

INFORME PLANES DE MEJORAMIENTO SUG

**RESULTADOS DEL MONITOREO A PLANES DE MEJORAMIENTO DEL SISTEMA ÚNICO DE
GESTIÓN REALIZADA ENTRE EL 28 DE SEPTIEMBRE y EL 2 DE OCTUBRE DE 2020
CORTE 31 DE AGOSTO DE 2020**

**DIRECCIÓN GESTIÓN DE CALIDAD Y PROCESOS
GERENCIA CORPORATIVA DE PLANEAMIENTO Y CONTROL**

26 de octubre de 2020

INFORME PLANES DE MEJORAMIENTO SUG

1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del Plan Anual de Auditoría de la presente vigencia, la Dirección de Gestión de Calidad y Procesos realizó, entre el 28 de septiembre y el 2 de octubre de 2020, el segundo monitoreo de la vigencia 2020 para determinar el avance con corte a 31 de agosto de 2020 de los planes de mejoramiento del SUG definidos por los procesos. De esta manera, este informe presenta los resultados de este monitoreo, así como el comparativo del avance de los planes de mejoramiento y sus respectivas actividades respecto del anterior corte, es decir a 30 de abril de 2020.

2. OBJETIVO

El objetivo del monitoreo a los planes de mejoramiento es evaluar el grado de cumplimiento de los procesos respecto a las acciones formuladas y medir la eficacia de éstos. A partir del presente informe se espera determinar las acciones que requieren revisión y/o ajuste para garantizar el cierre de los hallazgos.

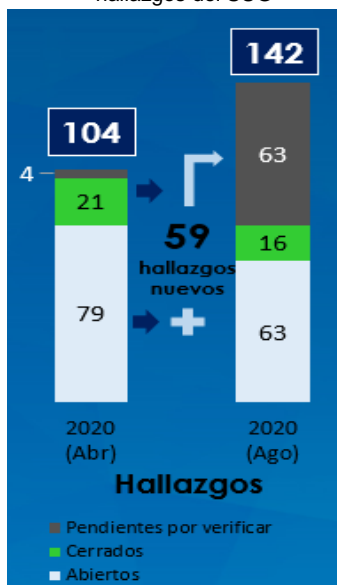
3. DESARROLLO

En cumplimiento del procedimiento de Auditoría Interna se adelantó la planificación de la Auditoría asignando los auditores internos para cada uno de los procesos.

Los auditores adelantaron la verificación de las evidencias presentadas y algunas entrevistas a los auditados, logrando la revisión de los 79 Planes de mejoramiento. Los resultados se documentaron en las matrices de seguimiento que se publican en el aplicativo Lotus y en el File Server.

3.1. Estado General del Plan de Mejoramiento al 31 de agosto de 2020.

Gráfico N 1. Estado General de los hallazgos del SUG



De los 142 planes de mejoramiento que se encontraban abiertos, se realizó el seguimiento a 79 planes relacionados con la norma NTC-ISO 9001 y la Resolución 0312 de 2019 que contempla los requisitos mínimos del SG-SST, y de las 126 acciones que componen estos planes, quedando pendiente la verificación 63 planes de mejoramiento (59 nuevos planes más 4 pendientes de revisión del corte anterior) conformados por 90 actividades de la NTC/IEC 17025:2017, con el apoyo de la firma externa de auditoría interna, quienes cuentan con personal especializado en esta norma.

De los 79 planes de mejoramiento, 6 del 2014 a 2017, 10 de 2018, 61 de 2019 y 2 de lo corrido de 2020, se determinó el cierre de 16 planes (20,2%), de esta manera quedaron 27 hallazgos abiertos y 36 vencidos (Asimismo, se presenta la gráfica No 2. de los 79 hallazgos, 36 se encuentran vencidos clasificados por antigüedad. 2014: 1, 2016: 1, 2017: 3, 2018: 5 y 2019: 26) que los procesos deben continuar con su ejecución.

INFORME PLANES DE MEJORAMIENTO SUG

Actualmente quedan 5 planes generados entre 2014 a 2017 por dar cumplimiento, los cuales se han realizado mesas de trabajo en lo corrido de los meses de agosto, septiembre y octubre con el fin que el líder del proceso tome acciones para su cierre.

