



DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN
OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME CONSOLIDADO DE LA EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIAS 2016

Elaboro: Julie Andrea Soto Laverde
Revisó: Ricardo Bogotá Camargo, Jefe de Oficina de Control Interno

Bogotá, marzo de 2017

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	3
2.	OBJETIVO GENERAL	3
	2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
3.	ALCANCE.....	4
4.	METODOLOGÍA.....	4
5.	RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO.....	5
	5.1 SEGUIMIENTO DEL AVANCE O CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE ACCIÓN DE LAS DEPENDENCIAS.....	5
	5.1.1 Observaciones relacionadas con la evaluación a los planes de acción de las dependencias.....	5
	5.1.2 Logro de las actividades, productos, grandes apuestas y objetivos institucionales a diciembre 31 de 2016.....	16
	5.2 RELACIÓN ENTRE EL PLAN DE ACCIÓN Y LOS ACUERDOS DE GESTIÓN SUSCRITOS POR LOS GERENTES PÚBLICOS	19
	5.3 SEGUIMIENTO DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL.....	20
	5.4 SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL.....	22
	CONCLUSIONES	25
	RECOMENDACIONES.....	26

1. INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno en el marco de su programa de auditorías y seguimientos adelantó la evaluación a la gestión por de las dependencias del DNP con corte a 31 de diciembre de 2016.

Los resultados de la evaluación de los planes de acción de las dependencias, fueron informados a cada uno de los 27 responsables de las áreas, para que se tuvieran en cuenta en las evaluaciones de desempeño de los funcionarios y en la determinación del grado de cumplimiento de los Acuerdos de Gestión de los gerentes públicos. Igualmente, como insumo importante en la determinación de acciones que contribuyen al mejoramiento continuo de la gestión institucional.

De acuerdo con lo anterior, se presenta el informe consolidado con las situaciones comunes en algunos planes de acción y los resultados de la gestión institucional.

2. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión de las dependencias del DNP en el año 2016, a través del cumplimiento o avance de sus planes de acción, de acuerdo con los requisitos legales y los definidos por el DNP.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar que el cumplimiento o avance de las actividades y productos definidos en los planes de acción, corresponda a lo planeado.
- Hacer revisión de los soportes que dan cuenta del avance o cumplimiento de las actividades y productos de los planes de acción.
- Verificar que se cumpla con lo establecido en el proceso de “Formulación y Seguimiento de la Planeación Institucional” del DNP, en la formulación y en el seguimiento.
- Verificar la relación entre el plan de acción y los Acuerdos de Gestión suscritos por los gerentes públicos.
- Verificar la gestión contractual de las dependencias.
- Verificar la ejecución presupuestal de las dependencias.

3. ALCANCE

La evaluación contempló el cumplimiento o avance de los 27 planes de acción, y su relación con los Acuerdos de Gestión, suscritos por los gerentes públicos, la gestión contractual y presupuestal de cada una de las dependencias con corte a diciembre 31 de 2016.

4. METODOLOGÍA

La Oficina de Control Interno orientó la evaluación de acuerdo con los objetivos establecidos y fueron desarrollados de la siguiente manera:

- Solicitud, recopilación de información relacionada con el avance y cumplimiento de las actividades y productos de los planes de acción de las dependencias y de la gestión contractual y presupuestal de las mismas.
- Verificación de los acuerdos de gestión suscritos por los gerentes públicos y su respectivo seguimiento.
- Análisis de la información reportada en el aplicativo SIGGESTION.
- Verificación de la existencia de controles.

