	<b>PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL</b>	<b>Fecha Revisión</b>	16/10/2020
	<b>SUBPROCESO: NA</b>	<b>Fecha Aprobación</b>	<b>21/10/2020</b>
	<b>FORMATO: INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO</b>	<b>Versión</b>	1
	<b>CÓDIGO: REG-EV-00-017</b>	<b>Página</b>	Página 1 de 9




---

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO**

**SUBPROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD**

---


**JEFE OFICINA CONTROL INTERNO:** NATALIA QUINTERO PERDOMO

**AUDITOR(ES):** JOSÉ ÁRNOL GUZMÁN HIGUERA

**LUGAR Y FECHA AUDITORÍA:** Bogotá D.C., del 10 al 21 de agosto de 2021

**FECHA DEL INFORME:** 17 de septiembre de 2021


Lugar de Archivo: Oficina de Control Interno	Tiempo de Retención: 2 Años	Disposición Final: Selección _ Microfilmación
--	-----------------------------	---

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL</b>	<b>Fecha Revisión</b>	16/10/2020
	<b>SUBPROCESO: NA</b>	<b>Fecha Aprobación</b>	<b>21/10/2020</b>
	<b>FORMATO: INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO</b>	<b>Versión</b>	1
	<b>CÓDIGO: REG-EV-00-017</b>	<b>Página</b>	<b>Página 2 de 9</b>

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1.</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1.</b>	<b>Objetivo General.....</b>	<b>3</b>
<b>1.2.</b>	<b>Objetivos Específicos .....</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>ALCANCE .....</b>	<b>3</b>
<b>3.</b>	<b>CRITERIOS DE AUDITORÍA .....</b>	<b>4</b>
<b>4.</b>	<b>RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO.....</b>	<b>4</b>

Lugar de Archivo: Oficina de Control Interno	Tiempo de Retención: 2 años	Disposición Final: Selección _ Microfilmación
--	--------------------------------	--

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL</b>	<b>Fecha Revisión</b>	16/10/2020
	<b>SUBPROCESO: NA</b>	<b>Fecha Aprobación</b>	<b>21/10/2020</b>
	<b>FORMATO: INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO</b>	<b>Versión</b>	1
	<b>CÓDIGO: REG-EV-00-017</b>	Página	Página <b>3</b> de <b>9</b>

## 1. OBJETIVOS

### 1.1. Objetivo General

Realizar evaluación y seguimiento al Plan de Mejoramiento presentado el 2 de febrero de 2021 por la Oficina de Planeación, mediante el cual se suscribieron acciones correctivas y/o de mejora, en relación con los hallazgos evidenciados en el Informe de la Auditoría de gestión realizada al Subproceso de Gestión de Calidad correspondiente a las vigencias 2019-2020, cuyo informe definitivo fue presentado el 9 de diciembre de 2020.


### 1.2. Objetivos Específicos

- Verificar el nivel de cumplimiento de las acciones correctivas y/o de mejora presentadas en el plan de mejoramiento por parte de la Oficina de Planeación, que consolida el plan de acción del Sistema de Gestión de Calidad tanto para la Oficina de Planeación como para los diferentes procesos que fueron objeto de auditoría.
- Evaluar la efectividad de las acciones implementadas en el Plan de Mejoramiento para subsanar los hallazgos detectados en la auditoría de gestión realizada a las vigencias 2019-2020.
- Establecer el grado de avance y/o cumplimiento del Plan de Mejoramiento presentado por el área auditada

## 2. ALCANCE

Seguimiento al Plan de Mejoramiento presentado por la Oficina de Planeación, mediante la revisión de las acciones correctivas y/o de mejora propuestas por la dependencia auditada, fecha de cumplimiento de estas y generación de las correspondientes observaciones y recomendaciones.

