



CONTRALORÍA GENERAL DE ANTIOQUIA

OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

---

---

INFORME TRIMESTRAL  
AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO  
PLANES DE MEJORAMIENTO  
REGISTRADOS EN MEJORAMISO

A MARZO DE 2015



## OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

---

---

PRESENTADO POR:

FLORA JIMÉNEZ MARÍN  
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

ELABORADO POR:

MIRIAM BEATRIZ PALACIO LOPERA  
MAURICIO HURTADO PEREZ  
Profesional Universitario

MARZO DE 2015



## INTRODUCCIÓN

Para cumplir con el plan de trabajo la Oficina Asesora de Control Interno realizó la auditoría de seguimiento a las acciones pendientes registradas en el sistema MEJORAMISO, para cada uno de los 15 procesos, y el instructivo de Control Disciplinario Interno, Atención al Ciudadano, de todos los sistemas, de todos los orígenes y por estado de la acción, con corte a marzo de 2015.

Se tomó como referencia todas las acciones pendientes por implementar en cada proceso y determinar la eficacia de los planes de acción diseñados para su implementación, por los dueños de los procesos con el fin de subsanar las deficiencias encontradas.

### **Objetivo de la Auditoría de Seguimiento**

Presentar los resultados de la verificación y seguimiento e implementación de las acciones registradas en el sistema mejoramiso formuladas en las diferentes actividades que integran el sistema de gestión Institucional.

### **Alcance de la Actividad de Control**

La auditoría de seguimiento a la implementación de las acciones correctivas preventivas y de mejora, comprende las acciones pendientes de la auditoría Interna de calidad de la vigencia 2014, las acciones de la Revisión Gerencial- 2014, plan de mejoramiento de la Auditoría General de la República, recomendaciones de control Interno y MECI y las evaluaciones de Control Interno de la vigencia 2014.

Después de realizado el seguimiento trimestral a las diferentes acciones que se encontraban en el estado verificando solución mejora a marzo de 2015, se cerraron 12 acciones, que corresponden a los siguientes procesos:

*AUDITORÍA INTEGRAL:* 2 Acciones (2582,2589)

*ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS:* 1 acción (2561)

*DESARROLLO TECNOLÓGICO Y TELECOMUNICACIONES:* 2 acciones (2457 y 2651)

*GESTIÓN ÉTICA:* 3 acciones (2439, 2441,2442)

ADMINISTRACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS: 1 acción (2374)

ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO: 2 (2433 Y 2446)

PLANEACIÓN INSTITUCIONAL: 1(2410)

### **ESTADO DE LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO POR ORIGEN.**

#### **AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD 2014**

De las auditorías Internas de Calidad realizadas en el año 2014, se levantaron 184 acciones, de las cuales 57 son no conformidades, 18 observaciones y 109 aspectos por mejorar, que fueron registradas por cada auditor de calidad en el sistema de información mejoramiso.

Es importante precisar que en esta auditoría de seguimiento no se tuvieron en cuenta para la verificación, las acciones que se tienen registradas de las auditorías internas realizadas en la vigencia 2015, pues debe darse un tiempo prudente para la implementación del plan de acción de las acciones.

Después de realizada la auditoria de seguimiento con corte a marzo 25 de 2015, se presenta el siguiente estado de las acciones:

#### **ORIGEN AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD - 2014**

<b>ESTADO DE LA ACCIÓN</b>				
<b>TIPO DE ACCIÓN</b>	<b>ABIERTA</b>	<b>CERRADA</b>	<b>TOTAL</b>	<b>% CUMPLIMIENTO</b>
CORRECTIVA	13	44	57	<b>77%</b>
PREVENTIVA	3	15	18	<b>83%</b>
MEJORA	7	102	109	<b>93%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>161</b>	<b>184</b>	<b>88%</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>12%</b>	<b>88%</b>	<b>100%</b>	

De las 184 acciones registradas en el sistema Mejoramiso generadas en el proceso de la Auditoría Interna de Calidad 2014, se han cerrado 161 acciones que equivale al 88% de eficacia en el cumplimiento de las acciones, el 12% restante corresponde a las acciones que están abiertas, (23) están en proceso de implementación del plan de acción las cuales serán verificadas permanentemente para determinar la eficacia de las mismas.

