</th><th>Valor</th></tr></thead><tbody><tr><td>Avance Superior</td><td>62</td></tr><tr><td>Avance Medio</td><td>4</td></tr><tr><td>Avance Bajo</td><td>3</td></tr><tr><td>Sin Avance</td><td>1</td></tr><tr><td>ESTADO</td><td>0</td></tr></tbody></table> Por lo anterior, es necesario terminar con el cumplimiento de las actividades, para poder evaluar su eficacia. Se califica como Vencida	Categoría	Valor	Avance Superior	62	Avance Medio	4	Avance Bajo	3	Sin Avance	1	ESTADO	0	Categoría	Valor	Avance Superior	62	Avance Medio	4	Avance Bajo	3	Sin Avance	1	ESTADO	0
Categoría	Valor																											
Avance Superior	62																											
Avance Medio	4																											
Avance Bajo	3																											
Sin Avance	1																											
ESTADO	0																											
Categoría	Valor																											
Avance Superior	62																											
Avance Medio	4																											
Avance Bajo	3																											
Sin Avance	1																											
ESTADO	0																											

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

N° DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO
65+	Corrección	Servicios Administrativos	1. Verificar el estado actual de las transferencias documentales e identificar cuáles dependencias están aun pendientes por realizarlas.	De acuerdo al proceso de verificación efectuada por esta oficina, se evidencia el cumplimiento de algunas actividades, sin embargo, no se efectuó la actualización en la carpeta de las acciones adelantados por el proceso a la fecha, que permitan efectuar la Evaluación.
			2. Enviar memorando dirigido a las dependencias identificadas en la verificación del estado de las transferencias.	Es importante que el líder del proceso, actualice los soportes y formatos establecidos de manera previa a la revisión efectuada por esta oficina, teniendo en cuenta las actividades fijadas y que las mismas sean culminadas en su totalidad, con el fin de poder afectar la evaluación por la OCI
			4. Realizar el seguimiento al cumplimiento de las fechas establecidas en el memorando.	Así mismo son cargados los archivos referidos a continuación el 14/01/2022, sin embargo, no se encuentran clasificados por actividad, es decir que las evidencias no fueron dispuestas en las subcarpetas correspondientes. Al realizar la validación, las evidencias aportadas para la acción correctiva 64 y 65+ son prácticamente iguales y generan el mismo resultado En las evidencias se encuentran las estadísticas de la conformación de los expedientes documentales, en las cuales se evidencia que persisten las dificultades. Al no culminar las acciones propuestas no es posible verificar si su acción eliminan la causa raíz, por lo anterior y después de efectuar la verificación se califica como vencida .
65	Correctiva	Servicios Administrativos	Realizar la contratación de un profesional para la conformación de los expedientes.	Las evidencias publicadas a la fecha, son las mismas que en el informe presentado con corte al 31 de octubre en el cual se manifestó (...) los sopores dispuestos para la validación de las actividades, no dan cuenta que concluyan con la mitigación de la cusa raíz que dio origen a la acción de mejora.
			Informar de manera inmediata al área de Gestión Documental los cambios en el personal encargado de los procesos de gestión documental.	La evidencia aporta el contrato y el acta presentada, la cual refiere la culminación de la

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI Fecha Publicación: 19/09/2019

N° DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO
			Capacitar al funcionario contratado que estará encargado de los archivos en los temas de gestión documental	trasferencia de una territorial, sin embargo, las actividades fijadas por el difieren de las evidencias Es importante recordar que la causa raíz establece (...) De acuerdo con el reporte de seguimiento a 16 de abril de 2021, el 88% de las dependencias de la Entidad no registran haber realizado la transferencia física de sus archivos." La oficina de Control Interno, llama la atención a que el líder del proceso debe efectuar y aportar las evidencias según las actividades fijadas y en caso de requerir algún cambio debe solicitar la reformulación de las acciones, siguiendo los lineamientos fijados en el procedimiento P2.DESEV4 Gestión de Acciones de Mejora 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. Vencida
66+	Corrección	Servicios Administrativos	1. Realizar la verificación, por parte del área de Gestión Documental, de la muestra que tomó Control Interno para definir el estado de organización de expedientes. 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. 3. Seguimiento al cumplimiento por las dependencias de las fechas establecidas en el memorando.	Es importante precisar que se deben atender las actividades de acuerdo a los planteamientos iniciales, para que la Oficina de Control Interno, pueda efectuar la evaluación de las mismas. La actividad No. 01 "Acta con información verificación" La actividad No. 02 Memorando con fechas límite para los procesos de organización La actividad No. 03 Matriz de Seguimiento GD Es decir, que el líder del proceso debe efectuar y aportar las evidencias según las actividades fijadas y en caso de requerir algún cambio debe solicitar la reformulación de las acciones, siguiendo los lineamientos fijados en el procedimiento P2.DESEV4 Gestión de Acciones de Mejora Los direcciones y dependencias objeto de análisis, según la muestra seleccionada es:: Presidencia, Subdirección de Conocimiento, Dirección de Territorios, Dirección de Pueblos Étnicos, Oficina de Control Disciplinario Interno, Atención a la Ciudadanía, Secretaria General, Oficina Jurídica y de Gestión Contractual. Sin embargo, en la carpeta no se evidencian los respectivos memorandos de estas dependencias. Ahora en cuanto al seguimiento de la matriz, los resultados alcanzados a la fecha, evidencian que si bien es cierto se han alcanzado una

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI
			Fecha Publicación: 19/09/2019

Nº DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO																																												
				mejora significativa, no es menos cierto, que aún existen dificultades en la conformación, clasificación, ordenación, organización de los archivos de la entidad. Al no culminar las acciones propuestas no es posible verificar si su acción eliminan la causa raíz, por lo anterior y después de efectuar la verificación se califica como vencida.																																												
66	Correctiva	Servicios Administrativos	Continuar con el seguimiento a los procesos de organización, teniendo en cuenta los tiempos y condiciones establecidas por el área de Gestión Documental. Actualizar procedimiento para la representación judicial, incluyendo el termino de cinco (5) días hábiles para suscribir el acta del comité de conciliación Realizar la publicación de los documentos en la intranet de la entidad e incluirlos en el listado maestro de documentos. Analizar el volumen de información pendiente por gestionar y acordar plan de trabajo para la organización Seguimiento al plan de trabajo	Es importante recordar que una de la causa raíz dio origen a la acción correctiva, es que se presentó retrasos en los procesos relacionados con la gestión del archivo, toda vez que los traslados hasta la oficina se ven afectados por las situaciones de pandemia y orden público por lo tanto no permiten que el archivo se gestione de forma oportuna. Otra causa refiere a que la Secretaría General no contó por varios meses con el apoyo para la organización y conformación de los expedientes y solo hasta el momento de la auditoría se contaba con la persona responsable, se requiere tiempo adicional para llevar a cabo la organización de los expedientes. Adicionalmente, no se hizo entrega oficial de la información por parte de la persona que estaba a cargo. A la fecha, los resultados presentados, no permiten dar por concluidas las acciones. <table><tr><th>Exp. Totales</th><th>Exp. Confirmados</th><th>Exp. Cerrados</th><th>Exp. Trans.</th></tr><tr><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>1301</td><td>276</td><td>276</td><td>0</td></tr><tr><td>6</td><td>5</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>4</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td></tr><tr><td>21</td><td>19</td><td>19</td><td>19</td></tr><tr><td>13</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td></tr><tr><td>7</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td></tr><tr><td>1357</td><td>317</td><td>317</td><td>39</td></tr></table> 	Exp. Totales	Exp. Confirmados	Exp. Cerrados	Exp. Trans.	1	0	0	0	1301	276	276	0	6	5	5	5	3	2	2	2	1	0	0	0	4	2	2	0	21	19	19	19	13	6	6	6	7	7	7	7	1357	317	317	39
Exp. Totales	Exp. Confirmados	Exp. Cerrados	Exp. Trans.																																													
1	0	0	0																																													
1301	276	276	0																																													
6	5	5	5																																													
3	2	2	2																																													
1	0	0	0																																													
4	2	2	0																																													
21	19	19	19																																													
13	6	6	6																																													
7	7	7	7																																													
1357	317	317	39																																													
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	La verificación de la eficacia y el cumplimiento de las acciones es realizada por la Oficina de Planeación y Proyectos, según la fuente de procedencia.																																												