Lugar de Archivo: Oficina de Control Interno	Tiempo de Retención: 2 años	Disposición Final: Selección _ Microfilmación
--	-----------------------------	---

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL</b>	<b>Fecha Revisión</b>	16/10/2020
	<b>SUBPROCESO: NA</b>	<b>Fecha Aprobación</b>	<b>21/10/2020</b>
	<b>FORMATO: INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO</b>	<b>Versión</b>	1
	<b>CÓDIGO: REG-EV-00-017</b>	Página	Página 4 de 9

### 3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

- Artículos 209 y 269 de la Constitución Política de 1991.
- Ley 87 del 29 de noviembre de 1993 «Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones».
- Funciones señaladas en los numerales 3 y 4, artículo 13, Decreto-Ley 262 del 22 de febrero de 2000.
- Plan Operativo Anual de 2021 de la Oficina de Control Interno.
- Modelo estándar de Control Interno MECI, adoptado por la entidad mediante Resolución N° 861 del 10 de septiembre de 2019.
- Resoluciones Nos. 278 de 2007 y 084 de 2012 – Registro Sistema de Información, Strategos PGN.


### 4. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

Como resultado del seguimiento al Plan de Mejoramiento presentado por la Oficina de Planeación, en el presente informe se describen los hallazgos, las acciones correctivas, preventivas o de mejora propuestas, con sus respectivas fechas, nivel de cumplimiento, observaciones y las recomendaciones planteadas.

La Oficina de Planeación a efectos de subsanar los hallazgos encontrados en la auditoría de gestión realizada al Subproceso de Gestión de Calidad de la PGN, realizada durante el periodo comprendido entre el 7 de julio y el 11 de agosto de 2020, suscribió el correspondiente Plan de Mejoramiento.

En la verificación del avance de las acciones de mejora realizada por la Oficina de Control Interno entre el 8 y el 20 de agosto de 202, se estableció un porcentaje de cumplimiento promedio, del Plan que alcanzó 43,49%, el cual se detalla a continuación:

Lugar de Archivo: Oficina de Control Interno	Tiempo de Retención: 2 años	Disposición Final: Selección _ Microfilmación
--	-----------------------------	---

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL</b>	<b>Fecha Revisión</b>	16/10/2020
	<b>SUBPROCESO: NA</b>	<b>Fecha Aprobación</b>	<b>21/10/2020</b>
	<b>FORMATO: INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO</b>	<b>Versión</b>	1
	<b>CÓDIGO: REG-EV-00-017</b>	<b>Página</b>	<b>Página 5 de 9</b>


Acción correctiva	% Avance	Acción correctiva	% Avance
1	80%	23	30%
2	0%	24	50%
3	0%	25	70%
4	0%	26	30%
5	100%	27	30%
6	50%	28	20%
7	0%	29	20%
8	40%	30	30%
9	100%	31	30%
10	100%	32	30%
11	100%	33	30%
12	30%	34	30%
13	30%	35	100%
14	30%	36	20%
15	30%	37	20%
16	30%	38	100%
17	20%	39	20%
18	20%	40	100%
19	20%	41	30%
20	50%	42	100%
21	20%	43	100%
22	30%		
<b>Promedio general de Cumplimiento Acciones correctivas y/o de mejora</b>			<b>43,49%</b>

Como se señaló en la tabla anterior, el citado plan relacionó cuarenta y tres (43) acciones correctivas, y/o de mejora, encaminadas a corregir las causas de hallazgos consignados en el informe de auditoría.

Así las cosas, analizando las evidencias de cumplimiento de las acciones de mejora y/o correctivas, aportadas para corregir cada uno de los hallazgos se estableció la siguiente escala de ejecución:

Porcentaje de cumplimiento de la acción	Cantidad de Acciones correctivas y/o de mejora	% Participación sobre el total de hallazgos
100%	8	18,60%
80%	1	2,33%
70%	1	2,33%
50%	3	6,98%
40%	1	2,33%
30%	15	34,88%