3.1.1. Estado de Hallazgos por Proceso y Actividades

En la Tabla No. 1 se presenta la información de los hallazgos por proceso y las actividades que los componen.

Existen un total de 79 hallazgos desagregado en 126 actividades, con corte 31 de agosto se dio cierre a 16 hallazgos representados en 32 actividades y un total de 36 hallazgos quedaron vencidos y corresponden a 58 actividades. Los procesos de Gestión de Talento Humano y Servicio de Acueducto representan el 72% de los hallazgos vencidos (26 de 36) y el 65% de las actividades vencidas (38 de 58).

11 de las 126 actividades debieron empezar su desarrollo entre abril y agosto de 2020, sin embargo al cierre de este informe se encuentran sin avance los procesos Gestión de Talento Humano y Servicios Administrativos representan el 90% de estas actividades, 6 y 4 respectivamente.

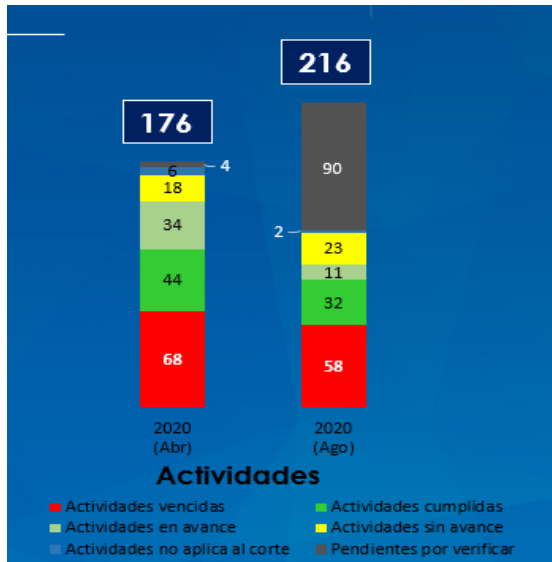
Tabla 1. Estado planes de mejoramiento por proceso y actividades al corte: 31-agosto-20

Proceso	Total de hallazgos	Hallazgos Cerrados	Hallazgos Abiertos	Hallazgos Vencidos	Total actividades	Actividades cumplidas	Actividades en avance	Actividades sin avance	Actividades vencidas	Actividades no aplica al corte	Actividades Inactivas
Gestión Ambiental	7	0	3	4	15	2	3	0	10	0	0
Gestión Comercial	1	0	0	1	3	0	0	0	3	0	0
Gestión Contractual	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Gestión CHE	2	1	0	1	3	2	0	0	1	0	0
Direccionamiento Estratégico y Planeación	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0
Gestión de Servicios Administrativos	13	1	9	3	17	4	6	4	3	0	0
Gestión TIC	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Gestión TH	23	2	8	13	34	5	5	6	18	0	0
Gestión Documental	3	1	2	0	7	1	4	0	0	2	0
Gestión Social	4	3	0	1	7	4	0	0	3	0	0
Servicio de Acueducto	14	1	0	13	24	4	0	0	20	0	0
Servicio Alcantarillado Sanitario y Pluvial	3	1	2	0	3	1	2	0	0	0	0
Gestión Predial	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0
Gestión de Mantenimiento	2	1	1	0	6	4	1	1	0	0	0
Investigación Disciplinaria	2	1	1	0	2	1	1	0	0	0	0
	79	16	27	36	126	32	23	11	58	2	0

INFORME PLANES DE MEJORAMIENTO SUG

3.1.2. Estado Comparativo de Actividades

Gráfico No 4. Comparativo actividades con el periodo anterior



De acuerdo con el Gráfico No. 4 se observa una reducción en el total de actividades que conforman los planes de mejoramiento, así como sus diferentes variables.

