



**El futuro
es de todos**

DNP
Departamento
Nacional de Planeación

**LINEAMIENTO PARA LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO
DE ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA**

**Departamento Nacional de Planeación
Bogotá, 2020**


| | | |
|---|---|-------------------------------|
|  | LINEAMIENTO PARA LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA | CÓDIGO: AP-L01 |
| | | PAGINA: 2 de 19 VERSIÓN: 6 |

TABLA DE CONTENIDO

| | | |
|---|---|----|
| 1 | OBJETIVO | 3 |
| 2 | ALCANCE..... | 3 |
| 3 | TÉRMINOS Y DEFINICIONES | 3 |
| 4 | ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA | 3 |
| 5 | RESPONSABILIDADES | 4 |
| 6 | FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE ACCIONES, PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA..... | 6 |
| 7 | FORMULACIÓN, CONSOLIDACIÓN, ENVÍO E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO RESULTADO DE LAS AUDITORIAS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA -CGR | 12 |

1 OBJETIVO

Establecer las directrices para la formulación, registro, seguimiento de la eficacia y evaluación de la efectividad de las Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora (APCM), generadas a partir de autoevaluación, auditorías internas y externas, evaluaciones y seguimientos realizados para la mejora continua de la gestión institucional.

2 ALCANCE

Este lineamiento comprende las etapas de formulación, registro, seguimiento de la eficacia y evaluación de la efectividad y cierre de las APCM del DNP.

3 TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Los términos y definiciones utilizados en el presente documento están disponibles para consulta en el **Anexo 2** “Glosario de Términos y Definiciones” del Manual del Sistema Integrado de Gestión.

4 ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

Las Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora (APCM) se generan de acuerdo con la identificación del tipo de plan de mejoramiento según las siguientes fuentes y opciones:

Tabla 1. Tipos de acciones

| Tipo de acción | Se debe formular en los siguientes casos: |
|---|--|
| Acción Preventiva (Actúa sobre potenciales incumplimientos) | <ul style="list-style-type: none"> • Tendencias a los posibles incumplimientos potenciales en los requisitos establecidos en los procesos, plan de acción, proyectos, programas operativos, normas o controles, detectados durante la ejecución o en el seguimiento y monitoreo de estos. • Cuando al analizar los resultados del indicador se observa la tendencia a un posible evento potencial de incumplimiento de la meta programada. • Oportunidades de mejora detectadas durante auditorías, evaluaciones o seguimientos que puedan representar la materialización de un riesgo de incumplimiento normativo o de requisitos obligatorios. • Como resultado de la revisión y análisis de la Alta Dirección realizados en los diferentes Comités de Gestión y Desempeño Institucional y Comité Institucional del Sistema de Control Interno (Ver RD-L01 Lineamiento para la Evaluación de desempeño del SIG). |
| Acción Correctiva (Actúa sobre causas reales de incumplimiento) | <ul style="list-style-type: none"> • Incumplimiento de los requisitos establecidos en los procesos, plan de acción, proyectos, programas operativos o controles, detectados durante la ejecución o en el seguimiento y monitoreo o de los mecanismos de control definidos. • Materialización de riesgos de la entidad. Ver Lineamientos para la Gestión Integral de Riesgos para el DNP (AR-L02) |

| Tipo de acción | Se debe formular en los siguientes casos: |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento de no conformidades de alto impacto o que se presenten con mayor frecuencia, derivados de la autoevaluación de características de productos misionales. • Quejas reiteradas o con impacto significativo para las partes interesadas. • Características o aspectos con niveles bajos de satisfacción en las encuestas de percepción de partes interesadas. • No conformidades declaradas en las auditorías internas y externas, seguimientos o evaluaciones • Indicadores que no se cumplen en los niveles de control. Ver Guía metodológica para el seguimiento a la gestión del DNP (RD-G01) • Como resultado de la revisión y análisis de la Alta Dirección realizados en los diferentes Comités de Gestión y Desempeño Institucional. (Ver RD-L01 Lineamiento para la Evaluación de desempeño del SIG). |
| Acción de Mejora (Actúa sobre la capacidad institucional, para que esta supere los niveles ya logrados) | <ul style="list-style-type: none"> • Como resultado de aspectos o características que se encuentren en niveles de satisfacción aceptables, determinadas a través de las encuestas de percepción de partes interesadas en las que se identifique valores agregados a la gestión institucional. • Nuevas necesidades y/o expectativas detectadas en las evaluaciones de percepción de las partes interesadas. • Oportunidades de aumento de capacidades identificadas de manera autónoma (principalmente en el seguimiento y evaluación de procesos y programas operativos), por auditoría o por la revisión periódica de la Alta Dirección al Sistema Integrado de Gestión. • Propuestas de innovación para generar mayor valor agregado en productos/ procesos/ servicios/programas. • Cambios menores que pueden estar asociados a buenas prácticas de gestión o marcos de referencia, cambios en procesos, cambios documentales, fortalecimiento de controles que puedan aplicar al DNP y que demanden tiempos cortos de implementación y no requieran presupuesto. |