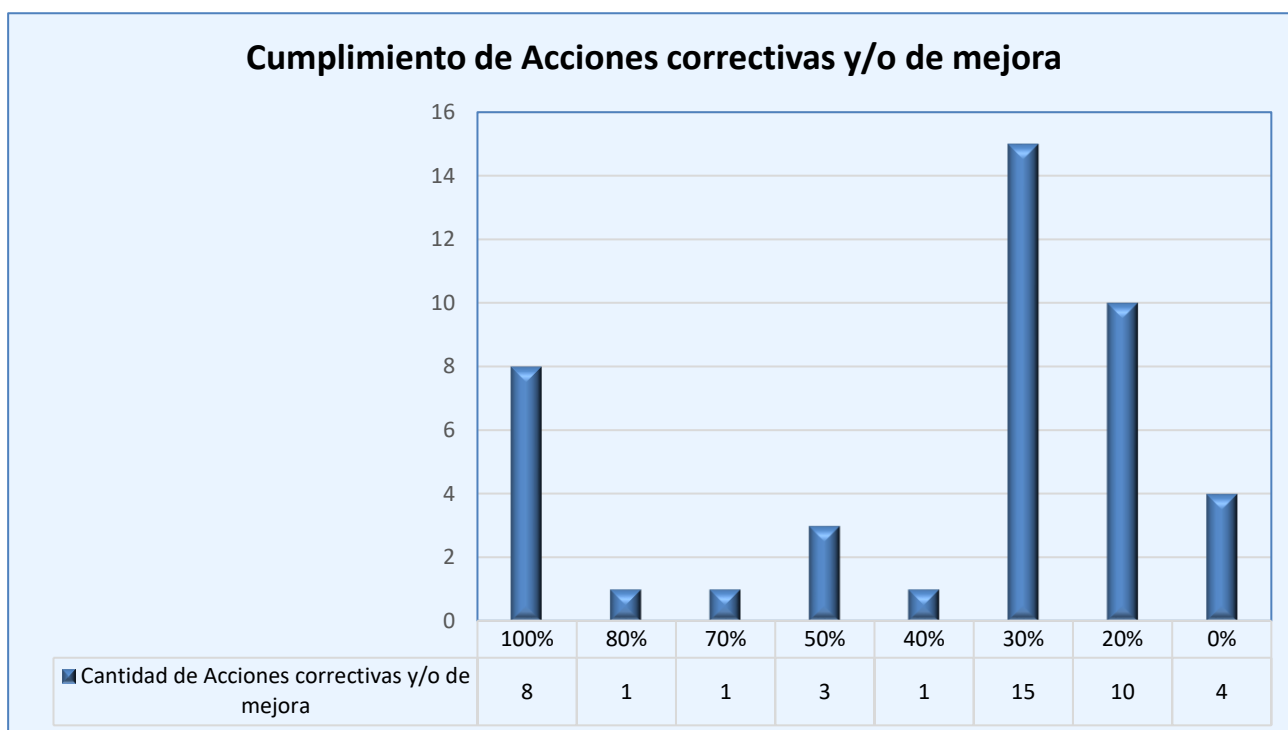
Lugar de Archivo: Oficina de Control Interno	Tiempo de Retención: 2 años	Disposición Final: Selección _ Microfilmación
--	-----------------------------	---

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL</b>	<b>Fecha Revisión</b>	16/10/2020
	<b>SUBPROCESO: NA</b>	<b>Fecha Aprobación</b>	<b>21/10/2020</b>
	<b>FORMATO: INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO</b>	<b>Versión</b>	1
	<b>CÓDIGO: REG-EV-00-017</b>	<b>Página</b>	<b>Página 6 de 9</b>

Porcentaje de cumplimiento de la acción	Cantidad de Acciones correctivas y/o de mejora	% Participación sobre el total de hallazgos
<b>20%</b>	10	23,26%
<b>0%</b>	4	9,30%
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	


De la tabla anterior, es importante destacar lo siguiente: tan solo 8 de las 43 acciones (18,60%) alcanzaron una efectividad del 100%, es decir fueron ejecutadas a cabalidad; asimismo se evidenciaron 25 acciones, que representa un peso del 58,14% del total, en las que se advierte un avance inicial en su implementación, toda vez que tan solo han alcanzado un grado de cumplimiento que oscila entre el 20% y el 30%; finalmente, se encontraron 4 acciones correctivas y/o de mejora que no tienen ningún grado de avance. **(Ver cuadro anexo en 5 folios).**

En la siguiente gráfica se ilustra el nivel de cumplimiento del plan de mejoramiento, objeto de la presente auditoría.