5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

5.1 SEGUIMIENTO DEL AVANCE O CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE ACCIÓN DE LAS DEPENDENCIAS

5.1.1 Observaciones relacionadas con la evaluación a los planes de acción de las dependencias

OBSERVACIÓN 1: Las siguientes actividades no se cumplieron al 100% durante la vigencia 2016:

DEPENDENCIA	CANTIDAD	CÓDIGOS Y NIVEL DE AVANCE	¿SE REPROGRAMARON EN EL PLAN DE ACCIÓN 2017?
CSGR	4	5754: 50% 5756: 0% 5864: 79% 6517: 95%	Parcialmente se reprogramaron: 5754, 5756. No se reprogramaron: 5864, 6517
DDTS	1	6391: 42%	Se reprogramó bajo las actividades 7312 y 7313
DIES	5	6176: 75% 6178: 15% 6161: 25% 6162: 17% 6197: 95%	Se reprogramaron únicamente las actividades 6176 y 6178
DIFP	1	5844: 90%	Si
DVR	1	5966: 90%	Si
DSEPP	1	5897: 90%	No
GCRP	1	6563: 0%	No se reprogramó
GP	3	5942: 25% 6559: 0% 6564: 95%	No se reprogramaron
SDS	10	6324: 62% 6356: 92% 6357: 60% 6369: 55% 6374: 80% 6382: 50% 6384: 1% 6406: 85% 6407: 86% 6408: 80%	6324, 6356, 6357, 6369, 6374, 6382, 6384, 6406, 6407 y 6408
SG	1	6550: 85%	Si se reprogramó
SRH	1	6347: 10%	No se reprogramó
STDIP	10	6419: 72% 6420: 39% 6424: 98% 6428: 55% 6429: 40% 6431: 40% 6432: 55% 6433: 55% 6435: 50% 6439: 40%	Se reprogramaron 4 de 10 incumplidas 6419, 6424, 6454 y 6455

Recomendación:

Se recomienda seguir con la optimización del monitoreo continuo a los planes de acción, para su adherencia al cumplimiento de los requisitos definidos en la "Guía para la formulación y seguimiento de la planeación institucional Versión 6", en el numeral 10 "Modificaciones a los Productos o Actividades del Plan de Acción", el cual establece que: "El sistema permitirá la modificación de las fechas de finalización, solo si se solicitan antes del vencimiento de las mismas". Adelantar un seguimiento permanente a las fechas de vencimiento de las actividades contenidas en el plan de acción, permitirá realizar los ajustes de manera oportuna.

Adicionalmente, se sugiere para las actividades que no presenten avances del nivel gestión y no se reprogramen en el plan de acción de la siguiente vigencia, se evidencie su justificación de no inclusión, con el propósito de documentar su trazabilidad.

OBSERVACIÓN 2: Las siguientes actividades se ejecutaron con posterioridad a la fecha programada de terminación (periodo 01/09/2016 al 31/12/2016):

DEPENDENCIA	CASO
CSGR	5759: La actividad se ejecutó en un tiempo superior al programado 31/10/2016, puesto que se evidenció en auditoría que se remitió en el mes de diciembre el documento a la STDIP para su revisión
DIES	6171, 6183, 5958, 5972, 6142, 6125, 6159, 6164, 6165, 5988, 6002: Se ejecutaron en fechas posteriores a las programadas inicialmente y no se evidenció su reprogramación, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 10 de la guía para la formulación de plan de acción
DIFP	5850: La actividad ejecutó en un tiempo superior al programado (31/08/2016), puesto que se evidenció en auditoría que se finalizó en el mes de septiembre 5852: La actividad ejecutó en un tiempo superior al programado (30/09/2016), puesto que se evidenció en auditoría que se finalizó en el mes de octubre 5840: La actividad ejecutó en un tiempo superior al programado (31/08/2016), puesto que se evidenció en auditoría que se finalizó en el mes de septiembre
DVR	6014: La actividad ejecutó en un tiempo superior al programado (31/08/2016), puesto que se evidenció en auditoría que se finalizó en el mes de septiembre

Recomendación:

Se sugiere realizar seguimiento continuo a los planes de acción de las dependencias, para que se reporte en SISGESTION, la justificación de la no terminación de las actividades en la fecha programada, de conformidad con la "Guía para la Formulación y Seguimiento a la Planeación Institucional", lo anterior permite identificar si lo ejecutado es coherente con lo planeado.

