



**INFORME CONSOLIDADO DEL DESEMPEÑO DEL ESTADO DE LAS APCM  
REGISTRADAS EN EL BALANCE DE ACCIONES DE MEJORA  
A CORTE 28 DE FEBRERO DE 2025**

**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

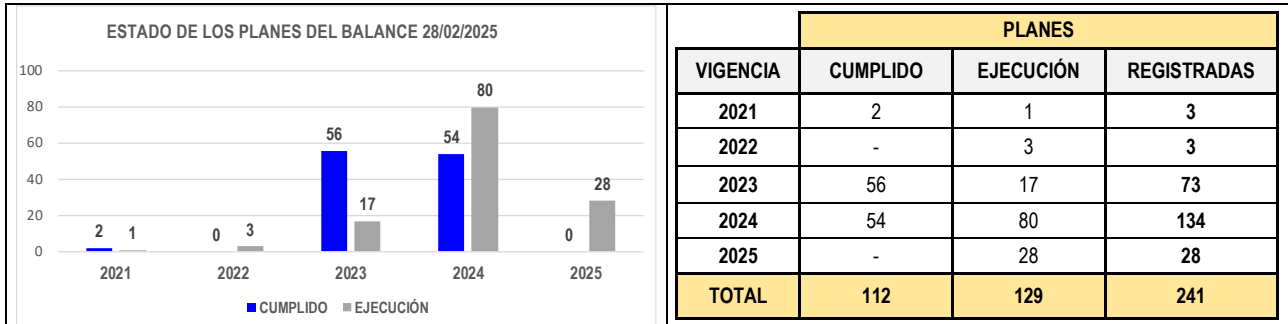
1.	OBJETIVO .....	3
1.1	Estado del Balance de Acciones de Mejora – APCM.....	3
1.2	Verificación de la Eficacia por parte de la Oficina Asesora de Planeación.....	3
1.3	Distribución de Situaciones identificadas y Planes en el Balance por dependencia: .....	5
1.4	Modificaciones.....	8
2.	AUDITORÍA INTERNA 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
4.	FOMENTO DE CULTURA DE AUTOCONTROL .....	14
5.	CONCLUSIONES RELACIONADAS CON EL DESEMPEÑO DEL BALANCE DE ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA CON CORTE A 28/02/2025.....	15
6.	RECOMENDACIONES .....	16

## 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 diciembre de 2024 y enero-febrero de 2025.

### 1.1 Estado del Balance de Acciones de Mejora – APCM

Con corte al 28/02/2025 el balance de Acciones preventivas, correctivas y de mejora presenta el siguiente estado:



Gráfica # 1 – Tabla # 1, Fuente: Balance de APCM febrero 2025

El Balance está integrado por 241 planes de mejoramiento y 792 acciones; a la fecha del informe están cumplidos 112 planes 46% y en ejecución 129 el 54%; así mismo, del total de los planes (241), 6 el 2% corresponden a las vigencias 2021 y 2022; 73 el 30% a la vigencia 2023, 134 el 56% a la vigencia 2024 y 28 el 12% a la vigencia 2025

Resultado de las Auditorías Internas de Revisión de la Efectividad – AIRE – ejecutadas por la Oficina de Control Interno durante la vigencia 2024, se presenta disminución del número de planes de mejoramiento de las vigencias 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022, toda vez que en diciembre de 2023 se tenía un total de 47 APCM de esas vigencias y a la fecha se tienen 6, lo que representa una disminución del 87%, como se presenta a continuación:

VIGENCIA	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2024	FEBRERO 2025
2018	1	-	-
2019	1	-	-
2020	2	-	-
2021	15	3	3
2022	28	3	3
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>6</b>	<b>6</b>

Tabla # 2, Fuente: Balance de APCM febrero 2025

### 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 corresponda al 100%.

Con corte a enero de 2025, las dependencias reportaron 404 acciones con un avance del 100%, con el siguiente detalle por vigencia:

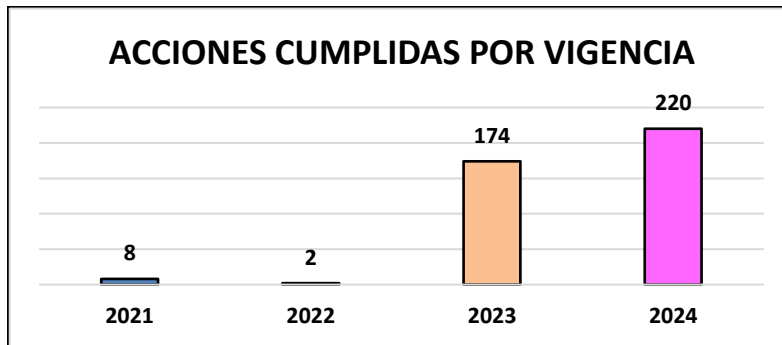


Gráfico # 2, Fuente: Balance de APCM enero 2025

Se observa que de las 404 acciones reportadas por las dependencias con cumplimiento del 100%, 8 (2%) corresponden a la vigencia 2021, 2 (0,5%) a la vigencia 2022, 174 (43%) al 2023 y 220 (54,5%) a la vigencia 2024.

De acuerdo con el reporte presentado por la OAP, 231 acciones (57%) fueron eficaces, es decir, que los soportes se encontraban completos y fueron ubicados en las rutas definidas en el disco "O" y 65 acciones (16%) no cumplieron con los soportes o no estaban disponibles, así mismo, 108 (27%) acciones se encuentran en etapa de verificación.