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI Fecha Publicación: 19/09/2019

Nº DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO
			aplicables a la Comisión de Verdad. Enviar informe de la verificación al Director Administrativo y Financiero. Analizar los resultados del informe, y notificar sobre las acciones a desarrollar, requiriendo al supervisor e informando al área técnica. 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. 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. 2. Modificar el procedimiento de administración de bienes muebles e inventarios y validar con la Oficina de Planeación y Proyectos los cambios al procedimiento 3. Solicitar a la Oficina de Planeación y Proyectos de los cambios al procedimiento. 4. Publicar el documento de acuerdo con la solicitud 5. Definir los controles de ingreso y salida necesarios de la entidad (desde almacén, la supervisión del contrato de vigilancia), recibir y evaluar la pertinencia de los controles que sugiera el área de TIC y presentarlos a la Dirección Administrativa y Financiera 6. Analizar, verificar y presentar a la secretaria general para evaluación e implementación 7. Evaluar y establecer los controles requeridos 8. Modificar los documentos a que haya lugar	Si bien es cierto se han adelantado las gestiones planteadas por los líderes del proceso, sin embargo, la Oficina de Control Interno, considera que, dado los resultados generados en las reuniones de acompañamiento realizadas, se concluye que a la fecha no se han mitigado la causa raíz que da origen a las inconsistencias en los resultados de este cálculo de la nómina y los procesos asociados a los mismos. Adicionalmente, el riesgo se sigue materializando. Por lo tanto, se hace necesario, se tomen las medidas necesarias y se aporten las evidencias suficientes, con el fin de efectuar la evaluación por parte de la oficina de Control Interno Vencida

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

Nº DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO
74+	Corrección	Gestión de Servicio a la Ciudadanía	1. Identificar los colaboradores que presentan vencimientos en el trámite (Recepción - Atención - Respuesta) de las PQRSD	A la fecha se han adelantado mesas de trabajo de manera articulada con los responsables de atender las PQRSD, sin embargo, de acuerdo a lo expresado por la Oficina de Planeación y proyectos, aún persisten las dificultades. Por lo anterior expuesto, según el concepto dado por la OPP, la acción correctiva de fuente de Riesgos materializados, continua en el proceso de verificación y el resultado a la fecha se mantiene Es decir que la Oficina de Control Interno, basados en el reporte de la Oficina de Planeación y Proyectos, efectuara la evaluación de la misma una vez se surtan todas las actividades. Vencida
			2 Establecer compromiso de trámite para el cierre oportuno de las PQRSD con cada uno de los colaboradores identificados.	
74	Corrección	Gestión de 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)	Según la verificación efectuada por la Oficina de Planeación y Proyectos, el resultado del análisis en cada una de las actividades: Actividad 1. Las evidencias demuestran que se está haciendo acompañamiento solo cuando la petición ya se encuentra vencida, lo cual no aplica, puesto que esta debe ser una acción que genere un control preventivo mas no correctivo, puesto que estas actividades corrigen la inoportunidad, lo que implica que llegar a este

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

Nº DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO
			2. Reporte a la Dirección Administrativa y Financiera, informando sobre los servidores que continúen con PQRSD "Vencidas Sin Respuesta". 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. 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.	punto refleja materialización del riesgo. Vencida Actividad 3. Actividad 3. No se puede consultar las comunicaciones, solo los correos, por favor publicar las comunicaciones enviadas por la DAYF. Por lo menos una muestra. Actividad 4. No cumplida Nota: las evidencias aportadas en la corrección no pueden ser las mismas evidencias de la acción correctiva que elimina la causa rías. Por lo anterior, a la fecha la Oficina de Control Interno, basados en el reporte de la Oficina de Planeación y Proyectos, concluye que no es posible efectuar la evaluación de las mismas hasta tanto no se surtan todas las actividades. Vencida
75	Correctiva	Control Disciplinario Interno	1. Enviar a la Oficina de Planeación y Proyectos la justificación para la eliminación del riesgo de la matriz de riesgos del proceso 2.Revisar y aprobar la eliminación del riesgo	Pendiente envío por el responsable del reporte de cumplimiento de actividades vencidas. Vencida.