OBSERVACIÓN 3: Con respecto a los soportes se identificaron las siguientes situaciones:

- a. La ruta de ubicación de los soportes en los discos o aplicativos no corresponde con lo que está descrito en SISGESTION:

DEPENDENCIA	CÓDIGO ACTIVIDAD
CSGR	6516
DIFP	5806, 5805, 5815, 5772, 5779, 5774, 5870
DR	5978, 5987, 6078, 6079, 5995, 6010
GCRP	6111
DSEPP	5918, 5891, 5916,
SRH	6464, 6465

- b. Se informa en SISGESTION un soporte y al verificarlo en la ruta se muestra otro:

DEPENDENCIA	CÓDIGO ACTIVIDAD
CSGR	5750, 6516, 5766
DIFP	5795, 5796
DR	6003

- c. Se informa el soporte en SISGESTION y al verificar la carpeta o ruta está vacía:

DEPENDENCIA	CÓDIGOS DE ACTIVIDADES / CASO
DDE	6005, 6098, 6099, 6526, 5989, 5991 y producto 2860.
DIFP	5818/5870
PNSC	De las 29 actividades del plan se observó en el ejercicio de auditoría que los soportes en 10 de ellas no se encontraban en la ubicación indicada en SISGESTIÓN, razón por la que una vez hecha la observación al PNSC, éste procedió a incorporar los soportes en el disco O, lo que permitió verificar los resultados registrados durante la vigencia.
SDS	6323 y 6375
STDIP	6420 y 6446

- d. Diferencias entre lo reportado en SISGESTION y lo observado por el equipo auditor de la OCI:

DEPENDENCIA	CASO
GCSGR	Actividad 5759: Si bien se evidencia el documento manual operativo del SGR, el soporte de la actividad es un documento borrador que aún no ha sido aprobado por la STIP del DNP, razón por la cual, no se pudo determinar si esta actividad se encuentra ejecutada en un 100%, así también, el seguimiento de la actividad en el SISGESTION menciona "Una vez recibidas las observaciones del capítulo 8 sobre la contratación pública, se procedió a subsanar las oportunidades de mejora y se hace entrega del capítulo completo con revisión del equipo jurídico del GC-SGR. Este capítulo se une a los demás capítulos quedando completa la elaboración del documento del manual operativo del SGR Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible sobre manejo de riesgo en la formulación de proyectos", este seguimiento no da claridad sobre la ejecución de la actividad.
DDE	Los soportes no evidencian cumplimiento del 100% para las siguientes actividades: Código 5991, 6088. El Producto 2832 y sus actividades relacionadas 6103-6104 y 6105 se cumplieron parcialmente y reportan 100%