A continuación, se presenta el detalle de la verificación:

Concepto	Estado	Cantidad	%
Acciones con verificación de la eficacia (OAP) al 100%	Eficaces	231	57%
Acciones con verificación de la eficacia (OAP) no satisfactoria	No eficaces	65	16%
Acciones sin verificación de la eficacia	No revisadas	108	27%
<b>TOTALES</b>		<b>404</b>	<b>100%</b>

Tabla # 3, Fuente: Balance de APCM enero 2025

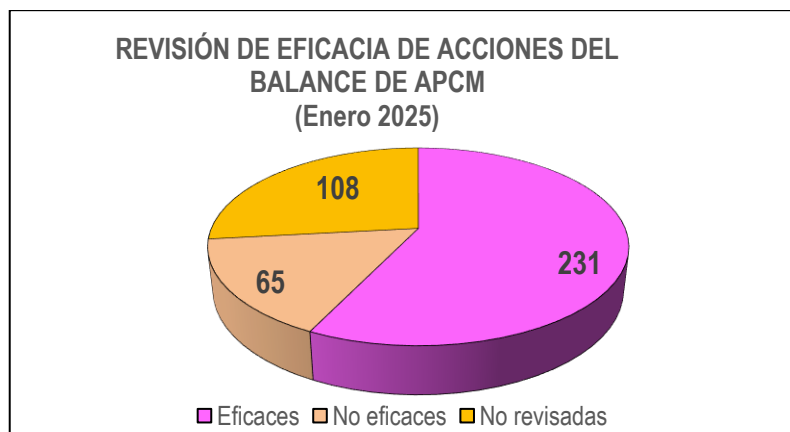


Gráfico # 3, Fuente: Balance de APCM enero 2025

A continuación, se presenta el detalle de las acciones con eficacia no satisfactoria:

V. 2021	VIGENCIA 2023								VIGENCIA 2024					
21-021A	23-003A	23-027C	23-036A	23-057A	23-073B	23-074D	23-100A	23-107B	24-007C	24-008B	24-015B	24-020B	24-052A	24-059D
	23-003B	23-028A	23-037A	23-059A	23-073C	23-089C	23-105D	-	24-007H	24-008C	24-015C	24-031B	24-057A	24-059E
	23-003C	23-029A	23-039A	23-059B	23-073D	23-092A	23-106B	-	24-007I	24-011B	24-015D	24-032A	24-059A	24-120A
	23-003D	23-029D	23-049A	23-059C	23-074A	23-092B	23-106D	-	24-007J	24-012A	24-016A	24-032C	24-059B	-
	23-017A	23-034A	23-056C	23-062D	23-074C	23-092C	23-107A	-	24-008A	24-015A	24-019A	24-046A	24-059C	-

Tabla # 4, Fuente: Balance de APCM enero 2025

Con base en la tabla anterior, se observa que 1 acción corresponde a la vigencia 2021; 2023 tiene 36 acciones y 2024 28 acciones, las cuales no presentaron eficacia satisfactoria.

Es importante indicar, que la OAP no remitió oportunamente la información de la verificación de la eficacia con corte a febrero, ante lo cual la OCI reiteró la solicitud a través de correo electrónico del 25/03/2025, sin obtener respuesta a la fecha de elaboración del presente informe; por lo anterior, la información corresponde al corte de enero de 2025.

### 1.3 Distribución de Situaciones identificadas y Planes en el Balance por dependencia:

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

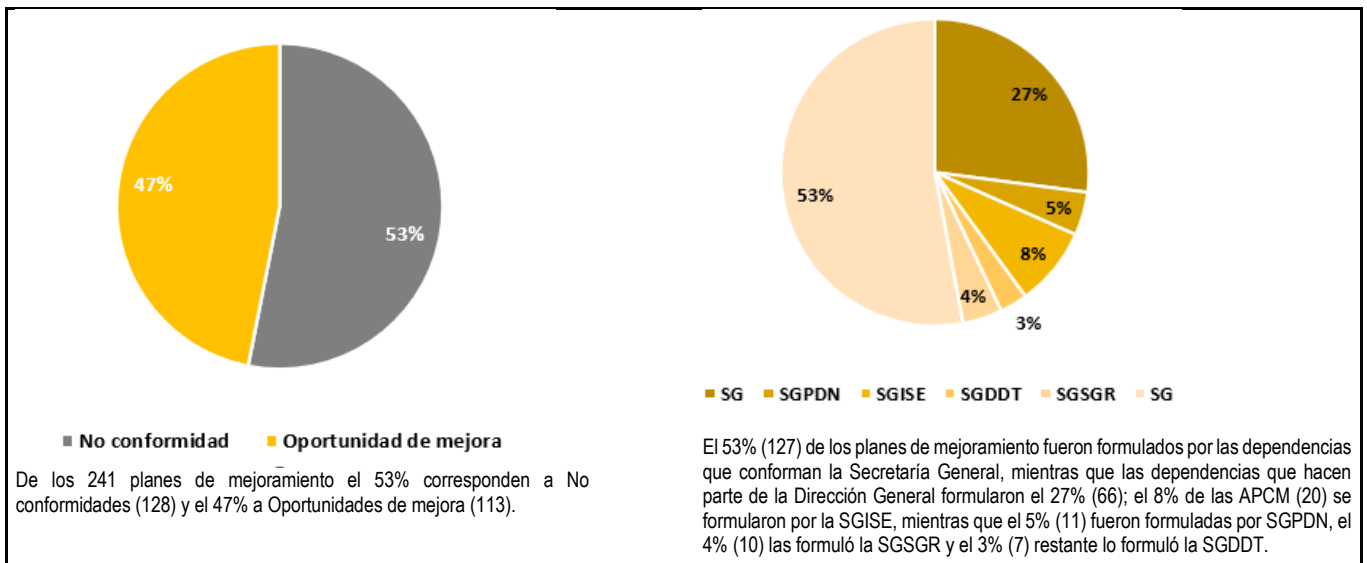
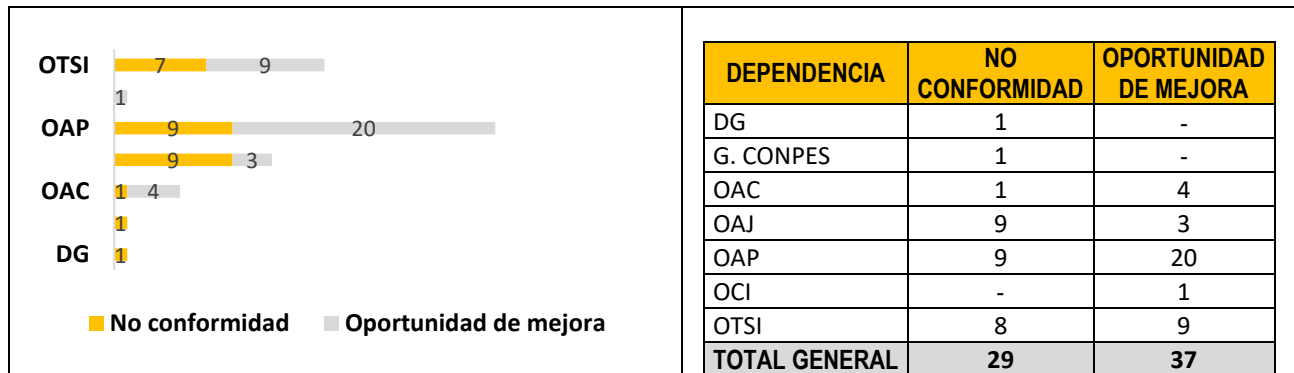