Es conveniente aclarar que varias de las acciones que se encuentran abiertas fueron devueltas por la Oficina Asesora de Control interno porque al verificar se encontró que la

solución implantada no había sido eficaz, como la acción 2480, 2481 y 2482 del proceso auditor.

### **ACCIONES ABIERTAS – CORRECTIVAS:**

2362: Se evidenció incumplimiento a los numerales 2.64, 2.65, 2.71 y 2.72 de la Resolución 1799 del 20 de octubre de 2010, debido a que no se efectúa el seguimiento a la actualización de la página web sobre la información que debe publicar el responsable de cada área de gestión

2455: El proceso de Desarrollo Tecnológico y Telecomunicaciones fue actualizado en octubre de 2013 pero los procedimientos e instructivos presentan desactualización conforme al estado actual del hardware, software, estructura, recurso humano, normas, herramientas y demás elementos físicos: Resolución 1774 de 2005, Reglamento para uso de internet y del correo electrónico. Circular 313 de 2006, Indevida utilización de herramientas tecnológicas e incumplimiento de la Resolución 1774 de 2005. Resolución 1043 de 2012, Instructivo para respaldar los archivos del correo electrónico. Además, no se evidencia la documentación de procedimientos y manuales de aplicativos conforme a las normas actuales y a las herramientas adoptadas por la entidad, lo que impide el cabal cumplimiento del objetivo del proceso, de los numerales del mismo y contraviene lo establecido en la NTCGP 1000:2009 numerales 4-2-1 y 4-2-3.

2458: Aunque existe una herramienta que permite el control y monitoreo de acceso a internet, así como el análisis de tráfico en la red que asegure la estabilidad y seguridad de la red corporativa, éstas tareas no se ejecutan lo que incumple con lo establecido en la Resolución 1774 del 26 de julio de 2005.

2475: Se evidencia que no se revisa y examina oportunamente la información rendida por los sujetos de control, el 28 de febrero de 2014 y el 30 de abril de 2014, contraviniendo lo establecido en el procedimiento 1.2 de la Resolución 0461 del 26 de febrero de 2013.

2477: Contratación de rendición permanente. En la revisión realizada de la rendición de cuentas de la contratación al momento de la formalización de cada contrato se encontró que: 3.1 El SGT arroja un indicador de un promedio de 89 días que se demoran para la rendición de cuentas los sujetos de control, dejando claridad que se estimó bajo la base de 10 días calendario y que se encontraron situaciones anormales. . 3.2 El SGT arroja un indicador del cumplimiento de la legalidad de la contratación, con un promedio de cumplimiento del 74.7%, lo cual evidencia que la información rendida es incompleta. .El SGT tiene la posibilidad de realizar reportes como los antes mencionados, para el análisis de la rendición de la cuenta de la contratación, con el fin de tomar acciones que permitan su mejoramiento continuo.

2480: Al revisar el modulo auditor en el sistema de información Gestión Transparente, se observó que no se registra toda la trazabilidad del proceso, debido a que en algunas de ellas no se encontraron los respectivos programas de auditoría, y el desarrollo de los procedimientos, formatos de verificación, soportes de los hallazgos, mesas de trabajo y de controversia entre el equipo auditor y el abogado o comité operativo, como ejemplo se tiene las auditorias de: Administración de Yondo Ciudad Bolívar la Estrella Andes, Yolombo, Dabeiba , San Carlos, Guadalupe, Entrerrios y ESE de Yondo, Itagúí, Guatape, Briceño, Empresas Publicas de Sabaneta, Tecnológico de Antioquia. Así mismo, se encontró diferencia con la base de datos de la trazabilidad del PGA, en la tipificación de los Hallazgos