5 RESPONSABILIDADES

Los roles y responsabilidades para el desarrollo de APCM es el siguiente:

Tabla 2. Roles y responsabilidades en el desarrollo de APCM

| Rol | Responsabilidades |
|--|--|
| Jefe de la dependencia, líder y/o autoridad del proceso, Gerente de proyecto de inversión. | <ul style="list-style-type: none"> • Formular y hacer seguimiento a la ejecución y resultados de las APCM que se deriven por cualquier fuente. • Revisar y analizar la información de los avances de la ejecución de las acciones registradas en el Balance de Acciones de Mejora. |



| Rol | Responsabilidades |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Solicitar la creación o modificación de las APCM• Verificar la incorporación de las APCM en el formato F-GP-24 "Balance de Acciones de Mejora" y que se haya efectuado el seguimiento correspondiente.• Coordinar con otras dependencias cuando se requiera la formulación de APCM conjuntas. |
| Gestor Integral | <ul style="list-style-type: none">• Apoyar metodológicamente la formulación de APCM, de la dependencia independientemente de la fuente• Informar al jefe de la dependencia, líder y/o autoridad del proceso, Gerente del proyecto de inversión, la formulación, el avance y cumplimiento de las acciones contempladas en el(los) plan(es) de acción a cargo de la dependencia.• Recolectar y registrar periódicamente y de manera oportuna, la información de los avances de ejecución de las acciones en el Balance de Acciones de Mejora.• Solicitar con autorización del responsable del proceso o dependencia, cuando se requiera las modificaciones de las APCM. |
| Grupo de Planeación | <ul style="list-style-type: none">• Asesorar y apoyar el análisis de causas para la formulación de APCM de cualquier fuente.• Verificar el avance y cumplimiento las APCM (eficacia) formuladas y comunicar a la OCI. |
| Oficina de Control Interno | <ul style="list-style-type: none">• Asesorar el análisis de causas para la formulación de APCM de cualquier fuente• Realizar verificación de coherencia para situaciones identificadas independientemente de la fuente.• Asignar código a la APCM y registrar modificaciones en la ejecución de APCM.• Solicitar reportes de avance a las dependencias responsables de la ejecución de APCM para su respectivo seguimiento.• Proporcionar información a la Alta Dirección sobre el comportamiento de las APCM en la entidad.• Verificar la efectividad de las APCM formuladas y registrar su resultado en el Balance. |
| Responsables operacionales de los componentes del SIG (Ver MC-01 manual del SIG) | <ul style="list-style-type: none">• Asesorar y apoyar el análisis de causas para la formulación de APCM de cualquier fuente de acuerdo con el componente del SIG donde actúa como implementador. |
| Secretaría General | <ul style="list-style-type: none">• Asesorar el análisis de causas para la formulación de APCM cuando estas se deriven de PQRSD.• Formaliza el envío a la CGR a través del Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes – "SIRECI" del Plan de mejoramiento aprobado por Dirección General |



6 FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE ACCIONES, PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA

| Flujo | Actividad | | | |
|---|--|---|---|---|
| | Entradas | Descripción | Responsable | Salidas |
| 1.Inicio | | | | |
| <p>↓</p> <p>1. Identificación de la Mejora</p> <p>↓</p> | <p>Informes de Auditoría externa</p> <p>Informes definitivos de auditorías, evaluaciones y seguimiento OCI</p> <p>Mecanismos de Autoevaluación</p> | <p>Cuando la situación identificada es consecuencia de la auditoría interna, evaluaciones y seguimientos, el auditor responsable de la OCI entregará con el informe definitivo los formatos F-GP-14 diligenciados parcialmente con las no conformidades y las oportunidades de mejora identificados en el informe.</p> <p>Cuando la formulación de acciones se deriva de auditoría externa o autoevaluación, el diligenciamiento del apartado "solicitud" lo realiza el responsable del proceso, programa operativo o dependencia donde se identificó la necesidad en el formato F-GP-14 "Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora".</p> | <p>Auditor OCI</p> <p>Jefe de la dependencia, líder y/o autoridad del proceso, Gerente proyecto de inversión</p> <p>Gestor Integral SIG</p> | <p>Formato F-GP- 14 "Acciones preventivas, correctivas y de mejora" diligenciado</p> |
| | <p>↓</p> <p>2. Análisis de causas (3 días hábiles)</p> <p>↓</p> <p>1</p> | <p>Informes de Auditoría externa</p> <p>Informes definitivos de auditorías, evaluación y seguimiento OCI</p> <p>Formato F-GP- 14 "Acciones preventivas, correctivas y de mejora" prediligenciado</p> | <p>Cuando se formule una APCM, se deben relacionar las causas que generaron la no conformidad, oportunidad de mejora o la situación identificada. Este análisis de causas se realiza a partir de las técnicas comúnmente establecidas. Ver anexo 1. Herramientas Análisis de Causas.</p> <p>El análisis de causas debe realizarse en reunión conjunta entre las dependencias responsables, la OCI y el GP o con los profesionales asociados a los componentes del SIG según sea la necesidad.</p> <p>Cuando las situaciones identificadas para la formulación de acciones involucren dos o más dependencias, el líder del proceso auditado o el gestor integral convocará a reunión a las dependencias involucradas, con el fin de facilitar la identificación de responsables para la formulación de acciones. Se dejará evidencia cuando sean planes para formular de forma conjunta.</p> | <p>Jefe de la dependencia, líder y/o autoridad del proceso, Gerente de proyecto de inversión</p> <p>Gestor Integral SIG</p> <p>Auditor OCI</p> <p>Enlace GP</p> <p>Profesionales de los componentes del SIG</p> |



