



**INFORME DE SEGUIMIENTO AL ESTADO DE LAS APCM
REGISTRADAS EN EL BALANCE DE ACCIONES DE MEJORA
A CORTE 30 DE ABRIL DE 2024**

**Elaboró: Elsa Verónica Cuervo Garzón
Martha Ruby Cuéllar Calderón
Marcela Urrea Jaramillo**

**Revisó: Dr. Ricardo Bogotá Camargo
Jefe Oficina de Control Interno**

TABLA DE CONTENIDO

1.	OBJETIVO	3
1.1	Estado del Balance de Acciones de Mejora – APCM.....	3
1.2	Verificación de la Eficacia por parte de la Oficina Asesora de Planeación.....	3
1.3	Distribución por dependencia de los Planes en ejecución:.....	5
1.4	Modificaciones.....	7
2.	AUDITORÍA INTERNA DE REVISIÓN DE LA EFECTIVIDAD – AIRE- 2024	8
2.1	Distribución de los planes de mejoramiento de acuerdo con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y el Sistema Integrado de Gestión.	10
3.	GESTIÓN FRENTE AL BALANCE DE ACCIONES DE MEJORA	13
4.	FOMENTO DE CULTURA DE AUTOCONTROL	13
5.	CONCLUSIONES RELACIONADAS CON EL DESEMPEÑO DEL BALANCE DE ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA CON CORTE A 30/04/2024.....	13
6.	RECOMENDACIONES	15

1. OBJETIVO

Determinar el nivel de avance y ejecución de las acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora (APCM) registradas en la Matriz del balance del DNP, durante el periodo comprendido entre enero y abril de 2024.

1.1 Estado del Balance de Acciones de Mejora – APCM

Con corte al 30/04/2024 el balance de Acciones preventivas, correctivas y de mejora presenta el siguiente estado:

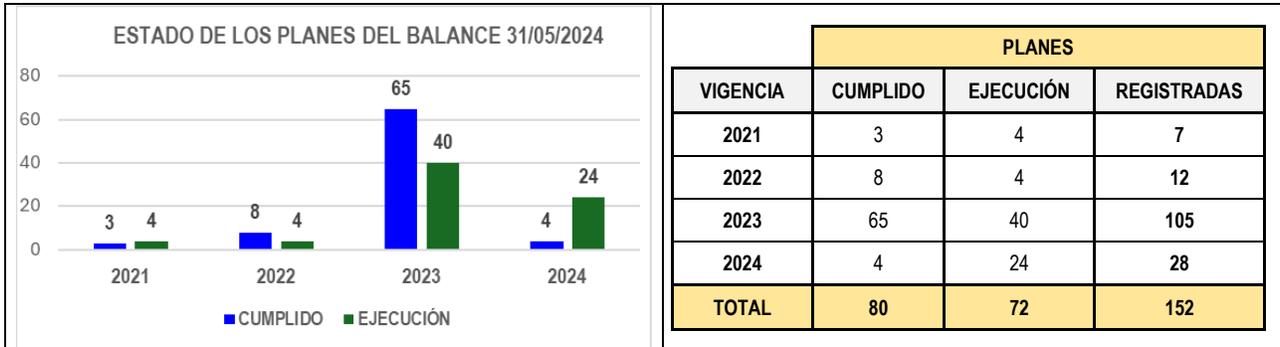


Tabla # 1, Fuente: Balance de APCM abril 2024

El Balance está integrado por 476 acciones que corresponden a 152 planes de mejoramiento, de los cuales 80 el 53% están cumplidos y 72 el 47% están en ejecución; del total de los planes se observó que 19 el 13% corresponden a las vigencias 2021 y 2022; 105 el 69% a la vigencia 2023 y 28 el 18% a la vigencia 2024.

Con corte a 31/12/2023 se reportaron 153 planes, de los cuales 47 el 31% correspondían a las vigencias 2018 a 2022 y para el corte 30/04/2024 se observa una reducción del 60% (19) planes de esas vigencias, que fueron cerradas por la OCI, como resultado de las Auditorías Internas de Revisión de la Efectividad – AIRE., como se aprecia a continuación:

ESTADO DE LAS APCM (2018-2022)				
VIGENCIA	DICIEMBRE 2023	MARZO 2024	ABRIL 2024	MAYO 2024
2018	1	0	0	0
2019	1	1	1	0
2020	2	2	0	0
2021	15	12	9	7
2022	28	23	21	12
TOTAL	47	38	31	19

Tabla # 2, Fuente: Balance de APCM abril 2024

1.2 Verificación de la Eficacia por parte de la Oficina Asesora de Planeación

De acuerdo con el procedimiento PT-ED-05 “Formulación y Seguimiento de Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora”, en su versión 12, corresponde a la Oficina Asesora de Planeación - OAP, realizar la verificación de la eficacia de las acciones cuyo avance se encuentre en un 100%.

Con corte a abril de 2024, las dependencias reportaron 315 acciones con un avance del 100%, de las cuales la OAP ha verificado la eficacia de 280 (89%), con el siguiente detalle:

Concepto	Estado	Cantidad	%
Acciones con cumplimiento del 100% reportado por las dependencias		315	100%
Acciones con verificación de la eficacia (OAP) al 100%	Eficaces	168	53%
Acciones con verificación de la eficacia (OAP) no satisfactoria	No eficaces	112	36%
Acciones pendientes de verificación de la eficacia	No revisadas	35	11%

Tabla # 3, Fuente: Balance de APCM abril 2024

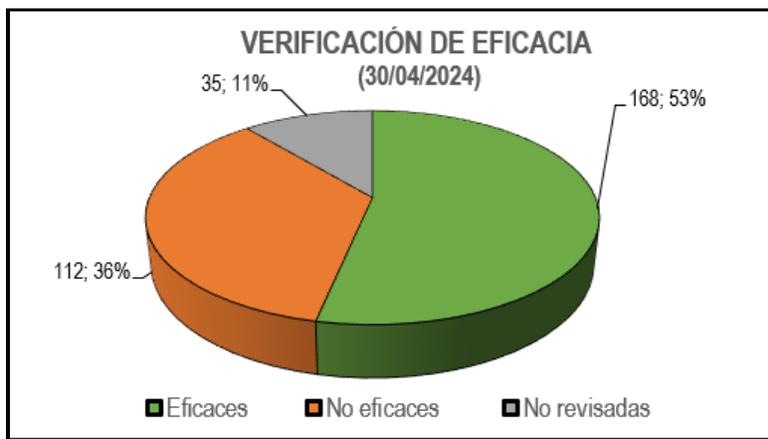


Gráfico 1, Fuente: Balance de APCM abril 2024

A continuación, se presenta el detalle de las acciones cuya verificación de eficacia por parte de la OAP, no fue satisfactoria y las que no han sido revisadas:

ACCIONES NO EFICACES

VIGENCIA	CANTIDAD ACCIONES	CÓDIGO DEL PLAN Y ACCIÓN
2021	3	21-021A, 21-128C, 21-128 A
2022	9	22-003H, 22-003C, 22-003A, 22-042C, 22-042B, 22-045B, 22-062E, 22-062A, 22-086C
2023	96	23-001C, 23-001B, 23-001A, 23-003A, 23-008A, 23-009C, 23-009B, 23-009A, 23-010C, 23-010B, 23-010A, 23-011C, 23-011B, 23-011A, 23-015C, 23-015B, 23-015A, 23-016A, 23-017A, 23-018B, 23-020D, 23-020B, 23-025C, 23-025B, 23-025A, 23-027C, 23-028A, 23-029D, 23-029A, 23-034A, 23-036A, 23-037A, 23-039A, 23-041C, 23-041B, 23-041A, 23-042A, 23-043D, 23-043B, 23-043A, 23-044G, 23-044F, 23-044E, 23-044D, 23-044B, 23-044A, 23-049A, 23-052A, 23-054C, 23-054B, 23-054A, 23-055B, 23-055A, 23-056C, 23-057A, 23-059C, 23-059B, 23-059A, 23-060B, 23-060A, 23-062D, 23-063A, 23-065A, 23-109A, 23-073D, 23-073C, 23-073B, 23-074D, 23-074C, 23-074A, 23-077C, 23-078C, 23-078B, 23-078A, 23-079D, 23-079C, 23-079B, 23-079A, 23-083C, 23-083B, 23-083A, 23-086A, 23-091D, 23-091C, 23-091B, 23-091A, 23-092C, 23-092B, 23-092A, 23-093C, 23-093B, 23-093A, 23-099A, 23-100A, 23-101A, 23-104D.
2024	4	24-007C, 24-010A, 24-020B, 24-019 A
TOTALES		112

Tabla # 4, Fuente: Balance APCM a abril de 2024

ACCIONES PENDIENTES DE VERIFICACIÓN

VIGENCIA	CANTIDAD ACCIONES	CÓDIGO DEL PLAN Y ACCIÓN
2021	2	21-106F, 21-106D
2022	4	22-028A, 22-028B, , 22-042A, 22-078B
2023	11	23-003C - 23-003B - 23-006C - 23-006B, 23-007B, 23-036C, 23-077A, 23-081B, 23-103C, 23-105A, 23-109B
2024	18	24-001B, 24-007I, 24-007H, 24-007B, 24-007A, 24-008B, 24-008A, 24-010C, 24-011B, 24-012B, 24-012A, 24-019B, 24-020A, 24-023B, 24-023A, 24-025C, 24-025B, 24-025A
TOTALES		35

Tabla # 5, Fuente: Balance APCM a abril de 2024

Se concluye que la OAP realizó la verificación de la eficacia del 89% (280) de las acciones que reportaron las dependencias ejecutadas al 100% (315), no obstante, 112 acciones no fueron eficaces por cuanto no se cumplieron conforme a lo programado y en algunos casos las evidencias no se registraron en el disco O/, por lo anterior, se debe

realizar lo establecido en el procedimiento PT-ED-05 - "Formulación y Seguimiento de Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora", versión 12, que en la actividad 13. Verificar eficacia de APCM, establece:

..."Se revisan mensualmente las APCM al 100% y verifica para estas, que los soportes den cuenta del cumplimiento y se encuentren acorde con lo programado en el disco O/: e informa a la OCI. Cuando la APCM se reporte "CUMPLIDA" y no cuente con los soportes en la ruta establecida, o estos no den cuenta de las acciones formuladas acorde con lo programado, la OAP debe solicitar la corrección al Gestor Integral"...

Es importante mencionar que las acciones eficaces son fuente principal para efectuar las Auditorías Internas de Revisión de la Efectividad – AIRE.

1.3 Distribución por dependencia de los Planes en ejecución:

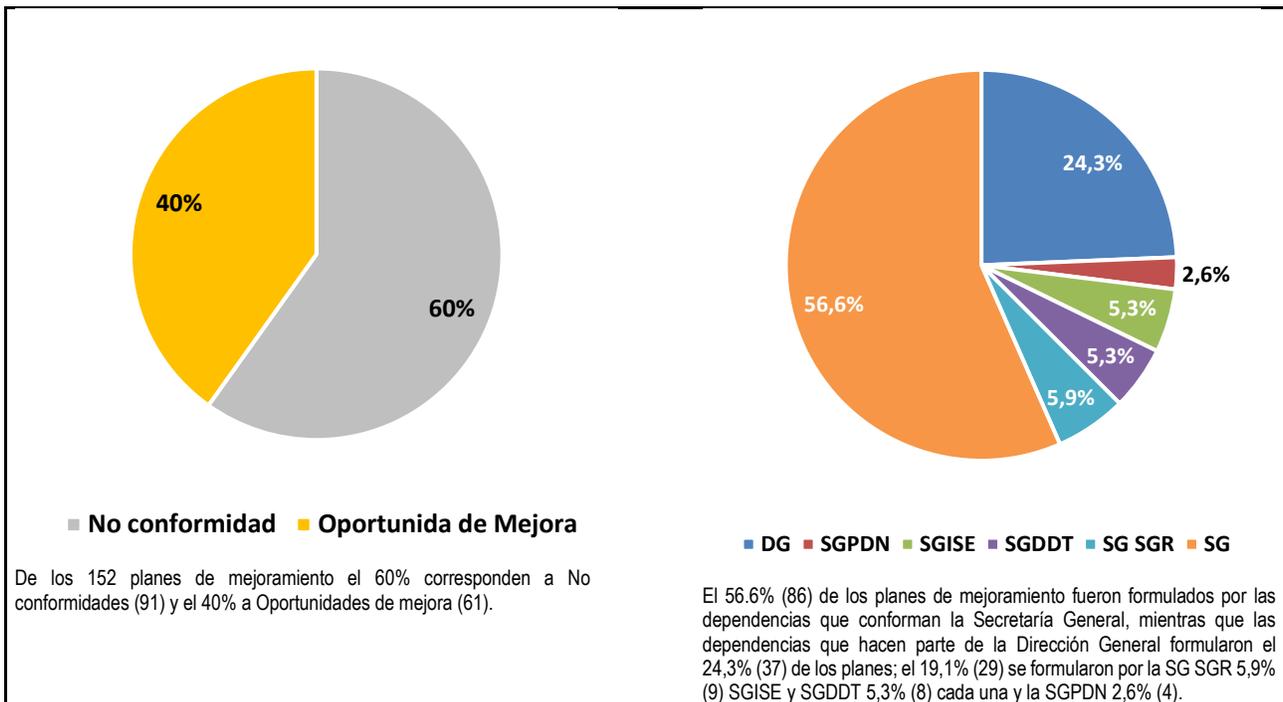


Gráfico 2, Fuente: Balance de APCM abril 2024

A continuación, se presentan las APCM formuladas por dependencia y tipo de situación identificada