Fuente: Elaboración propia de datos tomados del Plan de Mejoramiento

Lugar de Archivo: Oficina de Control Interno	Tiempo de Retención: 2 años	Disposición Final: Selección _ Microfilmación
--	-----------------------------	---

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL</b>	<b>Fecha Revisión</b>	16/10/2020
	<b>SUBPROCESO: NA</b>	<b>Fecha Aprobación</b>	<b>21/10/2020</b>
	<b>FORMATO: INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO</b>	<b>Versión</b>	1
	<b>CÓDIGO: REG-EV-00-017</b>	Página	Página 7 de 9

Dada la virtualidad, derivada de la emergencia sanitaria, el presente seguimiento al Plan de Mejoramiento se adelantó utilizando las herramientas tecnológicas y de conectividad con que cuenta la Entidad, a saber: Sistema de Gestión documental SIGDEA, a través del cual se requirió la información y documentación pertinente para lograr evaluar de forma objetiva el avance y efectividad de las acciones implementadas; esta dinámica incluyó la consulta de documentos compartidos mediante OneDrive y SharePoint y las comunicaciones mediante la plataforma Teams.

Para efectos de establecer el porcentaje de ejecución del Plan de Mejoramiento, se acudió al formato establecido en el Sistema de Gestión de la Calidad CÓDIGO: REG-EV-00-002, para el proceso de Evaluación Institucional.

La auditoría de seguimiento al Plan de Mejoramiento mencionado permitió validar un porcentaje de avance del 43.48%, sustentado en las valoraciones señaladas en el Anexo a al presente informe.


En tal sentido y como resultado del seguimiento, a continuación se indican los aspectos más relevantes que soportaron la evaluación efectuada al cumplimiento del Plan de Mejoramiento, objeto de la presente auditoría:

1. Pese a que el informe definitivo de auditoría de gestión al Subproceso de Gestión de Calidad fue enviado a la Oficina de Planeación el 11 de diciembre de 2020, esta Oficina procedió a remitirlo a los líderes de los procesos involucrados, solo hasta el 6 de agosto de 2021, lo cual derivó, como era de esperarse, en una dilación en la dinámica de comunicación con las áreas pertinentes, generando un incumplimiento importante en las acciones trazadas en el plan de mejoramiento, específicamente, en aquellos procesos que requerían del concurso decidido de sus líderes a fin de llevarlas a cabo satisfactoriamente.

Es así como, de las 43 acciones planteadas, 22 refieren como acción de mejora: *“Informar al líder de proceso el resultado de la auditoría, y la Oficina de Planeación acompañará en las asesorías que se requiera”*; evidenciando inoportunidad en la comunicación con los líderes del 51.16%; escenario que, claramente incidió en la baja ejecución del plan de mejoramiento.

De las 22 acciones señaladas en el precedente, 4 estaban programadas para ser ejecutadas el 15 de junio de 2021, 11 para el 15 de agosto de 2021 y 7 para el 15 de octubre de 2021, estas últimas, naturalmente, son las únicas que estarían dentro de la oportunidad de cumplimiento.

Lugar de Archivo: Oficina de Control Interno	Tiempo de Retención: 2 años	Disposición Final: Selección _ Microfilmación
--	-----------------------------	---

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL</b>	<b>Fecha Revisión</b>	16/10/2020
	<b>SUBPROCESO: NA</b>	<b>Fecha Aprobación</b>	21/10/2020
	<b>FORMATO: INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO</b>	<b>Versión</b>	1
	<b>CÓDIGO: REG-EV-00-017</b>	<b>Página</b>	Página 8 de 9

- Dentro de la "Matriz de riesgos actualizada enero de 2021", publicada en la página de la Entidad no se identificaron los riesgos correspondientes al proceso de Mejoramiento Continuo que apuntaran específicamente a los asociados al Subproceso de Gestión de Calidad; por tal razón, no se evidenció la ejecución de la acción de mejora.
- Se reconoce por parte de esta auditoría, la actualización documental efectuada por la Oficina de Planeación en torno a la gestión de los indicadores asociados al Subproceso de Gestión de Calidad. No obstante, no se evidencia la acción de mejora puntual que permitía subsanar el hallazgo, en torno al registro de las metas del subproceso; como se advirtió en revisión al sistema Strategos Advanced en los indicadores del proceso de Mejoramiento Continuo - POA día a día (Preparación y seguimiento de auditorías de calidad, Actualización de documentos, Asesoría a procesos y dependencias, Elaboración de Informes y Sensibilización y capacitación).