| Flujo | Actividad | | | |
|--|--|---|---|--|
| | Entradas | Descripción | Responsable | Salidas |
| <p>1</p> <p>3. Formulación de APCM (5 días)</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>2</p> | <p>Formato F-GP- 14 "Acciones preventivas, correctivas y de mejora" diligenciado</p> <p>Análisis de Causas</p> | <p>Para la formulación de acciones se tendrá en cuenta:</p> <p>a) La pertinencia de que se corrijan las situaciones de manera inmediata, de tal manera que ésta no genere situaciones adversas que puedan derivar en "hechos cumplidos" por incumplimientos normativos y/o situaciones que no se puedan corregir.</p> <p>b) Que se formulen APCM (ver tabla 1) para eliminar las causas de la no conformidad y que sean coherentes con las acciones formuladas.</p> <p>c) Que las acciones que se formulen no refieran actividades y/o controles que se vienen aplicando sobre el proceso, proyecto, programa operativo, actividades y/o resultados de gestión y que no han demostrado resultados eficaces de conformidad con la situación identificada.</p> <p>d) Que las acciones propuestas sean cuantificables y que permitan determinar el avance de manera objetiva frente al resultado esperado.</p> <p>e) Las APCM se formularán para ser ejecutadas en un plazo máximo de un (1) año.</p> <p>f) Revisar si ya existen en el Balance, acciones iguales o similares originadas por causas relacionadas a las que se están presentando en la solicitud de APCM. Si es así, se deberá formular la APCM recogiendo las situaciones previamente identificadas. Posterior a su registro, la dependencia solicitará la eliminación del plan de mejora existente con la justificación de creación de la APCM.</p> <p>g) En caso de que las acciones a formular, requieran recursos (físicos, humanos, económicos) que impliquen contratación, tiempo de ejecución superior a un año, o aspectos estratégicos de la dependencia, estas se incluirán en el plan de acción de la dependencia y aplicará la no formulación en el balance. (ver siguiente actividad)</p> | <p>Jefe de la dependencia, líder y/o autoridad del proceso, Gerente de proyecto de inversión</p> <p>Gestor Integral SIG</p> | <p>Formato F-GP- 14 "Acciones preventivas, correctivas y de mejora" diligenciado</p> |



| Flujo | Actividad | | | |
|-------|--|--|--|--|
| | Entradas | Descripción | Responsable | Salidas |
| | <p>Formato F-GP- 14 “Acciones preventivas, correctivas y de mejora” diligenciado</p> <p>Análisis de Causas</p> | <p>La decisión de no formular APCM siempre debe ser justificada y registrada en el campo destinado para tal fin del formato F-GP-14, después de realizar el análisis de causas y solo aplicará en los siguientes casos:</p> <p>a) El hallazgo relacionado se encuentra contenido en el plan de acción de la dependencia, para lo cual se justifica la no formulación incluyendo el código del producto(s) y/o entregable(s).</p> <p>b) La situación identificada cuenta con un plan de mejora suscrito con entes externos, encaminados a subsanar el hallazgo o mitigación del riesgo potencial, para lo cual se justifica la no formulación relacionando el plan mencionado.</p> | <p>Jefe de la dependencia, líder y/o autoridad del proceso, supervisor y/o coordinador de proyecto de inversión</p> <p>Gestor Integral SIG</p> | <p>Formato F-GP- 14 “Acciones preventivas, correctivas y de mejora” diligenciado hasta el campo de no formulación</p> |
| | <p>Formato F-GP- 14 “Acciones preventivas, correctivas y de mejora” diligenciado</p> <p>Registro de Asistencia F-GDH- 09</p> | <p>El gestor integral de la dependencia debe diligenciar en su totalidad las APCM según instrucciones del formato F-GP-14 y enviarlo a la OCI al correo apcm-oci@dnp.gov.co para la verificación de coherencia.</p> <p>La OCI realiza la verificación de coherencia de las APCM formuladas revisando:</p> <p>a) Que exista correlación entre la acción formulada y la causa raíz identificada.</p> <p>b) Que las acciones formuladas cumplan con lo descrito en la actividad 3.</p> <p>Esta verificación se hará a través de la tabla dispuesta en el apartado “Verificación de coherencia del análisis de causa con las acciones formuladas” del formato F-GP-14 “Acciones preventivas, correctivas y de mejora”.</p> <p>Cuando no se evidencie coherencia entre las acciones formuladas y las causas identificadas por la dependencia, la OCI registrará en el formato F-GP-14 los motivos por los cuales no es procedente y lo devolverá por correo electrónico. La dependencia contará con 3 días hábiles para remitirlo ajustado.</p> | <p>Gestor Integral SIG</p> <p>Auditor OCI</p> | <p>Formato F-GP- 14 “Acciones preventivas, correctivas y de mejora” diligenciado</p> <p>Registro de Asistencia F-GDH- 09</p> |