En este sentido para este corte de las 2016 actividades que conforman el plan, se validaron 126, de esas se cumplieron 32, lo que indica que al cierre de este monitoreo queda comprendido por 94 actividades más 90 actividades asociadas a la NTC/IEC 17025:2017 pendientes de verificación

4. CONCLUSIONES

- Para este corte se tenía previsto realizar seguimiento a un total de 142 planes de los cuales se realizó la verificación de 79 de ellos, puesto que 63 se revisarán por un experto técnico en la NTC/IEC 17025:2017 debido a su alto componente técnico, dichos planes están compuestos por 216 actividades de las cuales se realizó la verificación a 126 y quedan pendiente por revisar 90 relacionadas con la NTC/IEC 17025:2017.
- Durante el segundo monitoreo de 2020 realizado a los planes de mejoramiento SUG, se revisaron 79 hallazgos abiertos, de los cuales se dio cierre a 16 hallazgos.
- Del total de 126 actividades los procesos lograron dar cumplimiento a 32 correspondiente al 25.3%. De esta manera, el Plan de Mejoramiento del SUG luego del monitoreo al corte del 31 de agosto 2020 queda comprendido por 126 hallazgos abiertos y 184 actividades.
- Del total de los 79 hallazgos verificados al corte de agosto 2020, 36 se encuentran vencidos, sobre los cuales se debe dar celeridad.
- De los 30 hallazgos que se llevaron al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) realizado el pasado 29 de julio, y de los cuales se realizaron mesas de trabajo en agosto, septiembre y octubre para este corte se logró el cierre de 8 de estos que corresponde al (26.6%), continúan vencidos 22 hallazgos del anterior corte se espera que para el próximo corte este porcentaje siga en ascenso. Para este corte ingresaron 7 hallazgos con vencimiento superior a 90 días, es decir que se realizarán mesas de trabajo y seguimiento a 29 hallazgos (22 hallazgos del corte anterior, más los 7 generados en este corte).

INFORME PLANES DE MEJORAMIENTO SUG

- En el caso que un hallazgo involucre a varias áreas, el líder del proceso que registra el hallazgo debe coordinar la ejecución y autocontrol de las actividades con las áreas que intervienen y consolide las evidencias.
- Es importante que los líderes de proceso realicen la revisión y ejecución de actividades a su cargo especialmente las que se encuentran vencidas. De esta manera, y con el propósito que den cumplimiento a lo dispuesto en la Política 24¹ del Procedimiento de Mejoramiento Continuo, se presenta en el anexo 2 los planes de mejoramiento que tienen vencimiento superior a 90 días, sobre los cuales se requiere que los líderes de proceso envíen a la Dirección Gestión de Calidad y Procesos las explicaciones sobre el incumplimiento para ponerlas en conocimiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Elabora,

Revisa y aprueba,

Ingrid González Lizarazo
Contratista DGC&P
C.C 52.764.117



VoBo. FERNANDO CASTRO CORAL
Dir. Gestión de Calidad y Procesos
Registro: 38002622

¹ 24. En caso de incumplimiento del plan de mejoramiento, el responsable de proceso debe presentar la justificación correspondiente mediante escrito dirigido a la Dirección Gestión de Calidad y Procesos o la Oficina de Control Interno de Gestión en un término no superior a treinta (30) días calendario después la fecha de terminación de la última actividad del mismo. La DGCYP o la OCIG pondrán en conocimiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno sobre los planes de mejoramiento con vencimiento superior a 90 días, así como las explicaciones emitidas por los responsables de proceso que hubieran allegado. Esta instancia, si lo considere necesario podrá solicitar la presencia del responsable del proceso para que brinde personalmente las explicaciones del caso. Cuando se presente omisión en la remisión de la justificación y se evidencie, en los seguimientos cuatrimestrales, que no hubo diligencia para el cumplimiento del plan de mejoramiento la DGCYP u la OCIG darán traslado a la Oficina de Investigaciones Disciplinarias para lo de su competencia

INFORME

INFORME PLANES DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES CUATRIMESTRE II - 2020

**Resultados del monitoreo a planes de tratamiento de riesgos y oportunidades realizado
entre el 28 de septiembre y el 2 de octubre de 2020
Corte: agosto de 2020**

**Realizado por:
DIRECCIÓN GESTION DE CALIDAD Y PROCESOS
GERENCIA CORPORATIVA DE PLANEAMIENTO Y CONTROL**

26 de octubre de 2020

INFORME

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta los cortes cuatrimestrales definidos para la realización del Autocontrol, los procesos reportaron las gestiones que adelantaron para el cumplimiento de los planes de tratamiento definidos para mitigar los riesgos, el reporte del seguimiento a los controles establecidos para los riesgos de corrupción y el avance en los planes establecidos para las oportunidades vigentes.