Gráfico # 4, Fuente: Balance de APCM febrero 2025

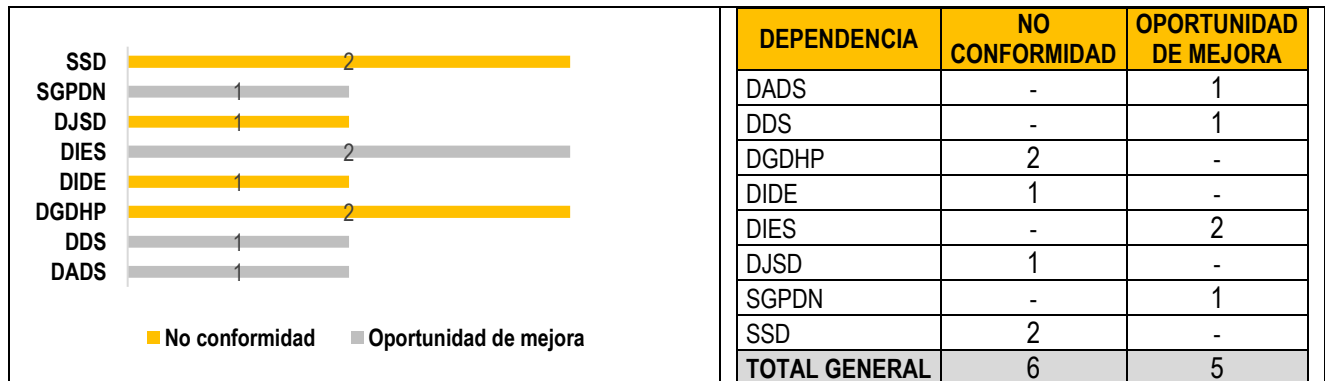
## DIRECCIÓN GENERAL



Gráfica # 5 – Tabla # 5, Fuente: Balance de APCM febrero 2025

Las dependencias que hacen parte de la Dirección General formularon 66 planes correspondientes a 29 No Conformidades y 37 Oportunidades de mejora, es decir, el 27%; a 28/02/2025, las APCM se han desarrollado de acuerdo con lo planificado por las dependencias a excepción de la APCM 23-024 (B) liderada por la OAC.

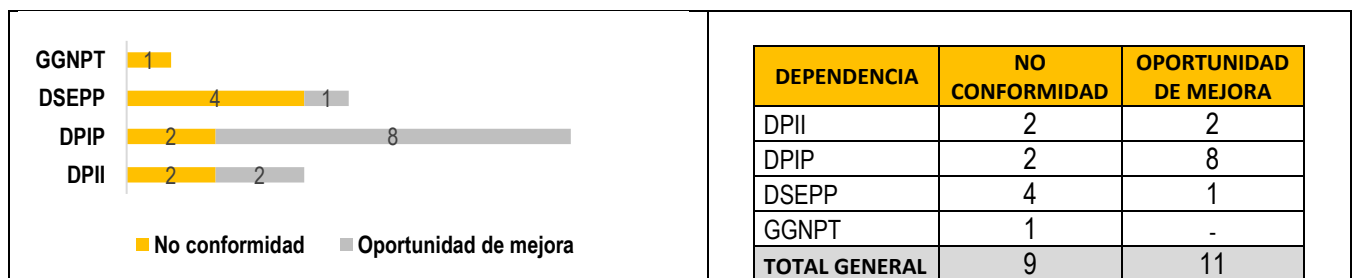
## SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PROSPECTIVA Y DESARROLLO NACIONAL



Gráfica # 6 – Tabla # 6, Fuente: Balance de APCM febrero 2025

Las dependencias que hacen parte de la Subdirección General de Prospectiva Desarrollo Nacional formularon 11 planes correspondientes a 6 No Conformidades y 5 Oportunidad de Mejora, es decir el 5%. Para 28/02/2025 las APCM se han desarrollado de acuerdo con lo planificado por las dependencias.