DEPENDENCIA	CASO
DDS	Actividad 6228: De acuerdo al avance reportado en SISGESTION con corte a diciembre de 2016, y lo registrado en la descripción de la actividad; esta actividad no fue culminada, con un avance del 90%; Sin embargo, durante la verificación en campo con la dependencia, se evidencia que la actividad fue culminada al 100%, de acuerdo a los soportes verificados en el disco publico O/.
DIFP	Actividad 5796: El seguimiento de la actividad registrado en SISGESTION menciona: "Se consolidaron las versiones las cadenas de valor de todos los programas, identificando la condición de interés a intervenir, el objetivo del programa, el resultado final, resultado programa, productos e indicadores asociados. Se incluyen en la MGA-WEB"; se evidenció en la ruta indicada de soporte de la actividad el archivo Excel "Catalogo 26-12-2016", en el que se muestra que del total de sectores a esa fecha 15 se encuentran señalados en la columna seguimiento como "pendientes de cargue" y 2 en estado "Subidos Parcialmente". Durante la verificación realizada por esta auditoría (enero 27 de 2017) se evidenció que el catalogo se encontraba disponible para 26 sectores, lo anterior genera incertidumbre respecto al cumplimiento de 100% de la actividad durante la vigencia 2016.
DVR	<p>Actividad 6003: Se observó dentro del marco del convenio entre el DNP y Transparencia por Colombia el diseño de la metodología de Auditorías Ciudadanas, uno de sus productos es el acompañamiento a 30 municipios que tienen proyectos financiados con recursos del SGR. Al revisar los soportes de cumplimiento de la actividad, se observó que si bien se encuentran identificados los municipios a los cuales se les realizó la promoción, no fue posible encontrar los soportes del acompañamiento en la ruta reportada por la dependencia en el aplicativo SISGESTION, por esta razón no se tiene plena certidumbre de la ejecución de la actividad en un 100%. Los soportes disponibles dan cuenta de eventos realizados en la ciudad de Pasto y Santander de Quilichao a representantes ciudadanos e institucionales de municipios (Pasto, San Bernardo, Tuquerres, El Tambo, Santander de Quilichao, Villa Rica, Suarez), mas no de la totalidad de municipios objeto de la actividad.</p> <p>Actividad 6072: Si bien se evidenció que la actividad se ejecutó en un 100% en cuanto al cálculo del índice, no se evidencia la publicación en la página del DNP de este índice durante la verificación realizada por esta oficina, lo que genera incertidumbre sobre su ejecución respecto a la publicación del mismo.</p>
GCRP	Soportes incompletos: actividades 6117 y 6552. 6117-6552: Realizar ejercicio de autocontrol en materia de archivo de evidencias con el fin de que las mismas correspondan a lo que realmente se ejecutó, evitando riesgos como el de inexactitud de la información.
SDS	Al verificar en la dirección registrada en O:\Planeacion Institucional\PLANEACIÓN 2016\Soportes plan de acción\Subdirección Sectorial-SDS\ se observó que los soportes se encuentran en otra carpeta para las actividades identificadas con los códigos: 6360 y 6403
STDIP	Al verificar en la dirección registrada en O:\Planeacion Institucional\PLANEACIÓN 2016\Soportes plan de acción\Subdirección Sectorial-SDS\ se observó que los soportes se encuentran en otra carpeta para las actividades identificadas con los códigos: 6417, 6436, 6438, 6442, 6443, 6444 y 6449

- e. El nivel de avance (%), reportado por la dependencia no es posible evidenciarlo cuantitativamente, puesto que no se documenta un método de cálculo que corresponda objetivamente a lo reportado como nivel de ejecución en SISGESTION:

DEPENDENCIA	CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD
CSGR	5864, 5754, 5759, 5764 y 5766
DIFP	5848, 5818, 5796, 5795 y 5844
DR	6036, 6003 y 6072
SA	5847 y 5851

- f. En los siguientes casos, no se evidenció cumplimiento a lo definido en el Numeral 9.1 Registro de Seguimiento de la "Guía para la Formulación y Seguimiento de la Planificación Institucional", con relación a lo definido en el campo de "Dirección de ubicación", que obliga que el almacenamiento de los soportes de cumplimiento de avance de las actividades y productos deben estar en el disco público O:

DEPENDENCIA	CASO
DJSG	En dos (2) de las 30 actividades del plan de acción de la DJSG, que representan el 6,66% ("Consolidar el marco normativo, de política y conceptual", identificada con el código. 6499 y "Elaborar diagnóstico", identificada con el código. 6500), se observó debilidad en el control definido para verificar que las versiones definitivas son ubicadas en la carpeta destinada para tal efecto por el GP en el disco "O".
DDS	8 actividades se lograron culminar al 100% de acuerdo a lo reportado en SISGESTIÓN; y la ubicación de los soportes registrada informa que se encuentran en ruta del disco S/, lo cual no corresponde con las rutas definidas de acuerdo con lo establecido en la Guía para la formulación y seguimiento de la Planeación Institucional PI-G01; sin embargo, al verificar en campo, los soportes se encuentran almacenados en el disco O/. Lo anterior evidencia debilidad en el autocontrol frente al registro en SIGESTIÓN.
DIES	Se presentan las actividades 6174, 6184, 6009, 6201, 6202, 6204, 6128, 6151 ,6006, 6017, cargadas en el disco S: desconociéndose lo dispuesto en el numeral 9,1 de la Guía para la formulación y Seguimiento de la planeación Institucional"
DDRS	a. Si bien los soportes de cumplimiento de las actividades y productos del plan de acción de la dependencia, se encontraron en el disco (O), conforme con lo establecido en el Numeral 9.1 Registro de Seguimiento de la "Guía para la Formulación y Seguimiento de la Planificación Institucional", en el campo de "Dirección de ubicación", en SISGESTION, se registraron rutas correspondientes al disco privado (S).