La Dirección Gestión de Calidad y Procesos designó un equipo de Auditores internos, con el fin de determinar el grado de cumplimiento de cada una de las actividades definidas en los planes de tratamiento que se encuentran en ejecución¹, ejercicio que se desarrolló entre el 28 de septiembre y el 2 de octubre de 2020 (incluye la entrega final de los reportes por parte de los auditores).

De esta manera, en el presente informe se presentan las estadísticas correspondientes al estado de los planes de tratamiento con relación al segundo cuatrimestre de 2020, con base en la información del monitoreo reportada por los Auditores en el archivo de planes de tratamiento de riesgos. Con relación a los planes de tratamiento definidos para las oportunidades, se publica el estado de avance de éstas, considerando lo reportado en el Autocontrol por los responsables de proceso.

2. OBJETIVO

Evaluar para este segundo cuatrimestre de 2020, el grado de cumplimiento de las acciones definidas en la EAAB-ESP para abordar los riesgos por parte de los responsables de proceso, con el propósito que se realicen las gestiones pertinentes y conforme al avance evidenciado por el Auditor. Así como informar el estado de avance de los planes formulados para las oportunidades.

¹ El alcance de la auditoria no incluyó la verificación a controles de los riesgos de corrupción, considerando que la Oficina de Control Interno y Gestión realiza la evaluación de dichos controles. De acuerdo con el memorando 1250001- 2020-1086 del 2 de septiembre de 2020, la Dirección Gestión de Calidad y Procesos remitió a la Oficina de Control Interno y Gestión la información del autocontrol realizado por los procesos para los riesgos de corrupción y la ruta en el file server para consultar las evidencias correspondientes (Memorando de solicitud No. 1050001-2020-0218 de la OCIG), información que sirvió como insumo para la evaluación de los riesgos de corrupción por parte de la OCIG (Informe No. 02-2020 del corte 30 de julio de 2020, de fecha septiembre de 2020).

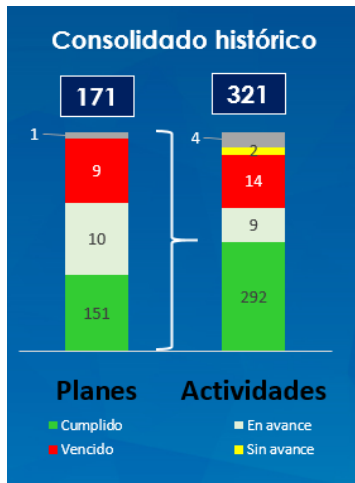
INFORME

3. DESARROLLO

3.1. Monitoreo a planes de tratamiento de riesgos

3.1.1. Estado general de los planes de tratamiento de riesgos y sus actividades

Gráfica 1. Estado general de los planes de tratamiento de riesgos y sus actividades

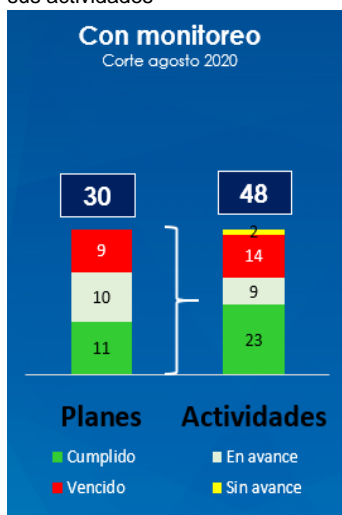


Se tienen en el histórico un total de 171 planes de tratamiento, de los cuales el 88,3% se encuentran finalizados y el 91% de las actividades de estos planes se encuentran cumplidas. El restante 11,7% corresponden a 20 planes, de los cuales el 5,8% se encuentran en avance, el 5,3% se encuentran vencidos, y el 0,6% no aplican al corte.

Estos 20 planes que se encuentran abiertos cuentan con 29 actividades, de las cuales el 2,8% se encuentran en avance, el 4,4% se encuentran vencidas, el 0,6% no presentan avance (el plazo final no ha vencido, pero van retrasadas con respecto a la fecha de inicio) y el 1,2% corresponden a actividades que no aplican al monitoreo de este corte.

3.1.2. Estado planes de tratamiento de riesgos y sus actividades

Gráfica 1. Estado general de los planes de tratamiento de riesgos y sus actividades



Con respecto a las actividades que fueron verificadas por los auditores para este segundo cuatrimestre de 2020, se tiene que para el corte se verificaron 48 actividades incluidas en 30 planes de tratamiento, de los cuales el 36,7% se dieron por cumplidos, el 33,3% se encuentran en avance y el 30% se encuentran vencidos.