| Flujo | Actividad | | | |
|-------|---|--|--|----------------------------------|
| | Entradas | Descripción | Responsable | Salidas |
| | Formato F-GP- 14 "Acciones preventivas, correctivas y de mejora" diligenciado con verificación de correlación | <p>Una vez evidenciada la correlación, la OCI asigna el código e incluye la APCM en el F-GP-24 "Balance de Acciones de Mejora para su seguimiento.</p> <p>La OCI informa a la dependencia y al GP la actualización del Balance con el código asignado a la(s) APCM formulada(s) y la ruta del disco O: para la ubicación de los soportes</p> | Oficina de Control Interno | Balance APCM F-GP-24 |
| | Balance de Acciones | <p>Se ejecutan las acciones del plan de mejora de acuerdo con lo programado.</p> <p>La ejecución de los planes de mejora, independientemente de su fuente, son responsabilidad del jefe de la dependencia, líder y/o autoridad del proceso, Gerente de proyecto de inversión que suscribió la acción. Dicho responsable puede designar a los funcionarios y/o contratistas que llevarán a cabo las acciones, sin embargo, éste sigue siendo el responsable del cumplimiento del plan.</p> <p>Al cumplimiento al 100% de cada una de las acciones del plan de mejora, se incluirán las evidencias en la ruta del disco público "O" dispuesta para tal fin.</p> | Responsable de ejecución de las APCM Gestor integral | Evidencias de cumplimiento |
| | APCM modificada | <p>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 apcm-oci@dnp.gov.co.</p> <p>La OCI verificará que se efectúen máximo (2) modificaciones, bajo los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se recibirán mínimo quince (15) días calendario previos al vencimiento de las acciones contenidas en las APCM. Aquellas acciones sobre las cuales se soliciten modificaciones fuera de este término conservarán su estado en el F-GP-24 el Balance de Acciones y serán tramitadas con posterioridad al corte mensual de seguimiento. Cambios en las fechas de inicio y/o finalización de alguna de las acciones contenidas en la APCM, teniendo en cuenta que sumadas las prórrogas que se soliciten y el plazo inicialmente | Jefe de la dependencia, líder y/o autoridad del proceso, Gerente de proyecto de inversión Gestor Integral SIG | Balance APCM F-GP-24 actualizado |



| Flujo | Actividad | | | |
|---|----------------------------------|---|--|---|
| | Entradas | Descripción | Responsable | Salidas |
| <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; text-align: center; line-height: 30px;">4</div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: -10px; left: 50%; transform: translate(-50%, -100%);">↓</div> </div> | | <p>establecido, el término para la ejecución no debe superar un año.</p> <p>c) Actualización de responsable de una APCM, el cual no se contabilizará como una modificación y debe ser informado oportunamente a la OCI a fin de actualizar el F-GP-24 Balance de Acciones para su seguimiento.</p> <p>d) Cambio en la descripción o resultado de alguna de las acciones contenidas en la en la APCM justificados a partir de cambios normativos o situaciones de fuerza mayor que impiden su ejecución. En este caso debe realizarse la formulación de una nueva APCM (Ver actividad 2).</p> <p>En caso de ser necesaria una tercera modificación, la dependencia convocará a una reunión al responsable de la acción, OCI, GP y los profesionales asociados a los componentes del SIG según sea necesario, para analizar la pertinencia de la modificación solicitada de acuerdo con los términos de la acción y los tiempos definidos para el cumplimiento de la misma, sin oportunidad de una nueva solicitud de modificación.</p> | | |
| | Solicitud de eliminación de APCM | <p>En cualquier momento de la ejecución de las APCM, podrá ser eliminada cuando se presente alguno de los siguientes casos:</p> <p>a) Que la APCM este contenida dentro de otro plan de mejora</p> <p>b) Que la APCM sea incluida dentro del plan de acción.</p> <p>c) Que exista un cambio normativo que impida o deje sin efecto su ejecución.</p> <p>La solicitud debe ser realizada por el gestor integral, anexando la correspondiente justificación y aprobación del jefe de la dependencia, y posteriormente remitirse a la OCI a través del correo electrónico apcm-oci@dnp.gov.co, quien verificará si corresponde a los casos señalados anteriormente.</p> | <p>Jefe de la dependencia, líder y/o autoridad del proceso, supervisor y/o gerente de proyecto de inversión</p> <p>Gestor Integral SIG</p> | <p>APCM eliminada</p> <p>Balance APCM F-GP-24 actualizado</p> |
| <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; text-align: center; line-height: 30px;">5</div> | | <p>Mensualmente la OCI solicita previamente a los gestores integrales, jefe de la dependencia, líder y/o autoridad del proceso</p> | <p>Oficina de Control interno</p> | <p>Alertas de seguimiento</p> |