2481: El proceso auditor no está cumpliendo con la obligación de informar a la autoridad competente las posibles fallas disciplinarias detectadas en las auditorías realizadas en el 2013, correspondientes a la vigencia fiscal de 2012; es así, como al analizar los diferentes informes de auditoría, se constató la tipificación de hallazgos administrativos, que deberían ser hallazgos disciplinarios, Lo que contraviene el artículo 24 y 70 de la ley 734 de 2002

2482: Según lo observado en diferentes informes no se tiene unidad de criterio en cuanto a la tipificación de los hallazgos, pues un mismo evento se califican en algunos informes como fiscales y en otros administrativos; esto considerando además que los hechos se producen en la misma línea de auditoría lo cual contraviene la Resolución 2291 del 12 de diciembre de 2012, por medio de la cual se adopta la cuarta Versión del Instructivo para Trasladar Hallazgos a la Contraloría Auxiliar de Responsabilidad Fiscal, donde se establecen directrices para Configurar y Soportar Los Hallazgos Fiscales de intereses moratorios y sanciones, diferencia o mala calidad de la obra e incumplimiento de contratos, presuntos sobrecostos, por austeridad en el Gasto Público, no recaudo de estampillas, no cobro de la contribución del 5% en los contratos de obra pública. y prescripción de comparendos.

2485: De la revisión efectuada al mapa de riesgos del proceso y al instructivo de la gestión ambiental, se evidenció que desde el 7 de diciembre de 2012, no se revalúan los riesgos, incumpliendo con la resolución 1482 del 20/09/2013 en su numeral 4.7.

2533: Desarrollo Organizacional: En el listado maestro de documentos externos, publicados en la intranet en el sitio de gestión institucional, se evidenció normatividad publicada cuyas modificaciones no están actualizadas, tal es el caso de la Ley 57 de 1985, expedida por el Congreso de la República; la publicada en intranet no contiene las modificaciones sufridas, tal como aparece en la actualizada: "Modificado parcialmente por la Ley 594 de 2000, derogado parcialmente por el Decreto 2150 de 1995; expedida por el Congreso de la republica, en la cual no se registra la modificación realizada por la Ley 1473 de 2011. Incumpliendo el numeral 3.2 del proceso de Desarrollo Organizacional "Verificar que lo publicado en la Intranet sitio Sistema de Gestión Institucional, corresponda a la última versión

2558: Se encontró que la Contraloría Auxiliar de Auditoría Integrada no está dando cumplimiento a la Resolución 1429 de julio 19 de 2011 por medio de la cual se adopto el Instructivo para el Control del Producto no Conforme y el Tratamiento de las Acciones en Mejoramiento

2563: Evaluados los saldos finales reflejados en la ejecución presupuestal y al cotejar los saldos de efectivo reflejados en boletín de caja y en contabilidad se encuentra una diferencia entre presupuesto, caja y contabilidad, evidenciando debilidades en los procesos de conciliación interna y afectando la razonabilidad de los estados financieros y el principio de equilibrio presupuestal.

2570: Control Interno Disciplinario: En el proceso 2012 - 051, se observa que por Auto 078 del 24 de mayo de 2013, se evaluó la indagación preliminar y se abrió la investigación disciplinaria, la cual según el Artículo 52 de la Ley 1474 de 2011 tiene un término de 12 meses; sin embargo por Auto N° 152 del 5 de noviembre de 2013, se prorrogó la investigación disciplinaria sin que se haya tenido en cuenta este término.