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

N° DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO
			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	
	Correctiva	Control Disciplinario Interno	4. Realizar la publicación de la Matriz de riesgos actualizada en el mapa de procesos de la Entidad	
4	Oportunidad de Mejora	Servicios Administrativos	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	Desde la Oficina de Control Interno, con la información remitida por el responsable del Almacén, se tomó una muestra aleatoria, con el fin de validar los elementos asignados a los funcionarios con corte al 31 de octubre.
			Presentar al Comité Administrativo y de Gestión los movimientos y ajustes del inventario a realizar dentro de la conciliación.	Sin embargo, dada la situación generada, por las renuncias masivas de los funcionarios y contratistas, de común acuerdo, se estableció, que desde el proceso se van a adelantar la actualización y depuración en el sistema WEBSAF, de todas las novedades surgidas en el proceso actual, y una vez culminado, será remitido un nuevo reporte, para determinar una nueva muestra y efectuar la verificación física de los elementos y así poder culminar con el cierre de la Oportunidad de Mejora
			Reportar formatos de conciliación entre los módulos de inventario y contable y el reporte de consolidado de devolutivos del sistema.	Por lo tanto, la acción de mejora, continua como vencida, hasta tanto las partes no efectúan la validación respectiva Vencida
21	Oportunidad de Mejora	Servicios Administrativos	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.	A pesar de que el área de Gestión Documental lleva una matriz de seguimiento y acompañamiento a las áreas y se reconoce los avances efectuados por los líderes del proceso y la articulación en el seguimiento a matriz en

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

N° DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO
			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.	algunos de los numerales referidos a continuación: 1. COMPONENTE HARDWARE La labor se ha centrado en temas operativos y administrativos del área. No están vinculados o contratados algunos integrantes del equipo 2. COMPONENTE DE SOFTWARE 2.1.2. Recibir información sobre el tratamiento a dar a la información que se tiene sobre las entrevistas virtuales (File Server y Drive) Dirección de conocimiento (SIM, Subdirección de Conocimiento), Dirección Administrativa y Financiera (Gestión Documental, TIC) Refieren que Faltan aún 1010 entrevistas de las cuales no han obtenido respuestas pues las personas están vinculadas. La última acción tomada, fue contactar directamente a los coordinadores responsables para obtener una solución En lo referente al numeral 2.4 Piloto transferencia Fuentes Externas Se implementó el mecanismo por parte del SIM. Se envió a GD para que se valide 2.5. Piloto Casos e Informes Se reportan actividades en relación a que (...) se hizo primera prueba y ya se validó por ambas partes Se debe hacer un ajuste en el FUID. Pendiente adición tipo documental. Para ello, hay propuesta de ajuste a la TRD. El líder de Gestión Documental comenta que prestará un apoyo a la Subdirección de Conocimiento para hacer el renombramiento de 276 expedientes que aproximadamente se tardarán 4 horas 3. FONDO DOCUMENTAL 3.1 Conformación de expedientes Se continúa en la tarea de acompañamiento a las áreas para la conformación de expedientes. Es una tarea permanente Por ende, la Oficina de Control Interno, de cara al cierre de la entidad, efectuara un mayor seguimiento, con el fin de ejercer un control y monitorio a los compromisos efectivos y que dé cuenta del estado de la organización. Por lo tanto, se solicita se remitan de manera semanal los avances en el proceso de la conformación de los expedientes documentales y generar las alertas necesarias dentro se ejecución, por cuanto el tiempo está limitado Vencida
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. 2. Elaborar protocolo y demás documentos necesarios	Con ocasión a la reiteración e incumplimiento de las actividades, desde la oficina de Control Interno, dado los resultados obtenidos y teniendo en cuenta que a la fecha no se cuentan con avances en el desarrollo de las acciones formuladas, es preciso solicitar la

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN			
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI	Fecha Publicación: 19/09/2019