| Flujo | Actividad | | | |
|---|---|--|----------------------------|---|
| | Entradas | Descripción | Responsable | Salidas |
| <p>5</p> <p>↓</p> <p>9. Seguimiento de APCM</p> | Balance de Acciones | <p>y/o gerente de proyecto de inversión, el reporte de las APCM que finalizan en ese mes y/o el avance de todas las acciones en ejecución incluidas en el Balance de Acciones con el fin de generar alertas.</p> | | |
| | | <p>El Gestor Integral verifica las acciones con los responsables de la ejecución, quienes suministran la información para el reporte del avance. Indaga qué tareas o actividades se han realizado y junto con el responsable de la acción estima un avance porcentual frente a la meta o entregable propuesto para cada una de las acciones.</p> <p>Mensualmente reporta a la OCI dentro de los primeros ocho (8) días hábiles o cuando se solicite, incluyendo: fecha de seguimiento, responsable, % de avance de la acción, descripción y ubicación de los soportes del resultado de la acción, teniendo en cuenta las instrucciones contenidas en el formato F-GP-24 "Balance de Acciones de Mejora".</p> | Gestor Integral | Balance APCM F-GP-24 actualizado |
| <p>↓</p> <p>10. Verificación de eficacia de APCM</p> | Balance de Acciones | <p>Se revisan mensualmente las APCM al 100% y verifica para estas, que los soportes que dan cuenta del cumplimiento, se encuentren acorde a lo programado en el disco O/: e informa a la OCI.</p> <p>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, el GP debe solicitar la corrección al Gestor Integral.</p> | Grupo de Planeación | Comunicación a OCI |
| <p>↓</p> <p>11. Verificación de efectividad de APCM</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>↓</p> <p>6</p> | <p>Balance de Acciones F-GP-24</p> <p>Evidencias de cumplimiento de la APCM</p> | <p>Una vez recibida del GP, el resultado del 100% de eficacia de la APCM, la OCI establece el periodo de maduración para la programación de Auditoría Interna de Revisión de la Efectividad – AIRE-, el cual se ha estimado como mínimo entre tres y seis meses, después de la fecha de finalización.</p> <p>La Auditoría Interna de Revisión de la Efectividad – AIRE se realiza para determinar si las acciones realizadas eliminaron las causas que generaron la no conformidad u oportunidad de mejora.</p> | Oficina de Control interno | <p>Informes de AIRE</p> <p>Comunicación a los responsables del plan de mejora, líder de proceso, supervisor o coordinador de proyecto y/o jefe de dependencia y</p> |

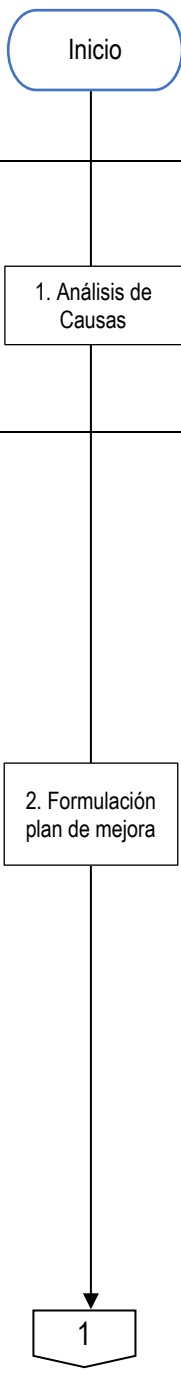


| Flujo | Actividad | | | |
|---|---|---|-----------------------------------|-------------------------------------|
| | Entradas | Descripción | Responsable | Salidas |
| <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">6</div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: -10px; left: 50%; transform: translate(-50%, -50%);">↓</div> </div> | | <p>Su programación se ejecuta de acuerdo con el plan anual de auditorías y el proceso de Auditoría Interna EM-EV.</p> <p>Para realizar la evaluación de la efectividad, se selecciona una muestra aleatoria y se realizan pruebas de auditoría para confirmar que la situación no se volvió a presentar.</p> <p>Los resultados de la evaluación de la efectividad se consignan en el formato F-GP-14 apartado "Visita de Seguimiento – Efectividad del Plan", donde se indicará la fecha de la revisión y la conclusión del auditor sobre el plan de mejora (abierto o cerrado).</p> <p>Si la conclusión de AIRE declara "abierto" el plan de mejora, la dependencia iniciará nuevamente la formulación de la APCM (Actividad 2). Para el efecto tendrá (8) días hábiles a la recepción del informe para remitir la APCM formulada.</p> | | <p>al administrador del SIG</p> |
| <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">11. Informes consolidados</div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: -10px; left: 50%; transform: translate(-50%, -50%);">↓</div> </div> | <p>Informes AIRE</p> <p>Comunicaciones GP</p> | <p>De acuerdo con las fechas establecidas en el plan anual de auditoría la OCI presentará al representante de la Alta Dirección un informe con mínimo los siguientes aspectos de todas las APCM:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Estado de las APCM frente a su eficacia. b) Resultados de las Auditorías Interna de Revisión de Efectividad (AIRE). c) Análisis de la mejora continua: aspectos que pretenden solucionar las APCM incluidas en el Balance de acciones de acuerdo con los criterios afectados en el SIG. | <p>Oficina de Control Interno</p> | <p>Informes a la Alta Dirección</p> |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 100px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">Fin</div> | | | | |