### ACCIONES PREVENTIVAS:

2463: Verificadas las claves (acceso y firma) y las imágenes de las firmas digitalizadas en la base datos del Sistema Mercurio, se pudo evidenciar la vulnerabilidad que tienen las mismas en su manipulación puesto que no se encuentran encriptados, generando un alto riesgo en la suplantación de identidad en el manejo de la documentación incumpliendo con lo establecido en el numeral 4.2.4 de la Norma ISO 9001:2008

2523: El 11 de Junio de 2014 se realizó verificación en el despacho de la Contralora Auxiliar de Responsabilidad Fiscal, y se encontró que de 81 procesos de Responsabilidad Fiscal se demoraron en promedio de 164 días para tomar la decisión en Grado de Consulta; ocasionando inseguridad jurídica, inactividad procesal y posibles prescripción.

2578: Jurídica: Teniendo en cuenta que la prevención del daño antijurídico es considerado como un indicador de gestión y con fundamento en él se asignarán responsabilidades al interior del ente fiscal, se observó que la dependencia viene realizando diferentes actividades para prevenir el daño, pero no se ha realizado una formulación y diseño de políticas concretas, eficaces y que además sean efectivas que permanezcan en el tiempo.

### ACCIONES DE MEJORA:

2438: Al revisar el proceso de Gestión Ética se evidenció que en él se describen las funciones de los agentes de cambio, más no los procedimientos, tareas y actividades que contemplan la integralidad en la aplicación de las normas de la ley de transparencia, de la actualización del Modelo Estándar de Control Interno, el estatuto anticorrupción y los riesgos de corrupción.

2440: No se cuenta con un mecanismo que permita medir el impacto de las diferentes actividades desarrolladas al interior de la entidad, con el fin establecer acciones permanentes de mejora.

2464: Se evidencia falta de parametrización de los tiempos de las actividades que conllevan la revisión de la rendición anual de la cuenta entregada al 28 de febrero de 2014 y al 30 de abril de 2014, que asegure la revisión del 100% de los sujetos de control.

2466: Se evidenció la necesidad de fortalecer la capacitación de los sujetos de control en otros módulos del SGT, para asegurar el contenido de la rendición realizada. Como ejemplo de lo anterior se tiene la rendición de la encuesta Ambiental la cual se rinde en diferentes link.

2531: Verificados los Procesos de Responsabilidad Fiscal de la vigencia 2011 con radicados números 287, 231, 475, 426, 535, 264, 121, 432, y procesos de la vigencia 2012 con radicados números 004, 045, 048, 304; se evidenció inactividades procesales que no han permitido los elementos probatorios para lograr una imputación, lo que conlleva a que se archiven posteriormente los procesos.

2566: Se verificó que algunas EPS, realizan las consignaciones correspondientes a las incapacidades, sin embargo la Subdirección Financiera no reporta en forma oportuna esta situación a Talento Humano para el control su debido control

2567: Después de analizar la resolución 1044 del 25 de abril del 2012, " Por medio de la cual se adopta el instructivo de Control Interno Disciplinario en la Contraloría General de Antioquia", se observa que no se describe ningún término en las diferentes actuaciones, tal como lo establecen la ley 734 de 2002 y 1474 de 2011 y demás normas concordantes

## REVISIÓN GERENCIAL -2014

### ORIGEN: REVISIÓN GERENCIAL -2014

TIPO DE ACCIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN		
	ABIERTA	CERRADA	TOTAL
CORRECTIVA	0	0	0
PREVENTIVA	0	0	0
MEJORA	2	29	31
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>31</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>6%</b>	<b>94%</b>	<b>100%</b>

A la fecha de la verificación, de las 31 acciones ingresadas como producto de la revisión Gerencial, realizada el 21 y 22 de agosto de 2014, se han cerrado 29 acciones que representan el 94% y continúan abiertas 2 acciones, es decir el 6%, estas acciones están implantando el plan de acción de acuerdo a cambios efectuados en: La resoluciones de teletrabajo y la modificación del instructivo para el manejo del producto no conforme.