Con relación a las 48 actividades verificadas por los auditores, se cumplieron 23 actividades que equivalen al 48%, 9 actividades se encuentran en avance que corresponden al 19%, 14 actividades se encuentran vencidas que equivalen al 29% y 2 actividades se encuentran sin avance (el plazo final no ha vencido, pero van retrasadas con respecto a la fecha de inicio).

INFORME

En la siguiente tabla se muestra para cada proceso con planes de tratamiento abiertos, el estado de avance de sus actividades para este corte.

Tabla 5. Estado de avance de las actividades en los procesos

Procesos	Cumplida	%	En avance	%	Sin avance	%	Vencida	%	Total	%
Dir. Estratégico y Planeación	1	4%		0%		0%		0%	1	2%
Gestión Ambiental	2	9%		0%		0%	2	14%	4	8%
Gestión Comercial	1	4%		0%		0%	2	14%	3	6%
Gestión Contractual	1	4%	2	22%		0%	1	7%	4	8%
Gestión de CHE	6	26%		0%		0%	1	7%	7	15%
Gestión de Mantenimiento		0%	1	11%		0%		0%	1	2%
Gestión de Servicios Administrativos	5	22%	1	11%	2	100%		0%	8	17%
Gestión de TIC		0%		0%		0%	4	29%	4	8%
Gestión Conocimiento e innovación	1	4%	1	11%		0%		0%	2	4%
Gestión del Talento Humano	2	9%	2	22%		0%	1	7%	5	10%
Gestión Documental	1	4%		0%		0%	1	7%	2	4%
Gestión Predial		0%	1	11%		0%		0%	1	2%
Seguimiento, Monitoreo y Control	3	13%		0%		0%		0%	3	6%
Servicio Acueducto		0%	1	11%		0%	2	14%	3	6%
Total general	23	100%	9	100%	2	100%	14	100%	48	100%

En el “Anexo 1. Verificación del Equipo de Auditores – 2 Cuatrimestre 2020”, se presentan los resultados de la verificación realizada por los Auditores en cada uno de los procesos, por lo que se insta a los procesos para que revisen las observaciones realizadas. De la misma manera, puede consultarse en el File Server en el Archivo de “Planes de Tratamiento de riesgos”, el monitoreo realizado por los auditores de este segundo cuatrimestre.

Por último, en este cuatrimestre se cerraron once planes en los siguientes procesos, por lo que deben revisar si alguna de las actividades finalizadas corresponde a controles que se hayan implementado y que se vayan a asociar dentro de las matrices de riesgos (si aplica):

- Direccionamiento Estratégico y Planeación: planes EE-P21
- Gestión Ambiental: plan MI-P2, MI-P4
- Gestión Documental: plan FD-P7
- Gestión del Conocimiento e Innovación: plan FI-P1
- Gestión Contractual: plan FB-P17
- Gestión CHE: plan FC-P3, FC-P4, FC-P5
- Seguimiento, Monitoreo y Control: plan CS-P1, CS-P2

3.1.3. Riesgos de Corrupción

La información reportada del Autocontrol respecto al seguimiento a controles y estado de avance de los planes de tratamiento de riesgos de corrupción fue publicada en la Página Web: La

INFORME

empresa > Ley de transparencia y acceso a la información pública > Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Con relación a los planes de tratamiento de riesgos de corrupción, para este corte, los auditores verificaron seis planes de tratamiento en curso, los cuales pertenecen a los procesos de: Gestión Ambiental (riesgo MIRC02 - plan MI-P7, vencido), Gestión Comercial (riesgo MURC01 - plan MU-P8, vencido), Gestión Contractual (riesgo FBRC03 - plan FB-P10, en avance), Gestión de Servicios Administrativos (riesgo FARC04 - plan FA-P45, en avance), Gestión TIC (riesgo M4FTRC28 - plan FT-P9, vencido) y Servicio Acueducto (riesgo MARC01 - plan MA-P5, en avance).

Como se indicó en la introducción de este informe, la auditoría, no incluyó la verificación del seguimiento a controles de los 36 riesgos de corrupción (116 controles asociados).