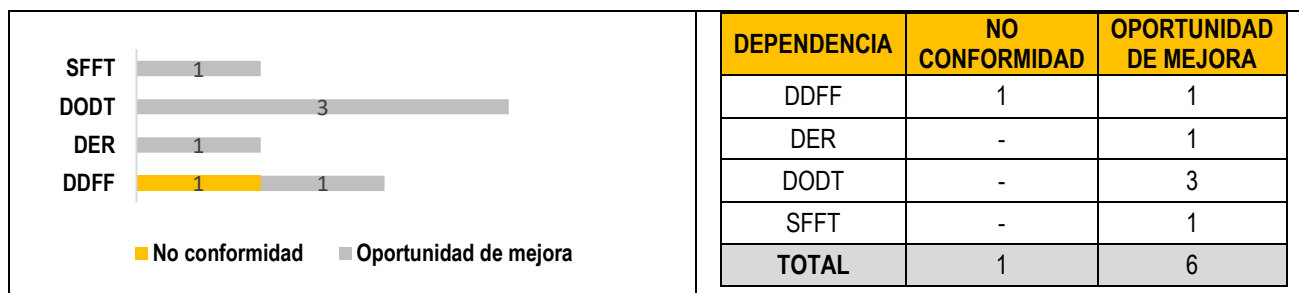
## SUBDIRECCIÓN GENERAL DE INVERSIONES, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN



Gráfica # 7 – Tabla # 7, Fuente: Balance de APCM febrero 2025

Las dependencias que hacen parte de la Subdirección General de Inversiones, Seguimiento y Evaluación formularon 20 planes correspondientes a 9 No Conformidades y 11 Oportunidades de Mejora, es decir el 8%. Para 28/02/2025, las APCM se han desarrollado de acuerdo con lo planificado por las dependencias a excepción de las lideradas por la DSEPP códigos: 25-023 (A), 25-022 (D - C).

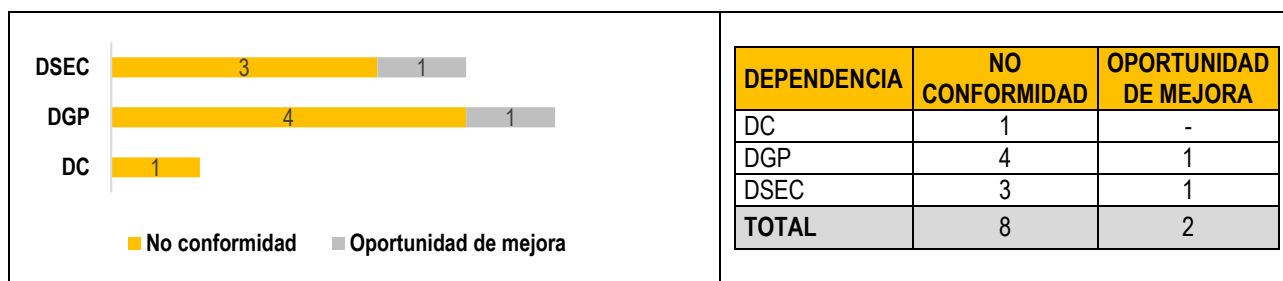
### SUBDIRECCIÓN GENERAL DE DESCENTRALIZACIÓN Y DESARROLLO TERRITORIAL



Gráfica # 8 – Tabla # 8, Fuente: Balance de APCM febrero 2025

Las dependencias que hacen parte de la Subdirección General de Descentralización y Desarrollo Territorial formularon 7 Planes correspondientes a 1 No conformidad y 6 Oportunidades de Mejora, es decir el 3%. Para 28/02/2025, las APCM se han desarrollado de acuerdo con lo planificado por las dependencias.

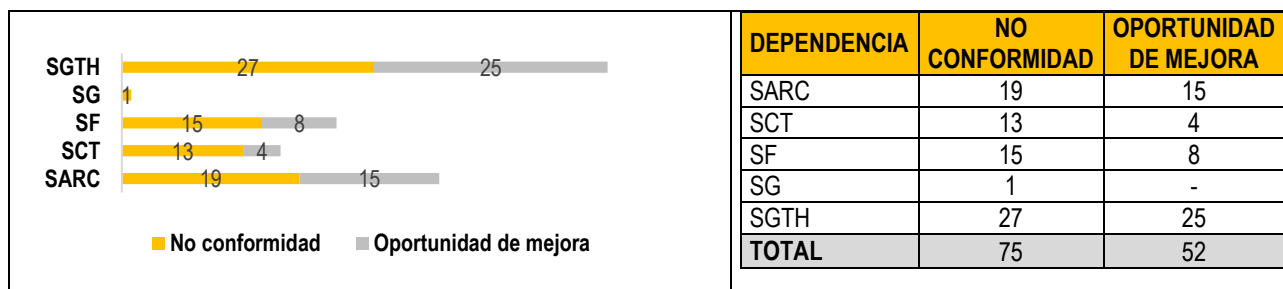
### SUBDIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS



Gráfica # 9 – Tabla # 9, Fuente: Balance de APCM febrero 2025

Las dependencias que hacen parte de la Subdirección General del Sistema General de Regalías formularon 10 planes correspondientes a 8 No Conformidades y 2 Oportunidad de Mejora, es decir el 4%. Para 28/02/2025, las APCM se han desarrollado de acuerdo con lo planificado por las dependencias a excepción de las lideradas por la DGP SGR códigos 25-008 (A), 25-002 (A-B-C) que al cierre de este informe se evidenció su estado como “Vencido”.

### SECRETARÍA GENERAL



Gráfica # 10 – Tabla # 10, Fuente: Balance de APCM febrero 2025

Las dependencias que hacen parte de la Secretaría General formularon 127, de los cuales 75 son No Conformidades y 52 son Oportunidades de Mejora, es decir el 53%. Para 28/02/2025, las APCM se han desarrollado de acuerdo con lo planificado por las dependencias; sin embargo, se evidenció que las APCM 24-130 (I) lideradas por la SARC, la APCM 22-003 (A) que gestiona la SGTH y la APCM 24-047(A) a cargo del SCT que presentan estado “Vencido”.