Las acciones abiertas se refieren a:

*2603: Implementar acciones para fomentar la cultura de la responsabilidad en el teletrabajo.*

*2606: Modificar el instructivo para el manejo del producto no conforme*

### Origen: Recomendaciones Control Interno (Informe MECI - 2015)

TIPO DE ACCIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN		
	ABIERTA	CERRADA	TOTAL
CORRECTIVA	0	0	0
PREVENTIVA	0	0	0
MEJORA	0	16	16
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>16</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>0%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Del informe anual del Modelo Estándar de Control Interno, correspondiente a la vigencia 2014, se registró a cada dueño de los procesos 1 acción enfocada al mantenimiento del Sistema de Gestión Institucional, pues el resultado del diligenciamiento de la encuesta anual presento un nivel avanzado en el desempeño de le eficiencia y eficacia de las actividades y la mejora continua; sin embargo es conveniente seguir manteniendo dicho sistema. Las acciones registradas son:

- 1. Como estrategia para el mejoramiento continuo y desarrollo eficiente de los procesos de la entidad, los líderes de los procesos conjuntamente con los comités operativos y demás funcionarios de las áreas de gestión de la entidad, deben implementar el principio de autocontrol como mecanismo para el seguimiento permanente a las actividades que se ejecutan en la operatividad de los procesos y las metas establecidas en los planes de acción por medio de los indicadores, los cuales deben ser congruentes con el plan estratégico corporativo*
- 2. Las oficinas Asesoras de Planeación y Comunicaciones, conjuntamente con la Dirección de Desarrollo Tecnológico y Telecomunicaciones deben diseñar en la intranet la estructura de la actualización del MECI-2014, y mostrar las evidencias de los procedimientos que se llevaron a cabo para su actualización, tal como lo establece el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014 y la guía para su implementación, con el propósito de ser medio de interiorización y consulta para los funcionarios de la entidad y facilitar a la Auditoría General de la republica el ejercicio de verificación del modelo en la entidad.*



## ORIGEN: CONTROL INTERNO EVALUACIÓN -2014

TIPO DE ACCIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN		
	ABIERTA	CERRADA	TOTAL
CORRECTIVA	0	0	0
PREVENTIVA	0	0	0
MEJORA	13	9	22
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>22</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>59%</b>	<b>41%</b>	<b>100%</b>

Las 22 acciones generadas de las evaluaciones de Control Interno en lo transcurrido de la vigencia, corresponden a la evaluación del Control Interno Contable vigencia 2014, al seguimiento e implementación de gobierno en línea y evaluación al Procedimiento Administrativo Sancionatorio en octubre de 2014.

A la fecha de la verificación se han cerrado 9 acciones y quedan pendiente 1 acción que se describen a continuación:

*2358: verificación de cada una de las cuentas del Balance a nivel de terceros para identificar y corregir las falencias en los registros del proceso contable se reglamente el comité técnico de sostenibilidad contable, como instancia asesora que procura por la generación de información contable confiable, relevante y comprensible; así mismo, que este sea operativo y funcional para la institución*

*2612: Los funcionarios que desarrollan el proceso administrativo sancionatorio deben Implementar controles de verificación de la información que reposa en los traslados que se hacen para inicio de los PAS, a fin de que no se presten para errores que puedan derivar en los archivos de los procesos*

*2613: Los funcionarios que desarrollan el PAS. deben adelantar las acciones pertinentes para dar cumplimiento a la normatividad vigente, y surtirse de manera adecuada, la notificaciones tanto de los Autos de Inicio, así como los Autos de prácticas de pruebas y las resoluciones que definen el PAS.*

*2648: La Subdirección Administrativa • Se debe dar capacitación especializada a aquellas personas que lo requieran y a los funcionarios de la Entidad, con el propósito de generar conocimiento en temas de gobierno en línea además, ser incluidos en el plan de capacitación.*

*2650: Se debe analizar por parte de la Oficina Asesora de Planeación la inclusión en los planes de acción, actividades y metas sobre la Estrategia en Gobierno en Línea en forma transversal de cada uno de los procesos de la entidad, que tenga que ver con el desarrollo de la estrategia de Gobierno en Línea.*