- g. En el siguiente caso, no fue posible identificar si el soporte de la actividad finalizada, corresponde a una versión final o preliminar:

DEPENDENCIA	CASO
DDE	Los soportes correspondientes al producto 2860 y la actividad 6005, no permiten evidenciar si corresponden a versión final y en qué fecha fueron terminados.

- h. En los siguientes casos se evidenciaron debilidades de control en la protección de la integridad de los documentos, dado que se encuentran en el disco O en formato editable en Word, lo que puede generar el riesgo de pérdida de integridad de la información, de la cual trata la Norma Técnica Colombiana en Sistemas de Gestión de la Seguridad de la Información 27000:2013, toda vez que es posible su manipulación, edición o eliminación.:

DEPENDENCIA	CASO
DDRS	Documentos de los productos: 2745, 2746, 2748, 2749, 2753, 2750, 2752, 2747, 2751
DDU	Documentos de los productos: 2758, 2776, 2778, 2759, 2779, 2955, 2781
SDAS	Documentos de los productos: 2755, 2756, 2757, 2775, 2879

Recomendación:

Se sugiere realizar seguimiento continuo a los planes de acción de las dependencias, con el fin que los soportes de cumplimiento y/o avance de cada una de las actividades reportadas correspondan tanto en su contenido como en la ruta de acceso a lo registrado en SISGESTION, lo anterior, teniendo en cuenta lo establecido en la "Guía para la Formulación y Seguimiento de la Planificación Institucional".

OBSERVACIÓN 4: Se observaron actividades y productos que, de acuerdo con lo reportado en SISGESTION, dependieron para su avance y/o culminación de terceros, lo que afectó su cumplimiento:

DEPENDENCIA	CASO
DDTS	Actividad 6391: Se evidenció que la culminación de la actividad dependía de terceros. Sin embargo, se evidencia que la actividad se reprogramó en el plan de gestión de la dependencia para la vigencia 2017 en las actividades códigos 7312,7313. En el 2016 el DNP adelantó la gestión para identificación de competencias delegables en la política de atención a las víctimas del conflicto con las instituciones involucradas. No obstante, en la última reunión La Unidad de Víctimas y Mininterior manifestaron su desacuerdo en delegar una función de un proceso, ya que consideran que se deben delegar múltiples competencias de diferentes entidades al mismo tiempo. Esto se informó en el Comité Directivo del Programa. Los integrantes del Comité solicitaron programar una reunión con los líderes de ambas entidades para acordar. De allí que a pesar de que el DNP aportó diferentes insumos, no hubo voluntad de las entidades responsables".
DIFP	Actividad 5795: 1. El seguimiento de la actividad registrado en SISGESTION menciona: "Se consolidó la primera versión de las cadenas de valor, así como catálogo de programas presupuestales para los 29 sectores. Se avanzó en la consolidación de la Guía para la identificación y estructuración de programas orientados a resultados. Se revisó el catálogo inicial de productos sectoriales y se homogeneizó la información presentada", sin embargo, al verificar los soportes de la actividad en la ruta registrada en SISGESTION, se observa que la actividad se realiza en 27 sectores; razón por la cual los soportes de la actividad no dan cuenta del número de sectores registrado en el seguimiento. Al verificar el producto de la actividad se soportó un catálogo en archivo de Excel "catalogo 26-12-2016" que da cuenta de 30 sectores; razón por la cual se tiene incertidumbre de la ejecución al 100% de la actividad. Actividad 5844: La actividad 5844 según lo registrado en SISGESTION presentó una ejecución del 90% al cierre de la vigencia 2016, si bien, en la descripción de avance de la actividad se menciona: "Se reciben en este periodo los componentes 4.1, 4.2 y 4.3 del producto 4 "PÁGINAS PRINCIPALES PÚBLICA Y PRIVADA (WEB Y MÓVILES) E INTEGRACIÓN DE LOS