3.1.4. Actividades sin avance o vencidas

Con relación al informe del primer cuatrimestre, vale la pena mencionar que el 29 de julio de 2020 se presentaron ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno las doce (12) actividades con vencimiento superior a 90 días relacionadas, y al respecto el Comité aprobó según el caso la modificación, reformulación o prórroga. Posteriormente, la Dirección de Gestión de Calidad y Procesos programó mesas de trabajo con las áreas involucradas con el fin de que los responsables realizaran los cambios correspondientes².

Es así como en el proceso de Gestión Predial se otorgó prórroga para la actividad FP-P6-2, al igual que en el proceso de Gestión del Talento Humano para las actividades FH-P12-1 y FH-P13-2; en el proceso de Gestión CHE no fue necesario otorgar prórroga ya que se cumplieron las actividades FC-P2-6, FC-P3-2 y FC-P4-7; y en el proceso de Gestión Ambiental para la actividad MI-P7-3 no se ha oficializado la solicitud, aunque si bien esta actividad cuenta con avances significativos es necesario que el proceso informe si solicitará la prórroga o está próximo a finalizar la actividad (por lo que no requeriría prórroga y se validaría su cumplimiento en el próximo monitoreo).

A la fecha, está pendiente que el proceso de Gestión Documental remita la propuesta de reformulación de la actividad FD-P1-1³ y el proceso de Gestión TIC que envíe la comunicación de acuerdo con lo definido en la reunión del 9 de octubre de 2020 (actividades FT-P2-3, FT-P9-4, FT-P9-10 y FT-P4-1)⁴. Por lo que en este cuatrimestre las siguientes actividades todavía continúan en estado vencidas.

² Memorandos No. 1250001-2020- 0996 (Gerencia de Gestión Humana), 1250001-2020- 0997 (Gerencia Sistema Maestro), 1250001-2020- 0998 (Gerencia TIC), 1250001-2020- 0999 (Gerencia Ambiental).

³ En el correo del 4 de septiembre de 2020 con Asunto: Planes de mejoramiento con vencimiento superior a 90 días, mesa de trabajo 4-09-2020, se solicita redactar el ajuste de la actividad y especificar el producto o entregable.

⁴ En el correo del 9 de octubre de 2020 con Asunto: Actividades con vencimiento superior a 90 días Planes de Mejoramiento y tratamiento de Riesgos TIC, se envió la relación de los compromisos acordados para que se puedan realizar los cambios en dichas actividades.

INFORME

En este segundo cuatrimestre se tienen 14 actividades vencidas, de las cuales seis (6) corresponden a las indicadas en la anterior tabla y que fueron presentadas ante el Comité y se realizaron las respectivas mesas de trabajo, las restantes ocho (8) actividades vencidas corresponden a otras actividades que vencieron en este corte⁵.

Tabla 6. Procesos con actividades vencidas segundo cuatrimestre y presentadas al CICC

Proceso	ID ACTIVIDAD	Días vencido
Gestión de TIC	FT-P9-4*	298
	FT-P9-10*	298
	FT-P2-3*	298
	FT-P4-1*	481
Gestión Ambiental	MI-P7-3*	470
Gestión Documental	FD-P1-1*	451

Días vencido: fecha de emisión del informe - fecha fin planeada actividad

(*) Actividades que ya fueron llevadas al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el 29 de julio de 2020.

Tabla 7. Procesos con actividades vencidas segundo cuatrimestre

Proceso	ID ACTIVIDAD	Días vencido
Gestión Ambiental	MI-P7-2	85
Gestión del Talento Humano	FH-P15-3	116
Gestión de CHE	FC-P2-1	145
Gestión Comercial	MU-P8-1	85
	MU-P8-3	55
Gestión Contractual	FB-P16-1**	207
Servicio Acueducto	MA-P5-1**	167
	MA-P5-2**	167

Días vencido: fecha de emisión del informe - fecha fin planeada actividad

(**) Revisar comentarios del auditor relacionados con el producto o entregable (se evidencia avance pero la evidencia fue insuficiente o diferente a la comprometida en la actividad).

Con relación a las actividades vencidas del proceso de Gestión Contractual y de Servicio Acueducto, se recomienda revisar las observaciones del auditor referentes al producto o entregable aportado en las evidencias, ya que no es porque no hayan presentado avances sino porque el auditor hizo alguna observación con relación a las evidencias.