Nº DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO
			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	validación de las mismas y generar la reformulación de las acciones, siguiendo los lineamientos fijados en el procedimiento P2.DESEV4 Gestión de Acciones de Mejora Lo anterior, dado que no ha sido posible, identificar avances en las actividades fijadas en la oportunidad de mejora, las cuales no han sido atendidas de acuerdo a las evidencias cargadas a la fecha y se mantienen las mismas en los últimos dos informes efectuados por esta oficina, de acuerdo a la trazabilidad, en donde se relacionan los siguientes archivos 1. 01_Protocolo_Seguridad_Transporte_Archivo 2. Borrador denominado Protocolo Para El Transporte De Los Archivos A Cargo De La Comisión Para El Esclarecimiento De La Verdad, La Convivencia Y La No Repetición 3. 03_Relacion_Doc_Trans_Conocimiento_1 4. 04_Respuesta_Ultimo_Cuestionario_Bco_Republica Por lo anterior, y dado que el periodo del cierre de la entidad, se hace necesarios reformular y establecer actividades que contribuyan a mitigar la causa raíz que dio origen a la Oportunidad de mejora (...) 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.(...) Vencida
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. 2. Brindar la información sobre el desarrollo de las consultorías de Derechos y Acceso	No requiere reformulación dado que las actividades formuladas son las que permiten dar cumplimiento al Decreto 588 de 2017, por lo tanto se requiere que el proceso de cumplimiento para poder cerrarla. Vencida.
27	Oportunidad de Mejora	Servicios Administrativos	1. Presentar ante la oficina de planeación y proyectos los documentos adicionales elaborados asociados a los procesos de conformación, organización y transferencia.	Esta acción sigue vencida, hasta tanto el proceso no soporte el cumplimiento a las transferencias documentales, lo cual demostrará la eficacia de las acciones tomadas. Vencida.

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI Fecha Publicación: 19/09/2019

Nº DE ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	PROCESO	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO
			2. Realizar la publicación de los documentos en la intranet de la entidad e incluirlos en el listado maestro de documentos. 3. Realizar divulgación y socialización de los documentos aprobados asociados a los procesos de conformación, organización y transferencia	

Fuente: Matriz Plan del Mejoramiento 31/12/2021

Proceso Servicios Administrativos: Como se evidencia en la Tabla No. 4, el Proceso con el mayor número de acciones vencidas es Servicios administrativos, con un total de 10, las cuales se identifican con los números 64, 65, 65+, 66, 66, 4, 21, 25, 26 y 27, lo que requiere un mayor seguimiento para determinar su cierre o la reformulación de las mismas a fin de eliminar la causa raíz que las originaron.

Las acciones vencidas del proceso, en su mayoría, están relacionadas con la conformación y transferencia de los expedientes documentales por parte de las dependencias responsables al área de Gestión Documental para la conformación del Fondo Documental, el cual debe ser transferido al finalizar el periodo de operación de la Comisión a la entidad depositaria que se determine, por lo cual se recomienda adelantar planes de trabajo con las áreas involucradas para culminar con el proceso dentro del término previsto.

Proceso Gestión de Servicio a la Ciudadanía: Este proceso tiene un total de 3 acciones vencidas identificadas con los números 1, 74+ y 74, debido a que las acciones implementadas no han sido eficaces. Estas acciones están relacionadas con la falta de respuesta oportuna a las PQRSd por causas relacionadas con el inadecuado manejo del sistema GestionaDoc, el cierre de PQRSd por fuera del Sistema y la necesidad de consolidación de información de varias dependencias para la proyección de respuesta, lo que en ocasiones genera retrasos en las respuestas.

Proceso Gestión del Conocimiento: Este proceso tiene un total de 2 acciones vencidas, las cuales se identifican con los números 48 y 58. Estas acciones están relacionadas con retrasos en la sistematización y análisis de información recolectada en los territorios en desarrollo de los objetivos misionales de la Comisión, en el Sistema de Información Misional – SIM y a retrasos en los entregables de la ruta de gestión del conocimiento.

Proceso Gestión de Talento Humano: Este proceso tiene un total de 2 acciones vencidas, las cuales se identifican con los números 18 y 71. Estas acciones están relacionadas con la conformación de los expedientes de historias laborales, que se originaron desde la auditoría interna efectuada para la vigencia 2019 y cuyo plan fue aprobado en la vigencia 2020, y la

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI Fecha Publicación: 19/09/2019

segunda es originada por riesgo materializado: “Errores en el cálculo de la nómina” el cual fue evidenciado para la vigencia 2020 y durante la vigencia 2021.