DEPENDENCIA	CASO
	<p>COMPONENTES DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA." Se suscribe Orosí #3 que amplía el plazo de ejecución del contrato hasta el 31/03/2017, quedando por recibir a satisfacción los componentes 4.4 y 4.5 del producto 4 para el 28/02/2017", dicha descripción no da cuenta de la justificación que llevó a la no ejecución completa de la actividad según lo programado, y si corresponde a la materialización de riesgos previstos y gestionados en la ejecución del contrato, lo anterior no es conforme con lo establecido en la "Guía para la Formulación y Seguimiento de la Planeación Institucional" PI-G01 V6 que establece en el numeral 9.1 "Registro del Seguimiento" lo siguiente: "Para todo registro de seguimiento de un producto o a una actividad de Seguimiento que no se haya cumplido en comparación con la meta (en el caso de productos) o al 100% (en el caso de actividades), deberán justificarse los motivos por los cuales se presentó tal incumplimiento, lo anterior con el fin de dejar evidencia de la gestión realizada por la dependencia o programa en pro de su realización".</p> <p>Actividad 5848: Si bien se observó que el seguimiento de la actividad en el SISGESTION con corte al mes de diciembre menciona "Se recibe el producto 3, que contiene la identificación de las transiciones y paquetes de trabajo que permitirán pasar del estado actual al estado deseado de la PIIP."; se tiene incertidumbre sobre la ejecución de la actividad al 100%; dado que en los soportes relacionados del contrato, se evidencia que la fase de diseño está compuesta por 4 productos de los cuales con corte a 30 de diciembre de 2016, fueron recibidos 3 productos de los estipulados en los contratos DNP-OR-067 de 2015/DNP-060-2015, celebrado entre DNP y BRANCH OF MICROSOFT COLOMBIA INC. Se solicitó por correo electrónico institucional explicación a la dependencia respecto a la culminación de la fase de diseño y esta menciona "la fase de diseño está compuesta por 4 productos, el último de ellos se entregará el próximo 30 de junio ..."</p>
GP	<p>Actividad 6559: "Realizar la audiencia pública de rendición de cuentas del DNP". Esta actividad fue planeada para que el Director del DNP la presidiera y dado su agenda de final de año, el evento se canceló.</p>
SDS	<p>La SDS justifica el incumplimiento de la actividad #6356, en razón a las demoras en la revisión y validación de los reportes por parte de los directivos del DNP La Actividad 6406 se incumplió en razón a dificultades por parte de la Entidad Territorial en la adquisición del predio para el hospital</p>
DVR	<p>Actividad 6003: Se observó dentro del marco del convenio entre el DNP y Transparencia por Colombia el diseño de la metodología de Auditorías Ciudadanas, uno de sus productos es el acompañamiento a 30 municipios que tienen proyectos financiados con recursos del SGR. Al revisar los soportes de cumplimiento de la actividad, se observó que si bien se encuentran identificados los municipios a los cuales se les realizó la promoción, no fue posible encontrar los soportes del acompañamiento en la ruta reportada por la dependencia en el aplicativo SISGESTION, por esta razón no se tiene plena certidumbre de la ejecución de la actividad en un 100%. Los soportes disponibles dan cuenta de eventos realizados en la ciudad de Pasto y Santander de Quilichao a representantes ciudadanos e institucionales de municipios (Pasto, San Bernardo, Tuquerres, El Tambo, Santander de Quilichao, Villa Rica, Suarez), mas no de la totalidad de municipios objeto de la actividad.</p>
STDIP	<p>La actividad # 6428 fue necesario realizar un ajuste a enmienda del crédito el cual requirió la aprobación del Banco Mundial para vincular las apuestas estratégicas definidas por el Gobierno Nacional, aspecto que afectó 4 meses los tiempos propuestos La actividad #6419 por incumplimientos de compromisos por parte de las Entidades Territoriales</p>
SG	<p>Si bien se presentaron los soportes de cumplimiento de la actividad 6543, no fue posible determinar de manera cuantitativa ni cualitativa el nivel de avance de 100%, dado que la actividad consistía en un "acercamiento" entre el DNP y dos entidades, para el cual no se definió, en la redacción de la actividad su resultado concreto.</p>