#### 1.4 Modificaciones

Las dependencias solicitaron 87 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:

Vigencia	MES	DEPENDENCIA	CÓDIGO	CANTIDAD
2024	Enero	NO SE PRESENTAN MODIFICACIONES	-	0
	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
	Mayo	SGTH, OAP	23-106, 21-063, 23-058, 21-123, 19-092, 21-071	6
	Junio	SGTH, OTSI, OAP, SF, SARC, DSEPP, CONPES, DGDHP	23-088, 22-027, 23-094, 23-005, 23-102, 23-014, 23-104, 24-027, 23-104, 23-017, 23-095	11
	Julio	SGTH, SARC, DSEC, OTSI, OAP	23-041, 23-062, 24-031, 23-021, 24-026, 23-094, 23-050, 23-014	8
	Agosto	SARC, DG	23-014, 24-002	2
	Septiembre	SF, OAP, SARC	24-010, 24-011, 24-012, 24-054, 23-022	4
	Octubre	DPIP, OAP, SARC, DG	24-033, 23-102, 24-058, 24-002	4
	Noviembre	OTSI, DPIP, OAP	24-026, 24-024, 24-034, 24-103	4
	Diciembre	GRUPO CONPES, DPIP, DSEC, OAP, SARC, SGTH.	21-071, 21-078, 22-003, 22-086, 23-001, 23-051, 23-082, 23-083, 23-094, 23-102, 23-106, 24-031, 24-033, 24-049, 24-059, 24-076, 24-078, 24-091, 24-094, 24-097, 24-098, 24-098, 24-109, 24-121	24
2025	Enero	NO SE PRESENTAN MODIFICACIONES	-	0
	Febrero	SARC, SF, SGTH, OAP	23-093, 24-010, 24-028, 24-030, 24-055, 24-071, 24-109, 24-116	8
<b>TOTAL</b>				<b>87</b>

Tabla # 11, Fuente: Balance de APCM febrero 2025

El mes con mayor cantidad de modificaciones fue diciembre de 2024, mientras que en enero no se registraron modificaciones

## 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 decir que con corte al 31/12/2024 se ejecutaron 95 AIRES, así:

VIGENCIA	EJECUTADAS	RESULTADO		GESTION ADELANTADA PARA LAS APCM ABIERTAS
		ABIERTA	CERRADA	
2018	1	-	1 (DGPSGR)	Se retiró del balance
2019	1	1 (SGTH - SST)	-	La 19-092 eliminada, se unificó con la 23-058.
2020	1	-	1 (SGTH - SST)	Se retiró del balance
2021	12	5 (OAP, SGTH, SST, SF)	7 (SCT, GRUPO CONPES, OTSI, SGTH)	La 21-071 reformulada La 21-063 eliminada, se asignó nuevo código 24-126 La 21-123 eliminada, se unificó con la 23-106 La 21-078 eliminada, se unificó con la 24-127 La 21-117 en proceso de reformulación
2022	27	5 (OTSI, SGTH, SARC, GRUPO CONPES)	22 (DEE, DGPSGR, DIES, CONPES, OAP, DSEC, GGNPT, OAC, GRC, SG, OCID, OTSI, SARC, SCT, SGTH)	La 22-027 reformulada La 22-003 reformulada, La 22-045 eliminada, se unificó con la 24-110 La 22-086 eliminada, se unificó con la 24-130 La 22-001 reformulada
2023	53	27 (SARC, DSEC, SGTH, GSST, DGDHP, OAC, OAP, SCT, OTSI, SF)	27 (DGDHP, DGPSGR, DPIP, DSEC, OAC, OAJ, OAP, OCI, PFET, SARC, SFFT, SGTH, SF)	La 23-050, 23-041, 23-020, 23-024, 23-091, 23-051, 23-071, 23-088, 23-087, 23-001, 23-081, 23-075, 23-094, 23-097, 23-102, 23-078, 23-054; 23-083, reformuladas La 23-021, reprogramada. La 23-082, eliminada, se unificó con la 24-091. La 23-043, eliminada, se unificó con la 24-084. La 23-044, eliminada, se unificó con la 24-085 Las 23-063 y 23-098 están en proceso de reformulación La 23-109, 23-004 y 23-008 están en proceso de reformulación
<b>TOTAL</b>	<b>95</b>	<b>38</b>	<b>57</b>	

Tabla # 12, Fuente: AIRES marzo a diciembre de 2024

De acuerdo con lo anterior, de las 95 AIRES ejecutadas, 57 el 60% quedaron cerradas y 38 el 40% quedaron abiertas, para las cuales se presentaron las siguientes recomendaciones:

- Reformular 35 el 37% identificadas con los códigos: 21-063, 21-071, 21-078, 21-117, 22-001, 22-003, 22-027, 22-045, 22-086, 23-001, 23-004, 23-008, 23-020, 23-024, 23-041, 23-043, 23-044, 23-050, 23-051, 23-054, 23-063, 23-071, 23-075, 23-078, 23-081, 23-082, 23-083, 23-087, 23-088, 23-091, 23-094, 23-097, 23-098, 23-102, 23-109.

De las 35 APCM se han reformulado 22 el 63%, unificado 7 el 20% y están pendientes de reformular 6 el 17%, por parte de las siguientes dependencias: SARC (1), SCT (1) y SF (4) el 63%.

- Reprogramar 1 el 3%, código 23-021, la cual fue reprogramada
- Unificar 2 el 2%, códigos 19-092 y 21-123, dado que 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 6 planes y 21 acciones en diciembre de 2024, fortaleciendo la mejora continua, como se presenta a continuación:

#### Comparativo planes y acciones (diciembre 2023 – diciembre 2024)

DICIEMBRE 2023			DICIEMBRE 2024		
VIGENCIA	PLANES	ACCIONES	VIGENCIA	PLANES	ACCIONES
2018	1	4	2018	0	0
2019	1	4	2019	0	0
2020	2	6	2020	0	0
2021	15	51	2021	3	11
2022	28	100	2022	3	10
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>165</b>	<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>21</b>

Tabla # 13, Fuente: Balance de APCM diciembre 2024

Según el resultado del balance al 31/12/2024, de las vigencias 2018 a 2022 se observó una disminución del 87% de los planes de mejoramiento al pasar de 47 a 6 APCM, presentando el siguiente estado:

- 4 están en ejecución
- 2 cumplidas y programadas para AIRE en el mes de abril

Para las 11 APCM que quedaron abiertas como resultado de las AIREs, se adelantó la siguiente gestión:

- 3 fueron reformuladas
- 6 fueron unificadas con otras APCM que guardaban similitud en la temática y el objeto
- 2 están en proceso de reformulación

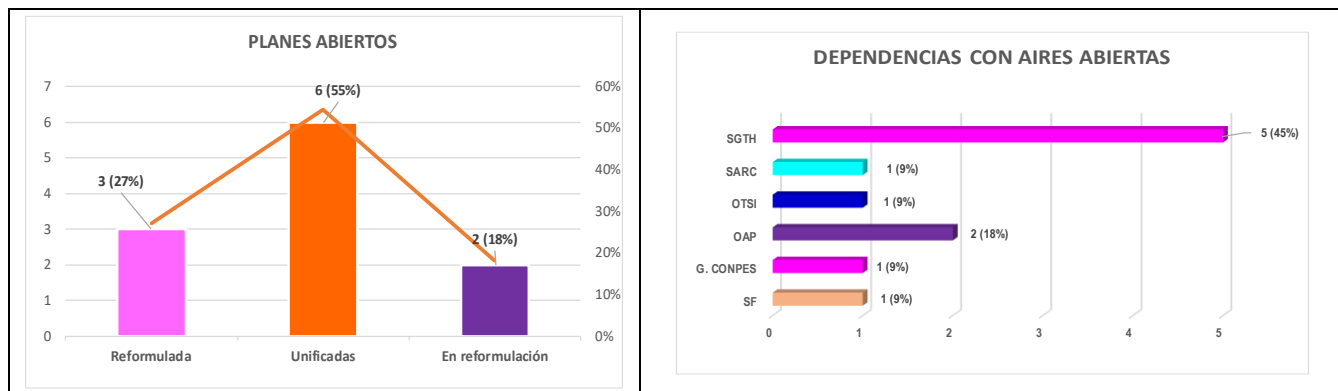


Gráfico # 11: Fuente: Auditoría Interna Revisión Efectividad diciembre 2024

## 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 241 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:

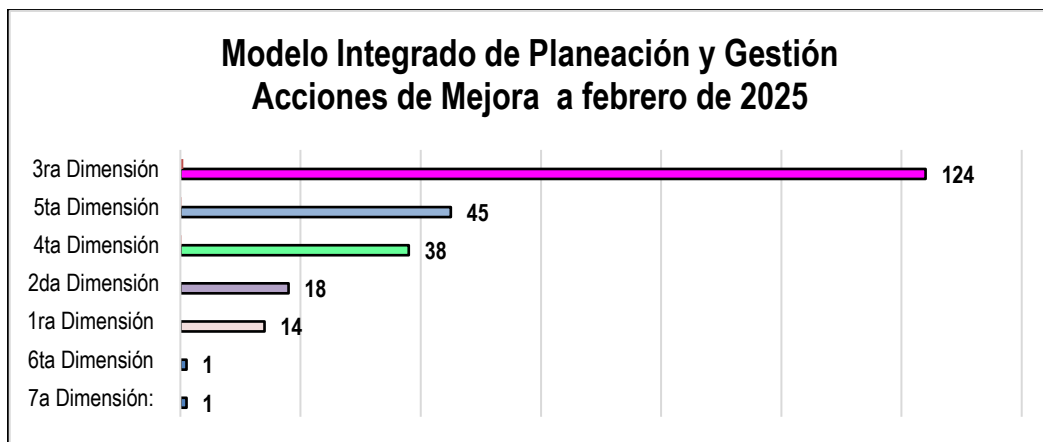


Gráfico # 12: Fuente: Balance de APCM a febrero de 2025

De acuerdo con lo anterior, se concluye:

**3° Dimensión de gestión con valores para resultados:** se observó que el 51,5% de las acciones de mejora (124), están relacionadas con debilidades en el logro de los resultados de los objetivos propuestos como son los planes, programas, proyectos, entre otros.

**5° Dimensión de Información y comunicación:** el 18,7% de las APCM (45) fueron formuladas para subsanar situaciones relacionadas con el adecuado flujo de información interna y externa.

**4° Dimensión de Evaluación de Resultados:** en lo 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, se formularon el 15,8% de las acciones del plan de mejoramiento (38).



**2° Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación Institucional:** se observó la formulación de 18 acciones de mejora que corresponden al 7,5% del total de las APCM y que están relacionadas con las estrategias, actividades, responsables, plazos, puntos de control, recursos, talento humano, indicadores que fueron identificados y definidos para el logro de los resultados.

**1° Dimensión Talento Humano:** cuenta con el 5,8% de las acciones de mejora (14), concernientes al ciclo de vida de los servidores públicos.

**6° Dimensión Gestión del conocimiento y la innovación:** registra 1 acción (0,4%) relacionada con la transferencia del conocimiento y la innovación para consolidar las buenas prácticas.

**7° Dimensión Control Interno:** tiene el 0,4% de las acciones (1), relacionadas con los controles establecidos para asegurar razonablemente el cumplimiento de las políticas de control interno transversales a todas las actividades, procesos, procedimientos y políticas asociadas a la gestión.