7 FORMULACIÓN, CONSOLIDACIÓN, ENVÍO E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO RESULTADO DE LAS AUDITORIAS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA -CGR

La formulación de los planes de mejoramiento producto de los hallazgos de las auditorías realizadas por la Contraloría General de la República-CGR es liderada por la Secretaría General (SG). Esta instancia convoca para este efecto al jefe de dependencia auditada (o sus delegados) y cuando se requiera a los líderes y/o autoridades del proceso, los supervisores y/o gerentes de proyectos de inversión.

Para este efecto es importante señalar que la CGR establece en el informe final de auditoría el plazo máximo para la formulación, consolidación y envío del plan de mejoramiento, que se cuenta a partir de la recepción del informe final de auditoría.

| Flujo | Actividad | | | |
|--|---|---|---|---|
| | Entradas | Descripción | Responsable | Salidas |
|  | | <p>Una vez recibido el informe final de auditoría, la SG solicita habilitar la modalidad de plan de mejora en el SIRECI para el cargue del mismo en el plazo establecido en el informe.</p> | | |
| 1. Análisis de Causas | Informe final de auditoría - CGR | <p>La Secretaria General convoca reunión con el fin de iniciar el análisis de causas con las dependencias involucradas con la asesoría de la OCI y el GP.</p> <p>Este análisis de causas debe realizarse teniendo en cuenta las causas descritas por la CGR en su informe y mediante herramientas definidas en el anexo 1. Herramientas Análisis de Causas.</p> | <p>Delegados de la SG, OCI y GP</p> <p>Jefe de la dependencia, líder</p> | <p>Causas identificadas</p> <p>Registro de Asistencia F-GDH- 09</p> |
| 2. Formulación plan de mejora | <p>Informe final de auditoría – CGR</p> <p>Análisis de Causas</p> | <p>De acuerdo con el análisis de causas y apoyo metodológico del Gestor integral, se formulan las acciones asegurando:</p> <p>a) Si es pertinente, que se formulen las acciones de corrección para subsanar de manera inmediata la situación identificada.</p> <p>b) Que se formulen acciones para eliminar las causas del hallazgo en el marco de las competencias del DNP.</p> <p>c) Que exista coherencia entre la acción formulada y la causa raíz identificada.</p> <p>d) Que las acciones que se formulen no se refieran a actividades y/o controles que se vienen aplicando y que no han demostrado resultados eficaces de conformidad con las situaciones identificadas en los hallazgos.</p> <p>e) Que las acciones propuestas sean cuantificables, permitan determinar el avance de manera objetiva frente al resultado esperado y sean alcanzables de acuerdo con las competencias y recursos del DNP.</p> <p>g) Que los planes se formulen para ser ejecutados en un plazo máximo de un (1) año a partir de la fecha del informe final de auditoría de la CGR.</p> <p>La OCI, verificará que los planes de mejora se hayan formulado de acuerdo con lo descrito en estos literales.</p> | <p>Jefe de la dependencia, líder y/o autoridad del proceso y/o gerente de proyecto de inversión</p> <p>Delegados de la SG, OCI y GP</p> | <p>Plan de mejoramiento</p> |
| 1 | | | | |