DEPENDENCIA	CASO
CSGR	<p>Actividad 5754: La medición del porcentaje de avance de 50% de la actividad no es clara, dado que, se evidenció durante el seguimiento que a la fecha de corte de este informe el proceso de contratación no se ha aperturado, así también, el seguimiento descrito en SISGESTION no da cuenta de la forma de cálculo del avance de la actividad. Respecto a la ejecución de la actividad se evidenció la incorporación de recursos provenientes de la CAF, y el borrador de los términos de referencia de la contratación de la consultoría.</p> <p>Actividad 5864: La actividad 5864 según lo registrado en SISGESTION presentó una ejecución del 79% al cierre de la vigencia 2016, si bien, en la descripción de avance de la actividad se menciona: "proceso OCC-010-2016 adjudicado el 21-04-16, proceso OCC-009-2016 adjudicado el 6-05-16-Consortio INAR – CONDESA Proceso OCC-014-2016 adjudicado el 25-05-16-Consortio EDUCATIVO 014. La FCM envió 15 proyectos implementados, envió 16 proyectos implementados, envió 13 proyectos implementados, envió 11 proyectos implementados, envió 47 proyectos implementados, envió 26 proyectos implementados ", dicha descripción no da cuenta de la justificación que llevó a la no ejecución completa de la actividad según lo programado, y si corresponde a la materialización de riesgos previstos y gestionados en la ejecución de los contratos que soportan la ejecución de la actividad, lo anterior no es conforme con lo establecido en la "Guía para la Formulación y Seguimiento de la Planeación Institucional" PI-G01 V6 que establece en el numeral 9.1 "Registro del Seguimiento" lo siguiente: "Para todo registro de seguimiento de un producto o a una actividad de Seguimiento que no se haya cumplido en comparación con la meta (en el caso de productos) o al 100% (en el caso de actividades), deberán justificarse los motivos por los cuales se presentó tal incumplimiento, lo anterior con el fin de dejar evidencia de la gestión realizada por la dependencia o programa en pro de su realización".</p>

Recomendación:

Se recomienda recordar a los responsables de los planes de acción de cada una de las dependencias que de acuerdo con la Guía para la Formulación y Seguimiento a la Planeación Institucional se debe evitar “relacionar actividades que dependan de terceros, dado que esta situación puede afectar el cumplimiento de los compromisos establecidos”.

OBSERVACIÓN 5: En los siguientes casos se presentaron situaciones que llevaron al incumplimiento de lo definido en la “Guía para la Formulación y Seguimiento a la Planeación Institucional” PI-G01 Versión 6:

DEPENDENCIA	CASO
CSGR	<p>Las actividades 5864, 5754, 5756 y 6517 no se ejecutaron en un 100% en la vigencia 2016, de estas actividades es necesario que la dependencia describa en el SISGESTION, las posibles causas de la ejecución incompleta de las actividades 5864, 5756 y 6517 conforme a lo establecido en la "Guía para la Formulación y Seguimiento de la Planeación Institucional" PI-G01 V6.</p> <p>Así también que estas sean contempladas en la formulación de actividades del Plan de Acción de la dependencia de la vigencia 2017 conforme con lo establecido en la misma Guía. Se verificó la formulación de la actividad “6.2. Documentar los componentes de la plataforma de mapa inversiones y transferir conocimiento” en el Plan de Acción de la dependencia de la vigencia 2017. Dichos componentes corresponden a los no ejecutados en el año 2016, según el informe de supervisión de 30 de diciembre de 2016.</p>
DDE	<p>En la totalidad de las actividades verificadas en el plan de acción de la dependencia, no se ha dado cumplimiento al numeral 9.1 "Registro del Seguimiento" de la "Guía para la formulación y</p>