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
 <b>1ª. Dimensión: Talento Humano</b>	Gestión estratégica del talento humano	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Calidad – ISO 9001:2019</li> <li>- Seguridad y salud en el trabajo – ISO 45001:2018</li> <li>- Documentos y la información – ISO 30301:2019</li> <li>- Gestión Antisoborno – ISO 37001:2016</li> <li>- Seguridad y salud en el trabajo – ISO 45001:2018</li> </ul>
 <b>2° Direccionamiento estratégico y planeación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planeación institucional.</li> <li>- Compras y Contratación Pública</li> <li>- Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Calidad – ISO 9001:2015</li> <li>- Seguridad de la información – ISO 27001:2013</li> <li>- Documentos y la información – ISO 30301:2019</li> <li>- Seguridad y salud en el trabajo – ISO 45001:2018</li> <li>- Gestión ambiental – ISO 14001:2015</li> <li>- Gestión Antisoborno – ISO 37001:2016</li> </ul>





Dimensión	Política MIPG	Sistema de Gestión afectado
 <p><b>3° Gestión con valores para resultados</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos</li> <li>- Servicio al ciudadano</li> <li>- Gobierno digital</li> <li>- Seguridad digital</li> <li>- Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción</li> <li>- Defensa Jurídica</li> <li>- Mejora normativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Calidad – ISO 9001:2015</li> <li>- Seguridad de la información – ISO 27001:2013</li> <li>- Documentos y la información – ISO 30301:2019</li> <li>- Seguridad y salud en el trabajo – ISO 45001:2018</li> <li>- Gestión ambiental – ISO 14001:2015</li> <li>- Gestión Antisoborno – ISO 37001:2016</li> </ul>
 <p><b>4° Evaluación de resultados</b></p>	<p>Seguimiento y evaluación de la gestión institucional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Calidad – ISO 9001:2015</li> <li>- Seguridad de la información – ISO 27001:2013</li> <li>- Documentos y la información – ISO 30301:2019</li> <li>- Seguridad y salud en el trabajo – ISO 45001:2018</li> <li>- Gestión Antisoborno – ISO 37001:2016</li> </ul>
 <p><b>5° Información y comunicación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestión Documental</li> <li>- Gestión de la Información Estadística</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Calidad – ISO 9001:2015</li> <li>- Seguridad de la información – ISO 27001:2013</li> <li>- Documentos y la información – ISO 30301:2019</li> <li>- Seguridad y salud en el trabajo – ISO 45001:2018</li> <li>- Gestión Antisoborno – ISO 37001:2016</li> </ul>
 <p><b>6° Gestión de conocimiento y la innovación</b></p>	<p>Gestión de conocimiento y la innovación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Calidad – ISO 9001:2015</li> </ul>

Tabla # 14, Fuente: Balance corte febrero de 2025

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

### **Ambiente de Control:**

La Alta Dirección demuestra el 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 y análisis de riesgos; así mismo, en aras de la satisfacción de las partes interesadas y el logro de los objetivos instituciones, el Sistema Integrado de Gestión (SIG) cuenta con 13 procesos y 74 procedimientos, lo cual contribuye a un adecuado ambiente de control.

### **Evaluación del riesgo:**

Resultado de las diferentes fuentes de evaluación, se identificaron debilidades principalmente en los siguientes aspectos:

- Seguimiento y monitoreo a los riesgos acorde con los períodos establecidos en la política de operación, como es el caso de los riesgos identificados en la MGA del Proyecto de Inversión “Implementación del Sistema Nacional Catastral Multipropósito desde el DNP Alcance Nacional”, los cuales no se encuentran alineados con la Matriz Integral de Riesgos del DNP.
- Descripción de los controles de los riesgos acordes con lo definido en la metodología y en la hoja de instrucciones de la Matriz Integral de Gestión de Riesgos.

- Identificación de posibles riesgos de soborno, desde la operación (lugares y sectores de operación de la entidad), de carácter detectivo, teniendo en cuenta que es donde se puede identificar conductas susceptibles de actos de soborno (corrupción y fraude), así como en el establecimiento de controles a los riesgos identificados, teniendo en cuenta que existen controles definidos como tareas y que la aplicación de los controles no mitiga la posibilidad de que se presenten posibles actos de corrupción (soborno y fraude).
- Pérdida de conocimiento institucional en labores realizadas por contratistas y pérdida de integridad de la información, por ausencia de transferencia del conocimiento en el caso del líder técnico que soportaba la operación de SISGESTIÓN.
- Incumplimiento de la aplicación de las Políticas de seguridad de la información relacionadas con controles de acceso sobre retiros de permisos de usuarios para la lectura, ejecución y modificación de carpetas compartidas.
- En el componente de Gestión Documental no se ha identificado la necesidad de evaluar la existencia de otros riesgos propios de la gestión del SGD y SGR o el monitoreo de otros riesgos aplicables y las oportunidades identificadas en el análisis del contexto.

### **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, situaciones que fueron objeto de análisis de causas y posterior tratamiento en planes de mejoramiento y a las cuales se les realiza seguimiento periódico y oportuno para asegurar la mejora continua a través de la verificación de la eficacia y auditorias de revisión de la efectividad – AIRES.

### **Información y comunicación:**

El DNP cuenta con procedimientos, manuales, implementación 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 a continuación:

- La desactualización de la matriz de comunicaciones para el componente de Sistema Información (SI)
- Debilidad en la disposición de las actas de revisión por la Dirección en la serie y subserie establecida.
- Debilidad en el registro de los indicadores, así como en la disposición de mecanismos eficaces para recibir y responder las comunicaciones internas y externas.
- Incumplimiento en el procedimiento para la elaboración, aprobación y convalidación de las Tablas de Retención Documental.
- 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
- Incumplimiento en el archivo de la GAJ relacionado con la TRD y las series asignadas de conformidad con el Manual para la Gestión de Documentos y Administración de Archivo v12.
- Incumplimiento en la gestión, trámite o reasignación oportuna de los radicados que ingresan a la bandeja de entrada de los usuarios de la OAJ en el ORFEO de conformidad con los lineamientos definidos en el manual para la gestión de documentos y administración de archivos.
- Debilidad de control en la estructuración de las TRD, respecto al acceso o Nivel de Seguridad de la serie 176 “Derechos de Petición”, como pública, clasificada o reservada.