Con referencia a las actividades sin avance, se requiere que el proceso de Gestión de Servicios Administrativos informe cuál es el estado actual de las actividades FA-P45-7 y FA-P45-8 considerando que la fecha de culminación era el 30 de septiembre de 2020 (se aclara que el estado es sin avance porque el corte abarca hasta agosto de 2020).

⁵ Se pondrá en conocimiento al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno las dos actividades que presentan un vencimiento superior a 90 días, lo anterior acorde con lo establecido en la política de operación 13 del procedimiento MPPE0301P Administración de Riesgos y oportunidades

INFORME

3.1.5. Planes de tratamiento de oportunidades

Acorde con el informe del cuarto trimestre de 2019, se tenían 3 oportunidades, de las cuales dos se cumplieron y se encuentra en ejecución la oportunidad M4MUO1 de incorporación de usuarios en el proceso de Gestión Comercial, la cual está planteada hasta el año 2020, por tanto, cuando se apruebe el nuevo Plan General Estratégico, la Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente debe revisar esta oportunidad en los términos en que se defina para el 2021. El siguiente es el estado de avance:

Oportunidad M4MUO1	Plan de Tratamiento (acciones)	Responsable	Plazo	% avance
Incorporación de Usuarios -Mercado en crecimiento para los servicios de Acueducto y Alcantarillado. (PESTAL)	1) Implementación de la Estrategia 2.1- Prestación del Servicio , proyectos asociados al indicador incorporación de usuarios . El seguimiento se realizará en el APA, sobre el plan anual. Estado: Abierta	Gerencia Corporativa de Servicio al Cliente	01/ene/17 31/dic/20	83% (usuarios incorporados 137.119/ Meta incorporación 164.697)

Tabla 8. Oportunidad M4MO1

4. CONCLUSIONES

Requerimientos a los procesos

- De acuerdo con los resultados del monitoreo de este segundo cuatrimestre, de las 48 actividades verificadas, se cumplió el 36.7% de las actividades, el 33.3% se encuentran en avance y el 30% de las actividades se encuentran vencidas.

Con relación a las seis (6) actividades vencidas que fueron presentadas en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y que corresponden a los procesos de Gestión TIC, Gestión Documental y Gestión Ambiental, se requiere que remitan lo enunciado en el numeral “*actividades sin avance o vencidas*” de este informe.

Por otra parte, con relación a las demás actividades vencidas referenciadas en este mismo numeral, se requiere que los procesos remitan a la Dirección Gestión de Calidad y Procesos, la justificación correspondiente con relación a los avances en dichas actividades, informando la propuesta de fecha en la que se dará cumplimiento a la obligación.

Recomendaciones a los procesos

- Se recomienda a los procesos que en los reportes de Autocontrol la información sea registrada de manera clara y sin ambigüedades, principalmente en las evidencias aportadas para el seguimiento a controles de riesgos de corrupción, especificando cuando las evidencias aportadas corresponden a una muestra y no a la totalidad. Asimismo, se recomienda que las evidencias sean organizadas en el File Server por el ID de las actividades.
- Con relación al estado de avance de las actividades verificadas en este monitoreo, los procesos deben revisar las observaciones realizadas por los auditores y realizar las gestiones

INFORME

correspondientes para avanzar en el desarrollo de las actividades conforme a los productos o entregables que fueron definidos, para ello pueden consultar el Anexo de este informe o el archivo Excel de planes de tratamiento dispuesto en el File Server.

- Es importante que los procesos en el marco del Autocontrol, realicen no solo el reporte en el avance de los planes, sino también de los riesgos que se hayan materializado y el avance en las gestiones realizadas, lo cual debe registrarse en el formato MPEE0301F05 Reporte de eventos de riesgo.
- Con relación a los planes de tratamiento finalizados, revisar si dentro de las actividades finalizadas algunas corresponden a controles implementados para validar su inclusión dentro de las Matrices de Riesgos.

Elabora,

Nancy Rojas Sánchez
Contratista DGC&P
C.C 52.839.730

Revisa y aprueba,



Vº Bº. Fernando Castro Coral
Director Gestión de Calidad y Procesos
Registro No. 38002622

Anexos: "Anexo 1. Verificación equipo de Auditores – 2 Cuatrimestre 2020"