*2654: El Comité de Gobierno en Línea de la CGA, debe analizar diferentes alternativas para su implementación y se alcance para el año 2015 la meta del 95%, y así cumplir con los requerimientos establecidos el Decreto 2693 del 21 de diciembre de 2012 y la guía para la implementación de la Estrategia de Gobierno en Línea emitidas por el Ministerio de Tecnología y las Comunicaciones, toda vez que necesario advertir que la Auditoría General de la Republica realizará auditaría esta estrategia en el 2015.*

*2655: Las actas del Comité de Gobierno en Línea deben ser firmadas oportunamente de tal manera que muestre evidencia objetiva de las decisiones que se tomen como prueba del compromiso y voluntad en el acatamiento de las normas establecidas para llevar a cabo la implementación de la estrategia de gobierno en línea en la Entidad. Así mismo, estas deben tener decisiones representadas en las directrices y conclusiones para darle celeridad a la ejecución de la implementación de la estrategia, la distribución de tareas y seguimiento a éstas, con el fin de observar el cumplimiento de las normas del proyecto para la implementación.*

*2656: Financiera: Teniendo presente que los libros Auxiliares por terceros sirven de soporte para conocer las transacciones individuales de los hechos económicos de manera que admitan analizar la cuenta, permitiendo un completo entendimiento de las operaciones realizadas por el ente económico. En este orden de ideas EL Sistema Financiero SAP no genera algunas cuentas por tercero como es el caso de los ingresos y egresos*

*2657: Se presentó demora en el cierre oportuno de los diferentes módulos, incluyendo el de presupuesto y contabilidad, lo cual generó retraso en la generación de la información financiera de ingresos y de gastos, trayendo como consecuencia la falta de oportunidad en el suministro de la información en el área de Control Interno lo cual influyó en la no entrega oportuna algunos informes.*



2658: A partir de Julio de 2014 se implementó el Sistema de Información Financiero SAP, en las áreas de financiera, almacén, compras, sin embargo Nómina está bajo otro ambiente, el cual es compatible con el SAP, no obstante el proceso de Jurisdicción Coactiva y Jurídica no está integrado al SAP, por lo tanto sigue siendo muy manual, generando alto riesgo en el proceso de la información

2659: En la actividad ELABORACION DE ESTADOS CONTABLES Y DEMAS INFORMES, establecidos en la resolución 357 de 2008, se les asignó una calificación de riesgo alto por parte del Asesor contable, debido a que el proceso del cierre del año 2014 y apertura del año siguiente (2015) los líderes funcionales no han sido capacitados lo suficientemente en el cierre contable en dicha plataforma, además hay carencia de un documento donde estén plasmados todos los procedimientos a seguir en dicha plataforma SAP

2660: En el año 2014 se implementó en la entidad el Software ERP SAP con el fin de tener un aplicativo integrado, El proyecto sólo contempló al área financiera. El Hecho de no tener integrado todos los procesos hace que se deban realizar ajustes permanentes que generan reprocesos en dicha actividad, en consecuencia se debe registrar manualmente asientos como las cesantías régimen retroactivo, las demandas o litigios, los abonos por procesos de jurisdicción coactiva, el recaudo por multas, los procesos de responsabilidad fiscal

2661: Al momento de realizar las conciliaciones bancarias, ya no son tan dispendiosas, debido que el Software maneja las conciliaciones automáticas, pero no están funcionando de manera ágil como debería, teniendo en cuenta que el archivo Multicash que genera el banco, ha presentado inconsistencias con el aplicativo que ha entorpecido el proceso de conciliación.