| Flujo | Actividad | | | |
|---|--------------------------------------|--|--|------------------------------------|
| | Entradas | Descripción | Responsable | Salidas |
| 1 | | <p>La Secretaria General, consolida el plan de mejoramiento y lo remite para firma del jefe de la OCI como responsable del seguimiento y al Director General del DNP para su suscripción y envío.</p> <p>Pueden existir casos en los cuales el DNP debe formular planes de mejoramiento que requieran articularse para su ejecución con otras entidades u organismos. Para estos casos, las dependencias del DNP que por competencia sean responsables de la formulación de estas acciones deberán coordinar las gestiones para que desde su formulación y ejecución las acciones alcancen el resultado esperado.</p> | | |
| 3. Formalización | Plan de mejoramiento Aprobado por DG | <p>La SG formaliza su envío a la CGR a través del Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes – "SIRECI". Posteriormente envía a la OCI copia de los informes de las Auditorías realizadas por la CGR, los planes de mejoramiento suscritos en el sistema SIRECI y la certificación de su envío.</p> <p>La OCI incorpora los planes de mejoramiento producto de las auditorías adelantadas por la CGR en el Plan de Mejoramiento Consolidado CGR-DNP para su seguimiento.</p> | Secretaría General | Plan de mejoramiento formalizado |
| 4. Ejecución del Plan de mejoramiento | Plan de mejoramiento formalizado | El cumplimiento del plan de mejoramiento es responsabilidad del representante legal del DNP; no obstante, la implementación del plan estará a cargo de cada una de las dependencias designadas como responsables de las acciones. | Dependencias responsables | Planes ejecutados |
| 5. Modificaciones al Plan de mejoramiento | Planes de mejoramiento | <p>Las modificaciones a las acciones del plan de mejoramiento (cambio de responsable, fechas o acciones) deben ser tramitadas con su respectiva justificación ante la SG. Esta dependencia remitirá la propuesta de la modificación del plan para firma del jefe de la OCI como responsable de su seguimiento y para aprobación y firma al Director General del DNP.</p> <p>Cuando la solicitud de modificación sea una prórroga, esta deberá realizarse como mínimo 15 días calendario antes de la fecha de vencimiento de la acción. Sumadas las prórrogas que se soliciten y el plazo inicialmente establecido, el término para la ejecución no podrá superar un año.</p> <p>Una vez aprobada la modificación de la acción, la SG enviará copia de la justificación y del documento</p> | <p>Dependencias responsables</p> <p>Secretaría General</p> <p>Oficina de Control Interno</p> | Planes de mejoramiento Modificados |
| 2 | | | | |



| Flujo | Actividad | | | |
|--|------------------------|--|----------------------------|---|
| | Entradas | Descripción | Responsable | Salidas |
| 2 | | aprobado con la acción modificada a la OCI para su registro en el plan de mejoramiento Consolidado DNP-CGR y para su seguimiento. Esta información será reportada a la CGR con el informe de seguimiento semestral remitido a través de SIRECI. | | |
| 6. Seguimiento al Plan de Mejoramiento | Planes de mejoramiento | La OCI verifica el cumplimiento de las acciones de mejora en la fecha de vencimiento de cada una y trimestralmente verifica el avance de todas las acciones incluidas en el Plan de Mejoramiento Consolidado CGR-DNP. Con este propósito remite solicitud previamente a las dependencias responsables de las acciones. | Oficina de Control Interno | Comunicación con envío de información relativa al seguimiento del plan de mejoramiento para reportar en SIRECI. |
| | | El seguimiento se realiza en el formato de la CGR y deberá incluir: a) Avance físico de ejecución de las metas: número de unidades o fracción equivalente al avance de la acción con respecto a la cantidad de unidades definidas en la meta. b) Responsable del Seguimiento: nombre del responsable de realizar el seguimiento en la dependencia. c) Fecha de Seguimiento: fecha en la cual se realiza el reporte de los avances de la acción. d) Observaciones: descripción detallada de las actividades más relevantes que soportan el avance reportado sobre la ejecución de las acciones sin exceder de 390 caracteres. Las evidencias deben apuntar a la meta o unidad de medida de la acción, definido previamente en el plan de mejoramiento registrado. La información consignada en esta casilla es reportada al SIRECI. En este campo se debe incorporar la ruta del disco público/privado, sistema de información, aplicativo o archivo físico, en el cual se ubican los soportes del avance reportado. Cuando se presenten modificaciones de las acciones, se deja registro de estas en este campo. Este reporte debe ser enviado por las dependencias a la OCI a través de una comunicación Orfeo en la cual se adjunten los documentos soportes o evidencias documentales del cumplimiento de las acciones. Una vez validada la información del | Dependencias responsables | Plan de Mejoramiento Consolidado CGR-DNP actualizado |
| 3 | | | | |



| Flujo | Actividad | | | |
|--|------------------------|---|----------------------------|--|
| | Entradas | Descripción | Responsable | Salidas |
| <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; text-align: center; line-height: 30px;">3</div> | | <p>seguimiento, la OCI actualizará el seguimiento en el Plan de Mejoramiento Consolidado CGR -</p> | | |
| | | <p>De acuerdo con los seguimientos adelantados por la OCI, se elaboran los siguientes informes:</p> <p>a) Informes de avance semestral, presentados a través del sistema SIRECI, en las fechas que sean señaladas por la Contraloría General de la República y remitido con copia al Director General.</p> <p>b) Informes de avance para seguimiento trimestral de la OCI con copia al Director General.</p> <p>Estos informes deben presentarse al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de acuerdo con las sesiones programadas.</p> | Oficina de Control Interno | Informes de seguimiento planes de mejoramiento |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">7. Verificación de efectividad al Plan de mejoramiento</div> | Planes de Mejoramiento | <p>Una vez finalizados los planes de mejora, la OCI establece la fecha de maduración para la programación de AIRE, que se desarrolla de acuerdo con el plan anual de auditorías y el proceso de Auditoría Interna EM-EV.</p> <p>La AIRE se realiza conforme a las normas de auditoría interna y teniendo en cuenta las directrices emitidas por la CGR, para determinar si las acciones realizadas eliminaron las causas que generaron el hallazgo formulado por la CGR. Los auditados suscribirán Carta de Representación en la cual establezcan la veracidad, calidad y oportunidad en la entrega de información que suministren a la Oficina de Control Interno.</p> <p>Se ha estimado que el periodo de maduración de un plan de mejora formulado con base en una auditoría de la CGR es de 3 a 6 meses, después de la fecha de finalización de todos los planes de mejora formulados para cada informe de auditoría de la CGR.</p> <p>Para realizar la evaluación de la efectividad de estos planes se tendrán en cuenta las siguientes condiciones:</p> <p>a) Asegurar la existencia de evidencias objetivas (incluyendo la documentación de soporte) que demuestre que las acciones han sido totalmente implementadas.</p> <p>b) Seleccionar una muestra aleatoria y realizar pruebas de auditoría para confirmar que la situación no se volvió a presentar.</p> | Oficina de Control interno | Programación AIRE Papeles de Trabajo |
| <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; text-align: center; line-height: 30px;">4</div> | | | | |