DIRECCIÓN GENERAL

DEPENDENCIA	NO CONFORMIDAD	OPORTUNIDAD DE MEJORA
DG	1	-
G. CONPES	2	-
OAC	3	3
OAJ	4	-
OAP	7	6
OCI	-	2
OTSI	5	4
TOTAL	22	15

Tabla # 6, Fuente: Balance de APCM 2024

Las dependencias que hacen parte de la Dirección General formularon 37 planes correspondientes a 22 No Conformidades y 15 Oportunidades de mejora, es decir, el 24,3%; a 30/04/2024, se reportaron cumplidos 15, quedando en ejecución 22 planes, las APCM 23-104 (A), 23-102 (A) y 23-094 (B) han presentado acciones vencidas a la fecha de corte, los planes restantes se han ejecutado de acuerdo con lo planificado por las dependencias.

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PROSPECTIVA Y DESARROLLO NACIONAL

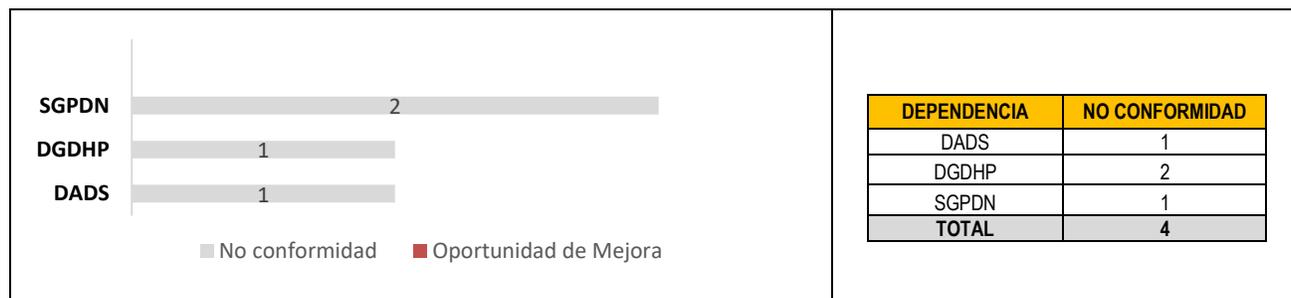


Tabla # 7, Fuente: Balance de APCM abril 2024

Las dependencias que hacen parte de la Subdirección General de Prospectiva Desarrollo Nacional formularon 4 planes (No Conformidades), es decir el 2,6%, para 30/04/2024 estos planes están en ejecución de acuerdo con lo planificado.

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE INVERSIONES, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

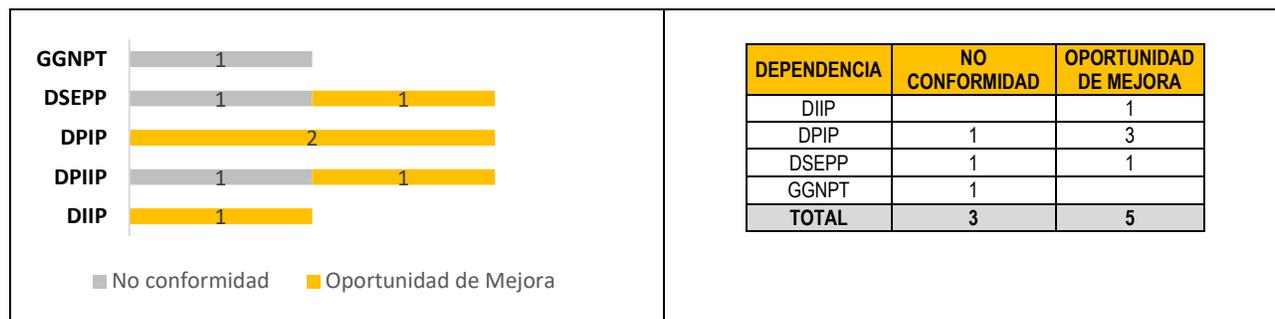


Tabla # 8, Fuente: Balance de APCM abril 2024

Las dependencias que hacen parte de la Subdirección General de Inversiones, Seguimiento y Evaluación formularon 8 planes correspondientes a 3 No Conformidades y 5 Oportunidades de Mejora, es decir el 5,3%. Para 30/04/2024 reportó cumplidos 3, quedando en ejecución 5, cuyas acciones se han desarrollado de acuerdo con lo planificado por las dependencias.

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE DESCENTRALIZACIÓN Y DESARROLLO TERRITORIAL

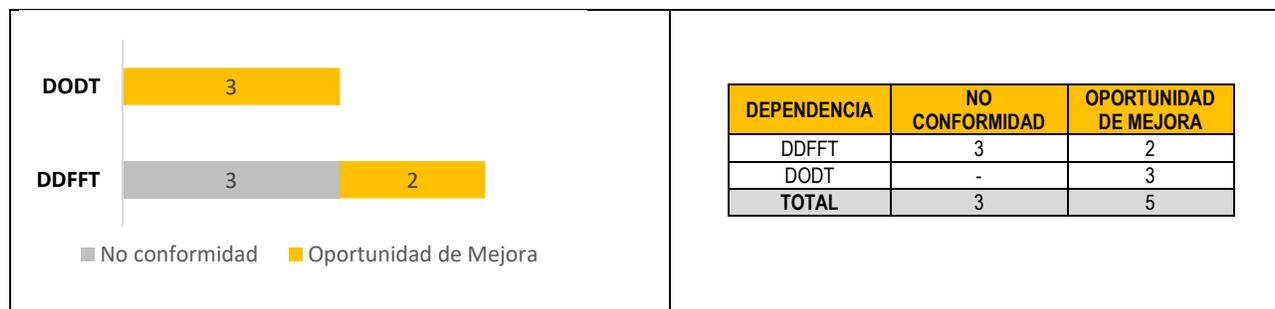


Tabla # 9, Fuente: Balance de APCM abril 2024

Las dependencias que hacen parte de la Subdirección General de Descentralización y Desarrollo Territorial formularon 8 Planes correspondientes a 3 No Conformidades y 5 Oportunidades de Mejora, es decir el 5,3%. Para 30/04/2024 se observó que 6 planes finalizaron su ejecución, mientras que los restantes se están ejecutando de acuerdo con lo planificado.

SUBDIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS

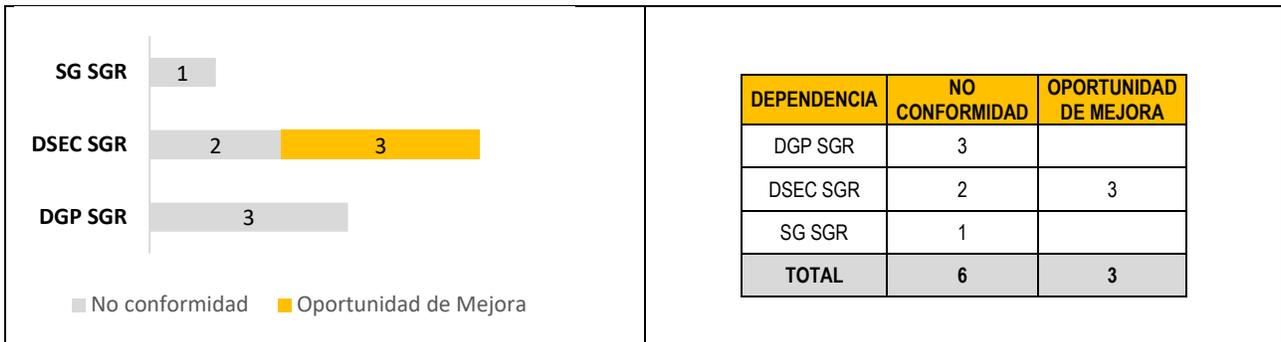


Tabla # 10, Fuente: Balance de APCM abril 2024

Las dependencias que hacen parte de la Subdirección General del Sistema General de Regalías formularon 9 planes correspondientes a 6 No Conformidades y 3 Oportunidades de Mejora, es decir el 5,9%. Para 30/04/2024 se evidenció la finalización de 7 Planes, mientras que 2 están en ejecución de acuerdo con lo previsto.

SECRETARÍA GENERAL

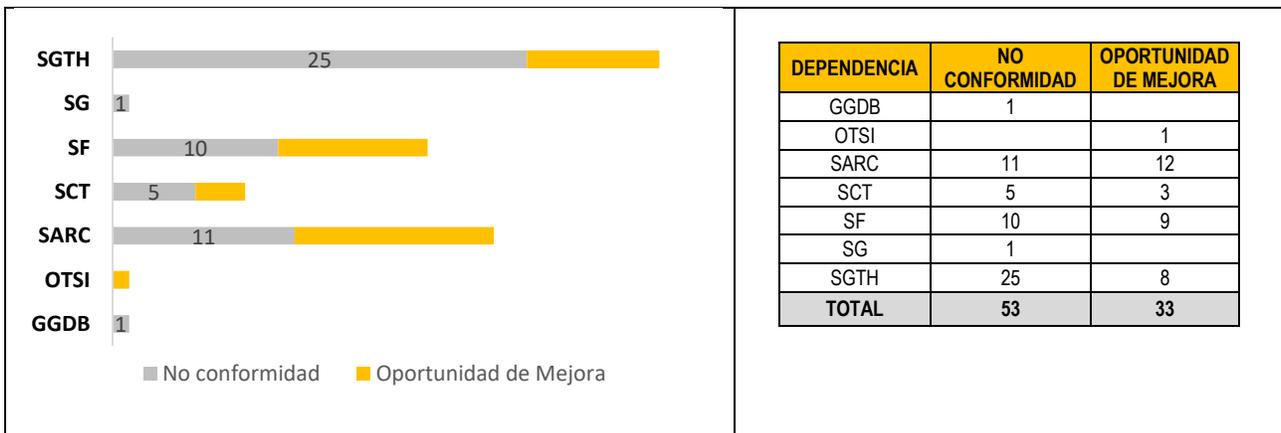


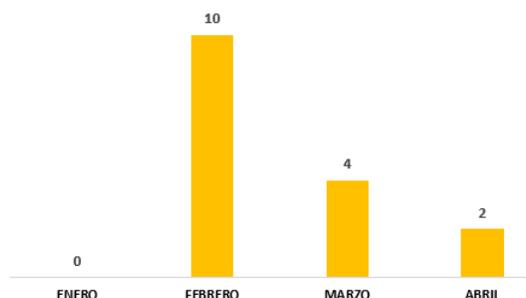
Tabla # 11, Fuente: Balance de APCM abril 2024

Las dependencias que hacen parte de la Secretaría General formularon 86, de los cuales 53 son No Conformidades y 33 son Oportunidades de Mejora, es decir el 56.6%. Para 30/04/2024 se reportó la finalización de 50 Planes, mientras que los 37 restantes se están gestionando de acuerdo con lo planificado por las dependencias.

1.4 Modificaciones

Las dependencias solicitaron 16 modificaciones de acciones, relacionadas con cambios en las fechas de inicio y/o finalización, en la descripción o resultado de alguna de las acciones contenidas en la APCM o actualización de responsable de la ejecución, como se detalla a continuación:

MES	DEP.	CÓDIGO	CANTIDAD
Enero	-	-	-
Febrero	SF, OAP, SARC, OAP	23-053, 23-097, 23-022, 21-104, 21-117, 23-004, 23-006, 23-007, 23-008, 23-003	10
Marzo	SGTH, SARC	23-003, 23-080, 22-028, 23-063	4
Abril	OAP, SCT - SARC	24-017, 24-007	2
TOTAL			16



El mes con mayor cantidad de modificaciones fue febrero, mientras que en enero no se registraron modificaciones

Tabla # 12, Fuente: Balance de APCM abril 2024

2. AUDITORÍA INTERNA DE REVISIÓN DE LA EFECTIVIDAD – AIRE- 2024

La oficina de Control Interno como tercera línea de defensa y de acuerdo con lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG – 7° Dimensión: componente – “Implementar las actividades de monitoreo y supervisión continua en la entidad”, programó en el Plan Anual de Auditoría formulado para la vigencia 2024, la ejecución de 60 Auditorías Internas de Revisión de la Efectividad – AIRE – para realizarse a los planes de mejoramiento cuyas acciones cumplieran con los siguientes criterios: fecha de terminación cumplida (100%) y cumplimiento del periodo de maduración establecido por la Entidad entre 3 y 6 meses, luego de la fecha de terminación.