### **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 línea de defensa (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:

- Apoyar 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.
- Informar oportunamente a las dependencias las APCM vencidas y presentar alertas tempranas de las APCM próximas a vencer, para que los responsables verifiquen el nivel de ejecución frente a los términos programados; adicionalmente, se informa a los líderes de las dependencias cuando no se realiza el reporte oportuno del Balance de planes de mejoramiento.
- Seguimiento mensual al estado de ejecución de las Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora – APCM registradas en el balance, así como la actualización del balance de APCM con el reporte de avance presentado por las dependencias, el resultado de la eficacia remitida por la OAP y la efectividad (AIRES); igualmente, gestión de las modificaciones, eliminaciones y reformulaciones de los planes de mejoramiento presentadas por las dependencias y comunicación de situaciones relacionadas con la calidad de la información de los reportes.
- Elaborar y presentar el informe consolidado del estado del balance del DNP en marzo, junio, septiembre y noviembre de 2024, presentando el estado del balance y comunicando 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 han atendido las siguientes solicitudes:

#### **Vigencia 2024 (enero – diciembre):**

- Se asignaron 135 nuevos códigos de APCM
- Se atendieron 103 solicitudes allegadas al correo [correlacionoapcm-oci@dnpc.gov.co](mailto:correlacionoapcm-oci@dnpc.gov.co), por los siguientes conceptos: (68) modificaciones, (28) reformulaciones y (15) eliminaciones.

#### **Vigencia 2025 (enero – febrero):**

- Se han asignado 28 nuevos códigos de APCM
- Se han atendido 8 solicitudes allegadas al correo [correlacionoapcm-oci@dnpc.gov.co](mailto:correlacionoapcm-oci@dnpc.gov.co), por los siguientes conceptos: (7) modificaciones y (1) reformulación

### **4. FOMENTO DE CULTURA DE AUTOCONTROL**

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

- Campaña de comunicación con la temática: "Inició primer y segundo ciclo de Auditorías AIRE", con la cual se informó 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](mailto:comunicacionesinternas@dnpc.gov.co) y pantallas de televisión ubicadas en los diferentes pisos del DNP.
- Taller sobre "Análisis de causa" impartida al equipo de auditores de la OCI y los gestores integrales de las dependencias del DNP y campaña de comunicación sobre refuerzo del análisis de causa.

**5. CONCLUSIONES RELACIONADAS CON EL DESEMPEÑO DEL BALANCE DE ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA CON CORTE A 28/02/2025**

- **EFICACIA (FORMULACIÓN):** 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	191	2021 (3), 2022 (3), 2023 (65), 2024 (97), 2025 (23)
Auditoría externa	2	2023 (1); 2024 (1)
Autoevaluación	6	2023 (1), 2024 (5)
Conformidad con el producto y servicio	1	2023 (1)
Evaluación por dependencias	6	2023 (2), 2024 (4)
Seguimiento	35	2023 (3), 2024 (28), 2025 (4)
<b>TOTAL</b>	<b>241</b>	

Tabla # 15, Fuente: Balance corte febrero 2025

Los 241 planes de mejoramiento del Balance se generaron como resultado de: Auditoría externa (2), Auditoría interna (191), Autoevaluación (6), Conformidad con el producto y servicio (1), Evaluación por dependencias (6), y Seguimiento (35).

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):** los planes de mejoramiento formulados por las dependencias presentan el siguiente estado

ESTADO	CANTIDAD	VIGENCIA
CUMPLIDOS	112	2021 (2), 2023 (56), 2024 (54)
DENTRO DEL PLAZO	122	2021 (1), 2022 (2), 2023 (16), 2024 (78), 2025 (25)
VENCIDOS	7	2022 (1), 2023 (2), 2024 (2), 2025 (2)
<b>TOTAL</b>	<b>241</b>	

Tabla # 16, Fuente: Balance corte noviembre 2024

El 46% (112) planes se cumplieron en las fechas establecidas, es decir que hubo eficiencia en su cumplimiento, el 51% (122) se están ejecutando dentro del plazo y 3% (7) no se ejecutaron en la fecha prevista presentando estado vencido (22-003, 23-024, 24-047, 24-130, 25-002, 25-008, 25-023)

De lo observado se concluye que el 46% (112) de los planes de mejoramiento presentaron cumplimiento de los términos para la ejecución de las acciones y el 3% (7) 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@dnp.gov.co](mailto:correlacionapcm-oci@dnp.gov.co), ...”

- **EFFECTIVIDAD (NO REINCIDENCIA):** de acuerdo con el resultado de las 95 Auditorías Internas de Revisión de la Efectividad ejecutadas durante la vigencia 2024, se observó efectividad en el 60% (57) 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 40% (38) planes quedaron abiertos, los cuales presentan el siguiente estado: 22 fueron reformulados, 9 unificados porque las temáticas eran afines con otras APCM, 1 reprogramada y 6 están en proceso de reformulación.

De lo observado se concluye que el 60% (57) de los planes de mejoramiento auditados, fueron efectivos y el 40% (38) presentaron reincidencia, para las cuales la OCI presentó recomendaciones.

## 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@dnp.gov.co](mailto:correlacionapcm-oci@dnp.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, que la OAP continúe gestionando con las dependencias la completitud de las evidencias y el repositorio en la ruta definida en el disco “O” con el fin de determinar el cumplimiento de las acciones y posterior realización de auditorías internas de efectividad AIRE.
4. En lo relacionado con el 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 52% correspondiente a 124 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 19% de los planes de mejoramiento, es decir 45 APCM del balance; respecto a la evaluación de los resultados, propender por mitigar los posibles riesgos que puedan desviar el cumplimiento de las metas, teniendo en cuenta que se identificaron de diciembre de 2024 a febrero de 2025, debilidades que generaron la formulación de 28 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, Documentación y Gestión de Registros – ISO 30301:2019, Seguridad y salud en el trabajo – ISO 45001:2018, Gestión ambiental – ISO 14001:2015 y Gestión Antisoborno – ISO 37001:2016
6. Fortalecer los controles en la gestión enfocados a la finalización de las acciones planificadas previo a su vencimiento y en caso de ser necesario, tomar decisiones sobre la solicitud de modificación oportuna de las fechas previstas, de conformidad con lo establecido en el procedimiento.