| Flujo | Actividad | | | |
|----------------------------|--|--|---|-------------------------|
| | Entradas | Descripción | Responsable | Salidas |
| 4 | | c) Evaluar la existencia y aplicación de controles relacionados con la situación identificada en el hallazgo. d) Evaluar los componentes de control interno con el fin de determinar la pertinencia de generar APCM para mitigar la recurrencia del hallazgo. | | |
| 8. Informe preliminar AIRE | Papeles de Trabajo | Los resultados de la evaluación de la efectividad se remiten a las dependencias involucradas a través de un informe preliminar, en el cual se presentan las pruebas y las conclusiones del auditor, con el fin de que las dependencias auditadas presenten las observaciones y comentarios a los aspectos a que haya lugar con los soportes respectivos. Para este fin, las dependencias tendrán un plazo máximo de 5 días hábiles prorrogables con justificación 3 días más, previa solicitud al jefe de la OCI. | Oficina de Control interno Dependencias responsables | Informe preliminar AIRE |
| 9. Conclusiones AIRE | Informe preliminar AIRE Aclaraciones y observaciones dependencias responsables de la ejecución del plan de mejora | La OCI analizará la respuesta y remitirá el informe definitivo en el cual presentará las conclusiones así: El plan de Mejora se declara CERRADO si como resultado de la auditoría AIRE se concluye que ha sido efectivo cuando las acciones eliminaron las causas de la situación identificada en el hallazgo de la CGR. En consecuencia, la OCI recomienda el retiro del hallazgo del plan de mejoramiento Consolidado CGR- DNP. No obstante, el informe puede incluir recomendaciones con base en las cuales deberán formularse APCM cuyo tratamiento surte el procedimiento establecido en el numeral 6 de este lineamiento: "Formulación, seguimiento y verificación de acciones, preventivas, correctivas y de mejora. El plan de Mejora se declara CERRADO, si como resultado de los análisis y pruebas realizadas, se evidencia que se modificaron las condiciones de hecho o de derecho (criterios legales) con base en las cuales la CGR estableció el hallazgo y en consecuencia no es viable determinar su efectividad. El plan de Mejora se declara ABIERTO si como resultado de la auditoría AIRE se concluye que las acciones no han sido efectivas porque no evidencian que se eliminaron las causas señaladas por la CGR en el hallazgo. En consecuencia, la OCI recomienda formular una nueva acción correctiva, para lo cual inicia nuevamente con la Actividad 1. Para el efecto, los | Oficina de Control interno | Informe Definitivo AIRE |
| 5 | | | | |

| Flujo | Actividad | | | |
|---|-----------|---|-------------|---------|
| | Entradas | Descripción | Responsable | Salidas |
| <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">5</div> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;">↓</div> | | auditados tendrán diez (10) días hábiles a la recepción del informe para remitir el plan formulado en el formato de la CGR. Dicho plan no deberá superar un plazo de ejecución de seis (6) meses y una vez formulado se incorporará en el Plan de Mejoramiento Consolidado CGR-DNP para seguimiento y se remitirá a la CGR en el informe semestral a través de SIRECI. Con base en el nuevo plan se adelantará una segunda revisión de efectividad por parte de la OCI. | | |
| <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 60px; height: 25px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">Fin</div> | | | | |

Fecha aprobación: junio 30 de 2020

Elaboró:


 Ana María Hernández Castañeda
Contratista - Grupo de Planeación

 Walter Silva Combata
Contratista - Grupo de Planeación

Revisó:

 Sandra Patricia Uribe Hernández
Funcionaria – Oficina de Control Interno

 Elsa Verónica Cuervo Garzón
Contratista - Oficina de Control Interno

| | | |
|---|---|--------------------------------|
|  | LINEAMIENTO PARA LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA | CÓDIGO: AP-L01 |
| | | PAGINA: 19 de 19 VERSIÓN: 6 |

Aprobó:

Ricardo Bogotá Camargo
Jefe de la Oficina de Control Interno

Camilo Cortés Mora
Coordinador Grupo de Planeación