En lo corrido de la vigencia 2024 en el marco del mejoramiento continuo y el fortalecimiento del Balance, la OCI estableció como estrategia continuar depurando el balance, encaminando los esfuerzos a efectuar Auditorías Internas de Revisión de la Efectividad – AIRE - de las vigencias 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022 con el objeto de fortalecer el seguimiento oportuno y propender por tener en el balance planes de mejoramiento correspondiente a las dos (2) últimas vigencias, es así, como con corte al 30/04/2024 se han ejecutado 31 AIREs, así:

VIGENCIA	EJECUTADAS	RESULTADO	
		ABIERTA	CERRADA
2018	1	-	1 (DGPSGR)
2019	1	1 (SGTH - SST)	-
2020	1	-	1 (SGTH – SST)
2021	9	3 (OAP, SGTH, SST)	6 (SCT, GRUPO CONPES, OTSI, SGTH)
2022	17	1 (OTSI)	16 (DEE; DGPSGR; DIES-CONPES-OAP; GGNPT; OAC – OAP; OCID; OTSI; SARC; SCT; SGTH)
2023	2	-	2 (SGTH)
TOTAL	31	5	26

Tabla # 13, Fuente: AIREs marzo a abril de 2024

De acuerdo con lo anterior, de las 31 AIREs ejecutadas, 26 el 84% quedaron cerradas y 5 el 16% quedaron abiertas, para las cuales se recomendó: reformular para 3 (21-071, 21-063 y 22-027) el 60% y unificar para 2 (19-092 y 21-123) el 40%, porque la temática y el objetivo guardaban similitud.

De acuerdo con lo anterior, el Balance fue depurado pasando de tener en enero 47 planes y 165 acciones de las vigencias 2018 a 2022, a 19 planes y 70 acciones en abril de 2024, fortaleciendo la mejora continua.

Comparativo planes y acciones (diciembre 2023 – abril 2024)

DICIEMBRE 2023					ABRIL 2024				
VIGENCIA	PLANES	%	ACCIONES	%	VIGENCIA	PLANES	%	ACCIONES	%
2018	1	2%	4	2%	2018	0	0	0	0
2019	1	2%	4	2%	2019	0	0	0	0
2020	2	4%	6	4%	2020	0	0	0	0
2021	15	32%	51	31%	2021	7	37%	22	31%
2022	28	60%	100	61%	2022	12	63%	48	69%
TOTAL	47	100%	165	100%	TOTAL	19	100%	70	100%

Tabla # 14, Fuente: Balance de APCM abril 2024

Según el resultado del balance al 30/04/2024, se observó una disminución del 60% de los planes de mejoramiento al pasar de 47 a 19. A la fecha de este informe 2 APCM fueron reformuladas (21-071 y 21-063), 2 fueron unificadas (19-092 y 21-123) y 1 está en proceso de reformulación (22-027).

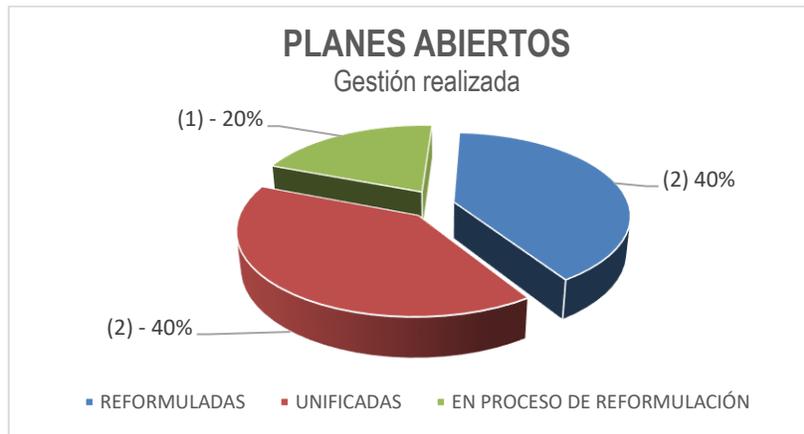


Gráfico 3: Fuente: Auditoría Interna Revisión Efectividad 2024

Las acciones que quedaron abiertas, como resultado de la Auditoría Interna de Revisión de la Efectividad, están distribuidas en las siguientes dependencias:

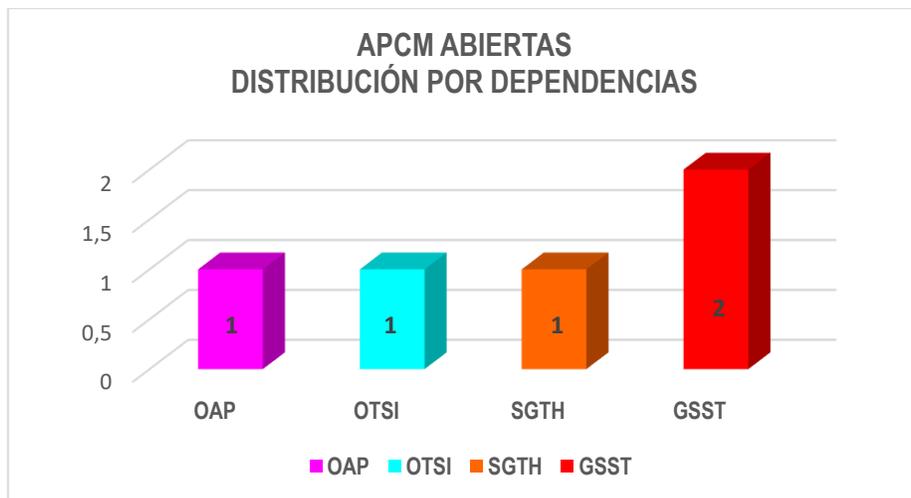


Gráfico #4: Fuente: Balance corte abril 2024

Las dependencias que presentaron reincidencia de los hallazgos fueron las siguientes:

- La OAP y la OTSI, quedaron con 1 APCM cada una
- La SGTH quedó con 1 APCM y el GSST quedó con 2

2.1 Distribución de los planes de mejoramiento de acuerdo con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y el Sistema Integrado de Gestión.

En pro de la mejora continua del Sistema de Control Interno, la OCI, realizó seguimiento y evaluación al Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, identificando en los 152 planes de mejoramiento registrados en el balance de APCM, las debilidades que impactan cada una de las dimensiones de MIPG, sus políticas y los sistemas de gestión que conforman el Sistema Integrado de Gestión – SIG.