Proceso Gestión Financiera: Este proceso tiene una acción vencida, identificada con el número 26, originada por la conformación de los expedientes de las vigencias 2018 y 2019 dado que no se ha culminado la transferencia documental al área de Gestión Documental ni se ha efectuado la entrega de la totalidad de los soportes de pago de los contratos a la Oficina Jurídica y de Gestión Contractual.

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 culminado.

Proceso Gestión TICs: Este proceso tiene 1 acción vencida, identificada con el número 41, cuya fuente de procedencia es el plan de tratamiento de riesgos, la Oficina de Planeación y Proyectos informa que se encuentra pendiente el envío de evidencias por el responsable del reporte de cumplimiento de las actividades vencidas.

Proceso Control Disciplinario Interno: Este proceso tiene 1 acción vencida, identificada con el número 75, cuya fuente de procedencia es el resultado de seguimiento y medición de los procesos, la Oficina de Planeación y Proyectos informa que se encuentra pendiente el reporte de cumplimiento de las actividades por parte del proceso.

5.2.3 Acciones Reformuladas

En el seguimiento con corte al 31/10/2021, se solicitó la reformulación de 2 acciones del Proceso de Servicio a la Ciudadanía, identificadas con el código 42, y 42+ que tienen que ver con la materialización del riesgo de incumplimiento a la atención oportuna a las PQRS. Su reformulación se dio con las acciones 74 y 74+, sin embargo, estas acciones se encuentran vencidas al 31/12/2021 como se evidencia en la tabla N° 4, ya que, no se ha cumplido la totalidad de actividades propuestas y el riesgo se sigue materializando. Por lo cual se hace necesario, establecer mesas de trabajo con el proceso para que se tomen las medidas necesarias, teniendo en cuenta el cierre de la entidad programado para el 27 de junio de 2022.

6. RECOMENDACIONES

- Según los resultados, se consolida la gestión de un total de 88 acciones y oportunidades de mejora cerradas conforme a la evaluación de eficacia, las que acuerdo con los resultados de la evaluación, han permitido prevenir y corregir situaciones no deseadas para el correcto desempeño de los procesos, por lo que se recomienda continuar con la aplicación de los controles y fortalecer aquellos que sea necesario, con el fin de mitigar la posible ocurrencia de hechos o acciones que afecten el normal funcionamiento del proceso.

	INFORME DE LEY, SEGUIMIENTO Y/O EVALUACIÓN		
	Proceso: Evaluación del Sistema Control Interno	Versión: 1	Código: F1.P2.ECI Fecha Publicación: 19/09/2019

- Se consolidan un total de 23 acciones (21 acciones que se encuentran vencidas y 2 reformuladas) a las que se les debe continuar haciendo seguimiento durante 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 conformación del Fondo Documental de la Entidad y su transferencia a la entidad a la entidad depositaria que se determine conforme a lo señalado en el artículo 9 del Decreto 588 de 2017, por lo cual se recomienda agilizar y dar cumplimiento a las actividades de transferencias documentales físicas y digitales por parte de las dependencias responsables y efectuar seguimiento periódico a los planes de trabajo que se definan para tal fin, cumpliendo con las fechas previstas en el plan de cierre de la Comisión de la Verdad y aplicando las normas definidas por el Archivo General de la Nación.
- 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 soportes de las evidencias de cumplimiento de las acciones en la carpeta “Gestion_Acciones_Mejora”, e informar a los correos de Control Interno y Planeación con el fin de verificar y adelantar la correspondiente verificación y evaluación.

ALBA A 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	22/02/2022
	Dilsa Lucía Bermúdez Betancourt	Contratista Oficina de Control Interno	22/02/2022
Revisó	Alba Azucena Gómez Rodríguez	Asesora Experta III - Oficina de Control Interno	22/02/2022
Aprobó	Alba Azucena Gómez Rodríguez	Asesora Experta III- Oficina de Control Interno	22/02/2022