#### ORIGEN: AUDITORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA – vigencia 2014

TIPO DE ACCIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN		
	ABIERTA	CERRADA	TOTAL
CORRECTIVA	0	0	0
PREVENTIVA	0	0	0
MEJORA	24	0	24
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>24</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>	<b>100%</b>

De la Auditoría Regular practicada por la Auditoría General de la República sobre la vigencia 2013, dio origen a la suscripción del plan de mejoramiento, con 20 observaciones que corresponden a los siguientes hallazgos:

Proceso Contractual: Hallazgos # 1 al 8

Participación Ciudadana: hallazgo # 9

Proceso Auditor: Hallazgo # 10 al 13

Proceso Responsabilidad Fiscal: Hallazgo # 14 al 19

Seguimiento Denuncia Ciudadana: Hallazgo # 20

Igualmente, se incluyeron en este plan de mejoramiento dos acciones de mejora del Plan de Mejoramiento de la vigencia 2011 y 2 de la vigencia 2012, correspondientes al Proceso de Responsabilidad Fiscal y Auditoría Integral.

Para cumplir con esta obligación Administrativa, la Oficina Asesora de Control Interno ha venido realizando el control y seguimiento trimestral, a las acciones descritas en cada proceso con el fin de impulsar a la implementación eficiente y eficaz de las mismas.

El primer seguimiento se realizó con corte noviembre 20 de 2014 y se envió por correo electrónico, se registro en el SIREL y por medio físico, a la Auditoría General de la República.

Se tiene además registrado el plan de mejoramiento de la auditoría especial realizada al software Alphasig en la vigencia 2014, con 3 acciones que se encuentran registradas en el sistema mejoramiso con las acciones # 2704,2705 y 2708, el plan de acción lo viene ejecutando la oficina de proyectos Especiales y el seguimiento se está realizando periódicamente por la Oficina Asesora de Control Interno

Es importante comentar que a la fecha de esta verificación marzo de 2015, la Auditoría General del República está efectuando auditoría y en ella realizará el seguimiento al plan de mejoramiento para evaluar el porcentaje de cumplimiento de cada acción.

**ORIGEN: ORGANISMO CERTIFICADOR – 2014 ICONTEC**

TIPO DE ACCIÓN	ESTADO DE LA ACCIÓN		
	ABIERTA	CERRADA	TOTAL
CORRECTIVA	0	0	0
PREVENTIVA	0	0	0
MEJORA	3	0	3
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>	<b>100%</b>

En la visita realizada por el ICONTEC, en la vigencia 2014 se sugirieron 3 acciones de mejora que fueron registradas en el sistema de información Mejoramiso con los números 2617, 2709 y 2710.

Estas acciones serán implementadas en el transcurso de la vigencia y verificadas en la próxima visita del organismo certificador en el mes de septiembre del 2015.

## **CONCLUSIONES**

1. De la auditoría de seguimiento realizada a las acciones pendientes en el sistema MEJORAMISO, se encuentran pendientes por implementar 23 acciones, de la auditoría interna de calidad de la vigencia 2014, que en su mayoría corresponden al proceso de Desarrollo Tecnológico y Telecomunicaciones y Responsabilidad Fiscal y Auditoría Integral. 16 acciones de recomendaciones de Control Interno MECI y 13 de las evaluaciones de Control Interno (Control Interno Contable-2013).
2. Las acciones que continúan abiertas serán monitoreadas permanentemente por la Oficina Asesora de Control Interno, con el propósito de que los líderes de los procesos realicen el seguimiento permanente y al final de la vigencia 2015 se logre minimizar los riesgos que perturban el cumplimiento de los indicadores y a su vez los objetivos de los procesos

## **RECOMENDACIÓN**

1. Los líderes de los procesos deben efectuar seguimiento permanente al estado de las acciones que tienen pendientes por implementar, en cada uno de los procesos, con el propósito dar un adecuado tratamiento a cada una de las acciones y cumplir con los diferentes estados que las acciones requieren.

P/E Miriam Beatriz Palacio Lopera, PU  
R/ Flora Jiménez Marín; Jefe Oficina Asesora de Control interno,  
Marzo de 2015