A continuación, se presenta la distribución de APCM por cada una de las dimensiones de MIPG:

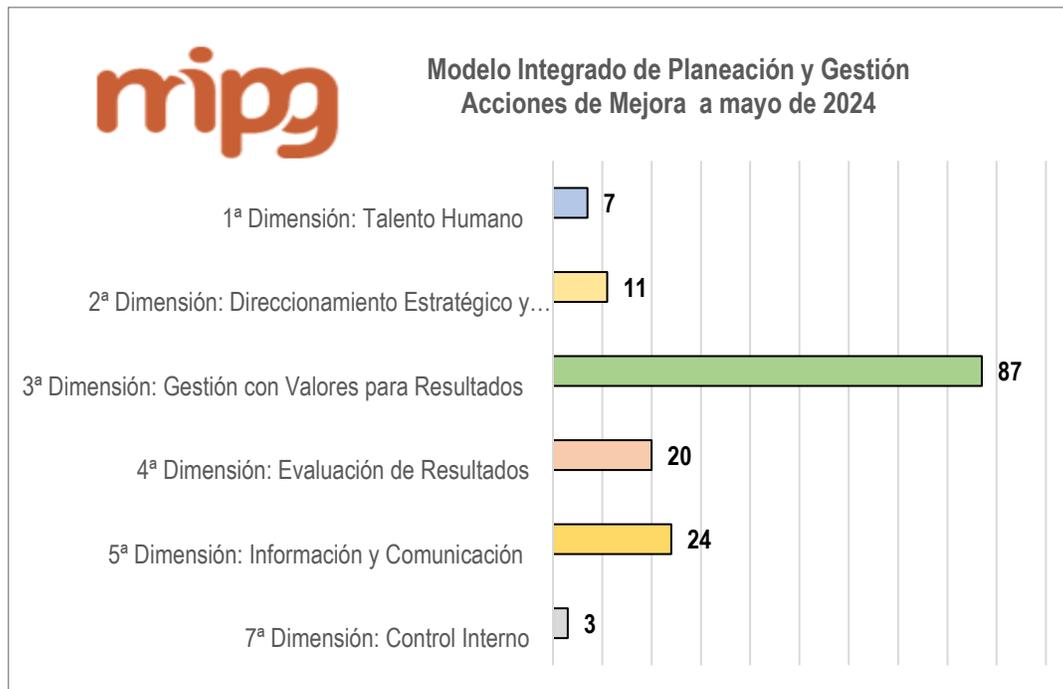


Gráfico #5: Fuente: Balance de APCM a abril de 2024

Se observó que el 57% de las acciones de mejora (87), están relacionadas con debilidades en el logro de los resultados de los objetivos propuestos como son los planes, programas, proyectos, entre otros, es decir, con la Dimensión de Gestión con Valores para Resultados; el 16% de las APCM (24) fueron formuladas para subsanar situaciones relacionadas con el adecuado flujo de información interna y externa, es decir la Dimensión de Información y Comunicación; relacionado con la evaluación de los avances de la gestión y los logros de los resultados y metas propuestas, en los tiempos y recursos previstos, es decir, la Dimensión de Evaluación de Resultados, se formularon el 13% de las acciones del plan de mejoramiento (20); para las debilidades identificadas en el componente de Direccionamiento Estratégico y Planeación Institucional, se observó la formulación de 11 acciones de mejora que corresponden al 7% del total de las APCM; la Dimensión del Talento Humano cuenta con el 5% de las acciones de mejora (7) y la Dimensión de Control Interno tiene el 2% de las acciones (3) del balance.

A continuación, se identifican las políticas de MIPG que presentan debilidades en su aplicación y/o cumplimiento y su interacción con el SIG:

Dimensión	Política MIPG	Sistema de Gestión afectado
 1ª. Dimensión: Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión estratégica del talento humano • Integridad 	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad y salud en el trabajo – ISO 45001:2018 - Gestión Antisoborno – ISO 37001:2016
 2° Direccionamiento estratégico y planeación	<ul style="list-style-type: none"> • Planeación institucional • Compras y Contratación Pública • Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público 	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad – ISO 9001:2015 - Seguridad de la información – ISO 27001:2013 - Documentos y la información – ISO 30301:2019 - Seguridad y salud en el trabajo – ISO 45001:2018 - Gestión ambiental – ISO 14001:2015 - Gestión Antisoborno – ISO 37001:2016
 3° Gestión con valores para resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos 	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad – ISO 9001:2015 - Seguridad de la información – ISO 27001:2013 - Documentos y la información – ISO 30301:2019 - Seguridad y salud en el trabajo – ISO 45001:2018 - Gestión ambiental – ISO 14001:2015
	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio al ciudadano 	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad - ISO 9001:2015
	<ul style="list-style-type: none"> • Gobierno digital 	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad – ISO 9001:2015 - Seguridad de la información – ISO 27001:2013
	<ul style="list-style-type: none"> • Transparencia de acceso a la información pública y lucha contra la corrupción 	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad – ISO 9001:2015 - Documentos y la información – ISO 30301:2019
	<ul style="list-style-type: none"> • Gobierno digital 	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad – ISO 9001:2015 - Seguridad de la información – ISO 27001:2013
	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad Digital 	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad – ISO 9001:2015 - Seguridad de la información – ISO 27001:2013
	<ul style="list-style-type: none"> • Defensa Jurídica 	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad – ISO 9001:2015
 4° Evaluación de resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Atributos de calidad de la Dimensión 	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad - ISO 9001:2015
	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento y evaluación de la gestión institucional 	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad – ISO 9001:2015 - Documentos y la información – ISO 30301:2019 - Seguridad y salud en el trabajo – ISO 45001:2018
 5° Información y comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión Documental 	<ul style="list-style-type: none"> - Calidad – ISO 9001:2015 - Seguridad de la información – ISO 27001:2013 - Documentos y la información – ISO 30301:2019 - Gestión Ambiental – ISO 14001:2015
	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión de la Información Estadística 	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad y salud en el trabajo - ISO 45001:2018

Tabla # 15, Fuente: Balance corte abril de 2024

Con relación a los componentes del control interno, se concluye:

Ambiente de Control:

La Alta Dirección tienen compromiso y liderazgo, el cual se materializa en lineamientos que tienen en cuenta la integridad (valores) y principios del servicio público, la planeación estratégica, gestión de calidad, gestión ambiental, gestión de seguridad de la información, gestión del conocimiento y la innovación, gestión documental, gestión de seguridad y salud

en el trabajo y gestión de la transparencia e integridad, procedimientos, manuales, políticas operativas y mecanismos para llevar a cabo la identificación, seguimiento, monitoreo, análisis de riesgos de acuerdo con el Procedimiento; así mismo, en aras de la satisfacción de las partes interesadas y el logro de los objetivos institucionales, el Sistema Integrado de Gestión cuenta con 13 procesos y 74 procedimientos, lo cual contribuye a un adecuado ambiente de control.