En tal sentido, persiste la debilidad, y, adicionalmente, no se observa el registro de las actividades ejecutadas frente a dichos indicadores.


Lo anterior, en parte, queda demostrado en la siguiente imagen, relacionada con el indicador "Preparación y seguimiento de las auditorías de calidad", la cual fue tomada del sistema Strategos Advanced; donde no se registran datos ni para la meta ni para la ejecución, ocurriendo situación similar para los demás indicadores de este subproceso.

Estado de Ejecución del Plan				
Organización : 01. Planeación				
Rango del reporte : Enero/Diciembre -- 2021				
PROCESO : 4. MEJORAMIENTO CONTINUO				
: 1. Preparación y seguimiento de auditorías de calidad				
No hay estados definidos para este				
Indicador : 01.01. No. de auditorías atendidas				
Periodo	1er. Trimestre de 2021	2do. Trimestre de 2021	3er. Trimestre de 2021	4to. Trimestre de 2021
Ejecutado				
Meta				
Indicador : 01.02. No. de planes de acción resultado de auditorías				
Periodo	1er. Trimestre de 2021	2do. Trimestre de 2021	3er. Trimestre de 2021	4to. Trimestre de 2021
Ejecutado				
Meta				
Indicador : 01.03. No. de informes de revisión por la Dirección				

Fuente: Sistema Strategos Advanced

Lugar de Archivo: Oficina de Control Interno	Tiempo de Retención: 2 años	Disposición Final: Selección _ Microfilmación
--	-----------------------------	---



	<b>PROCESO: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL</b>	<b>Fecha Revisión</b>	16/10/2020
	<b>SUBPROCESO: NA</b>	<b>Fecha Aprobación</b>	<b>21/10/2020</b>
	<b>FORMATO: INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA DE SEGUIMIENTO</b>	<b>Versión</b>	1
	<b>CÓDIGO: REG-EV-00-017</b>	Página	Página <b>9</b> de <b>9</b>

4. Dentro del Plan de Mejoramiento, el Equipo de Calidad de la Oficina de Planeación solicitó ampliación del plazo hasta el 30 de junio de 2022 para 9 acciones de mejora planteadas para subsanar las debilidades relacionadas en los hallazgos 8, 15, 16, 22, 23, 25, 26, 27 y 41.

Toda vez que, las acciones de mejora se encuentran en proceso y al respecto se han adelantado diferentes mesas de trabajo, a fin de diagnosticar y evaluar el cumplimiento de los requisitos de la ISO 9001:2015, esta auditoría concede el plazo requerido para dar cumplimiento efectivo a las acciones planteadas en el inciso anterior.

5. Finalmente, 8 acciones de mejora y/o correctivas (31, 32, 33, 34, 36, 37, 39 y 40), tienen programación de cumplimiento el 15 de octubre del presente año; 4 de ellas se refieren al proceso de Gestión de la Contratación, 2 al Proceso Preventivo, 1 al proceso de Gestión Documental y 1 que aplica específicamente a la gestión del equipo de calidad de la Oficina de Planeación.

En consecuencia, se requiere efectuar un nuevo seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno, a efectos de validar la efectividad de las acciones pendientes de cumplimiento.

**JOSÉ ÁRNOL GUZMÁN HIGUERA**  
Funcionario de Control interno

Vo.Bo.

  
**NATALIA QUINTERO PERDOMO**  
Jefe Oficina de Control Interno

Lugar de Archivo: Oficina de Control Interno	Tiempo de Retención: 2 años	Disposición Final: Selección _ Microfilmación
--	-----------------------------	---