Evaluación del riesgo:

Producto de las diferentes fuentes de evaluación, se identificaron debilidades en el monitoreo a los riesgos, incumplimiento en la aplicación de los criterios definidos en la descripción de los riesgos, opción de manejo, reporte de materialización, diseño y descripción de controles, coherencia entre riesgos y controles, su eficacia y efectividad, desconocimiento del reporte de los riesgos de Seguridad de la Información, incumplimiento en el diseño y aplicación de los controles del riesgo de “Accidentes de tránsito” y los controles establecidos para el riesgo de “Lesiones o accidentes por peligro locativo”, no se generó y planificó la transferencia del conocimiento al nuevo líder técnico de SIGGESTIÓN con el fin de mitigar los riesgos de operación de todos los módulos, lo que generó la ocurrencia de los riesgos operacionales: “Deficiencia en el control a las operaciones presupuestales”, “Pérdida de conocimiento institucional en labores realizadas por contratistas” y “Pérdida integridad de la información (Afecta la integridad), así mismo, debilidad en la aplicación del control “Identificación de riesgos y su mitigación” para las evaluaciones de las inversiones del SGR de Centro Oriente y Eje Cafetero, entre otras situaciones identificadas que están siendo tratadas a través de planes de mejoramiento lo que contribuye a la mejora continua del desempeño de los procesos, procedimientos, dependencias, proyectos, entre otros.

Actividades de control:

A través de los lineamientos (manuales, políticas, procedimientos), diferentes herramientas implementados por la Entidad y asignación de roles y responsabilidades, se tienen definidas las actividades de control que buscan asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales, no obstante, como resultado de las diferentes fuentes de evaluación y seguimiento se identificaron debilidades en la aplicación de dichos controles, estas situaciones se vienen tratando en planes de mejoramiento y a las cuales se les realiza seguimiento oportuno para asegurar la mejora continua a través de la verificación de la eficacia y auditorías de revisión de la efectividad – AIRES.

Información y comunicación:

La entidad cuenta con procedimientos, manuales, formulación de controles e instancias de coordinación interna para apoyar la Gestión de la Información y la Comunicación; en el desarrollo del Plan Anual de Auditorías, se han identificado oportunidades de mejora a la política Gestión Documental y Gestión de la Información estadística, en aspectos relacionados con la estructuración de TRD, incumplimiento en el procedimiento para la elaboración, aprobación y convalidación de las Tablas de Retención Documental, señalado en el Acuerdo 004 de 2019, inoportunidad en la entrega de los radicados a correspondencia para su envío, según los tiempos establecidos en el Manual para la Gestión de Documentos y Administración de Archivos, así como el fortalecimiento de la comunicación interna y externa, debilidades que afectan los sistemas de Calidad – NTC - ISO 9001:2015, Seguridad de la información – NTC -ISO 27001:2013, Documentos y la información – NTC- ISO 30301:2019 y Gestión Ambiental – NTC - ISO 14001:2015, y Seguridad y salud en el trabajo - ISO 45001:2018, situaciones que fueron objeto formulación de Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora con el fin de eliminar las causas que las generaron y mitigar su ocurrencia, propendiendo por la mejora continua.

Actividades de monitoreo

Producto de las evaluaciones periódicas para medir el cumplimiento de los objetivos, se han realizado auditorías internas, auditorías externas, autoevaluaciones por parte de los procesos y seguimientos que permiten identificar el cumplimiento o avance de la ejecución de los planes, programas y proyectos, las desviaciones identificadas son tratadas a través de planes de mejoramiento cuyas acciones también son objeto de valoración de efectividad para asegurar que las situaciones

detectadas no sean reincidentes, a través de autoevaluaciones y seguimientos periódicos por la primera (autoevaluación) y segunda línea de defensa(eficacia) y la evaluación de la efectividad de la tercera línea de defensa.

3. GESTIÓN FRENTE AL BALANCE DE ACCIONES DE MEJORA

En el marco del mejoramiento continuo y con el objeto de fortalecer la cultura del control entre los colaboradores del Departamento Nacional de Planeación, la Oficina de Control Interno ha realizado las siguientes actividades:

- Apoyó a las dependencias en el análisis de causas con el objeto de identificar la causa raíz generadora de la No conformidad y Oportunidad de mejora.
- Informó oportunamente a las dependencias las APCM vencidas y presentó alertas tempranas de las APCM próximas a vencer, para que los responsables verificaran el nivel de ejecución frente a los términos programados.
- Realizó seguimiento mensual al estado de ejecución de las Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora – APCM registradas en el balance, procedió a actualizar la matriz con el reporte de avance presentado por las dependencias, el resultado de la eficacia remitida por la OAP y la efectividad (AIRES); igualmente, gestionó las modificaciones, eliminaciones y reformulaciones de los planes de mejoramiento presentadas por las dependencias.
- Elaboró el informe consolidado del estado del balance del DNP con corte a diciembre de 2023, que fue remitido a las dependencias con el fin de facilitar la toma de decisiones oportuna, contribuyendo con el mejoramiento continuo.
- De acuerdo con el procedimiento “Formulación y seguimiento de Acciones de Mejora”, se asignaron 29 códigos de APCM en el período comprendido entre enero y abril de 2024.
- Se realizaron mesas de trabajo con la Oficina Asesora de Planeación con el fin de fortalecer el seguimiento de los planes de mejoramiento, así como, el reporte de la verificación de la eficacia.

4. FOMENTO DE CULTURA DE AUTOCONTROL

En el marco del Fomento de la cultura del control en el mes de marzo, la Oficina de Control Interno llevó a cabo las siguientes actividades:

- Campaña de comunicación con la temática: “Llegó la hora de la efectividad”, con la cual se informó sobre el inicio del primer ciclo de Auditorías Internas de Revisión de la Efectividad – AIRE – citando aspectos relacionados con la preparación de la auditoría; la campaña de comunicación fue socializada a través de diferentes medios de comunicación interno: correo electrónico, comunicacionesinternas@dnpc.gov.co y pantallas de televisión ubicadas en los diferentes pisos del DNP.

5. CONCLUSIONES RELACIONADAS CON EL DESEMPEÑO DEL BALANCE DE ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA CON CORTE A 30/04/2024

- **EFICACIA (FORMULACIÓN):** Con corte al 30/04/2024 como resultado de actividades de seguimiento, evaluación, auditoría y ejercicio de autoevaluación, se identificaron situaciones que fueron atendidas por parte de las dependencias relacionadas con la formulación de planes de mejora, como se cita a continuación:

FUENTE	CANTIDAD	VIGENCIA
Auditoría interna	117	2021 (6), 2022 (12), 2023 (89), 2024 (10)
Auditoría externa	2	2021 (1), 2023 (1)
Autoevaluación	5	2023 (2), 2024 (3)
Conformidad con el producto y servicio	2	2023 (2)
Evaluación por dependencias	5	2023 (1), 2024 (4)
Seguimiento	21	2023 (10), 2024 (11)
TOTAL	152	

Tabla # 16, Fuente: Balance corte abril 2024

Los 152 planes de mejoramiento del Balance se generaron como resultado de: Auditoría externa (2), Auditoría interna (117), Autoevaluación (5), Conformidad con el producto y servicio (2), Evaluación por dependencias (5), y Seguimiento (21).

De lo anterior se concluye compromiso por parte de las dependencias del DNP para subsanar las situaciones evidenciadas, presentándose eficacia en la formulación de APCM.

- **EFICIENCIA (OPORTUNIDAD):** con corte al 30/04/2024 los planes de mejoramiento formulados por las dependencias presentan el siguiente estado:

ESTADO	CANTIDAD	VIGENCIA
CUMPLIDOS	117	2021 (5), 2022 (9), 2023 (91), 2024 (12)
EN EJECUCIÓN	33	2021 (2), 2022 (3), 2023 (12), 2024 (16)
VENCIDOS	2	2023 (2),
TOTAL	152	

Tabla # 17, Fuente: Balance corte 30/04/2024

El 77% (117) planes se cumplieron en las fechas establecidas, es decir que hubo eficiencia en su cumplimiento, el 22% (33) estaban en ejecución y el 1% (2) no se ejecutaron en la fecha prevista presentando estado vencido (23-095A, 23-102A).

De lo observado se concluye que el 98.7% de los planes de mejoramiento presentaron cumplimiento de los términos para la ejecución de las acciones y el 1.3% presentaron incumplimiento, situación que fue gestionada con la dependencia y para lo cual se tomaron acciones.

Al respecto se recomienda fortalecer la autoevaluación para lograr el cumplimiento de las acciones de mejora en las fechas establecidas y en caso de requerir alguna modificación, atender lo dispuesto en el procedimiento PT-ED-05 formulación y seguimiento APCM, que en su actividad 9. Gestionar la modificación de la APCM, establece: “El jefe de la dependencia remite a la OCI la APCM aprobada con los ajustes y anexa los soportes que correspondan a través del correo electrónico correlacionapcm-oci@dnpc.gov.co, ...”

- **EFFECTIVIDAD (NO REINCIDENCIA):** de acuerdo con el resultado de las 31 Auditorías Internas de Revisión de la Efectividad ejecutadas por la Oficina de Control Interno durante la vigencia 2024, se observó efectividad en el 84% (26) planes, evidenciando que las acciones implementadas aseguraron el mejoramiento continuo dado que eliminaron la causa raíz generadora de la situación evidenciada, por otro lado, el 16% (5) planes quedaron abiertos, los cuales fueron gestionados por las dependencias así: 3 fueron reformulados y 2 unificados porque las temáticas eran afines con otras APCM.

De lo observado se concluye que el 84% de los planes de mejoramiento auditados, fueron efectivos y el 16% presentaron reincidencia, situación que fue gestionada por las dependencias tomando las acciones pertinentes.

6. RECOMENDACIONES

1. Fortalecer la autoevaluación para lograr el cumplimiento de las acciones de mejora en las fechas establecidas y en caso de requerir alguna modificación atender lo dispuesto en el procedimiento PT-ED-05 formulación y seguimiento APCM, que en su actividad 9. Gestionar la modificación de la APCM, establece: “El jefe de la dependencia remite a la OCI la APCM aprobada con los ajustes y anexa los soportes que correspondan a través del correo electrónico correlacionapcm-oci@dnpp.gov.co, ...”
2. Dar continuidad a la aplicación del procedimiento de Acciones preventivas, correctivas o de mejora cuando se presenten cambios en el gestor de la dependencia, para que el reporte del estado de las acciones sea oportuno, refleje la gestión adelantada en el periodo y se realice conforme a los lineamientos establecidos para tal fin.
3. En cuanto a la eficacia, gestionar con las dependencias las 112 acciones no eficaces, así como verificar la eficacia de las 35 acciones que se encuentran disponibles para tal fin, conforme a lo establecido en el procedimiento PT-ED-05 - “Formulación y Seguimiento de Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora”, versión 12, que en la actividad 13. Verificar eficacia de APCM:

...”Se revisan mensualmente las APCM al 100% y verifica para estas, que los soportes den cuenta del cumplimiento y se encuentren acorde con lo programado en el disco O/: e informa a la OCI. Cuando la APCM se reporte “CUMPLIDA” y no cuente con los soportes en la ruta establecida, o estos no den cuenta de las acciones formuladas acorde con lo programado, la OAP debe solicitar la corrección al Gestor Integral”...
4. En cuanto al Modelo Integrado de Planeación y Gestión, promover las acciones necesarias que conduzcan al logro de los resultados propuestos en la planeación institucional, toda vez que se observó que el 57% (87) de los planes de mejoramiento están relacionados con aspectos de la Dimensión de la Gestión con Valores para Resultados; así mismo, fortalecer el flujo de información interna y externa con el fin de minimizar las situaciones que afectan la Dimensión de Información y Comunicación ya que esta dimensión cuenta con el 16% (24) de las APCM del balance; respecto al seguimiento a la gestión y desempeño, propender por mitigar los posibles riesgos que puedan desviar el cumplimiento de las metas, teniendo en cuenta que se identificaron debilidades que generaron la formulación de 20 APCM.
5. Relacionado con el Sistema Integrado de Gestión – SIG, fortalecer las acciones que contribuyan al logro de una cultura organizacional íntegra y transparente que trascienda a los grupos de valor y que logre un impacto en la satisfacción de las necesidades, el mejoramiento continuo de la gestión institucional y el aumento de valor público, ya que se identificaron debilidades en los sistemas de Calidad – ISO 9001:2015, Seguridad de la información – ISO 27001:2013, Documentos y la información – ISO 30301:2019, Seguridad y salud en el trabajo – ISO 45001:2018, Gestión ambiental – ISO 14001:2015 y Gestión Antisoborno – ISO 37001:2016