DEPENDENCIA	CASO
	seguimiento a la planeación institucional", literal c "Ruta de Ubicación" según el cual: "La forma de almacenar las evidencias de los avances será el número de la actividad asignado por el sistema a cada actividad, esto permitirá su identificación al momento de una búsqueda posterior..."
DDRS	Si bien los soportes de cumplimiento de las actividades y productos del plan de acción de la dependencia, se encontraron en el disco (O), conforme con lo establecido en el Numeral 9.1 Registro de Seguimiento de la "Guía para la Formulación y Seguimiento de la Planificación Institucional", en el campo de "Dirección de ubicación", en SISGESTION, se registraron rutas correspondientes al disco privado (S). Se observó al hacer revisión de los documentos que soportan el cumplimiento de los productos del plan de acción, se encuentran en formato editable en Word, lo que puede generar el riesgo de pérdida de integridad de la información, de la cual trata la Norma Técnica Colombiana en Sistemas de Gestión de la Seguridad de la Información 27000:2013, toda vez que es posible su manipulación, edición o eliminación.
DDTS	Se recomienda revisar en conjunto con el Grupo de Planeación, los mecanismos de control que permitan determinar el nivel de avance de las actividades de forma cuantitativa. Es pertinente que para los productos finales denominados como "Informes" o "Documentos", como por ejemplo los verificados en los productos códigos 2905,2906,2910,2913,2914,2918,2919, y 2921; se estandarice lineamientos para su conformación, emisión y/o publicación; teniendo en cuenta lo definido en la Norma Técnica Colombiana en Sistemas de Gestión de la Seguridad de la Información 27001:2013 en términos de exactitud y completitud, garantizando la integridad de la información. Como también se recomienda establecer controles que propendan a la salvaguarda de la información en medios magnéticos como lo establece la Estrategia de Gobierno en Línea en el componente de la seguridad de la información LI.GO.12 y LI.GO.13.
DDU	Se observó al hacer revisión de los soportes de los productos, que si bien, éstos se encuentran en el disco público O, de acuerdo con lo establecido en Numeral 9.1 Registro de Seguimiento de la "Guía para la Formulación y Seguimiento de la Planificación Institucional", de los trece (13) documentos que hicieron parte de los diez (10) productos de la dependencia, once (11) de ellos se encuentran en formato editable en Word, lo que puede generar el riesgo de pérdida de integridad de la información, de la cual trata la Norma Técnica Colombiana en Sistemas de Gestión de la Seguridad de la Información 27000:2013, toda vez que es posible su manipulación, edición o eliminación.
DEE	Para los productos 2711 y 2712 se verificó su terminación al 100%. Adicional a lo anterior, se observó que su denominación no es conforme con lo definido en la "Guía para la Formulación y Seguimiento de la Planeación Institucional" numeral 7.3.2. Formulación de productos, en la cual se establece: "...a) Denominación del producto: Se debe hacer de manera clara y concisa, permitiendo evidenciar que producto se va a obtener. Para la definición de productos estratégicos u operativos se debe utilizar la siguiente estructura: [Bien o servicio que se espera entregar + descripción o adjetivo + alcance]...". Ante esta situación se solicitó a la dependencia las modificaciones realizadas para estos productos, a lo cual informaron que para estos productos no se habían solicitado modificaciones.
DG	Se evidenció que algunos soportes de actividades no reposaban en las rutas relacionadas en la descripción y adicionalmente reposaban de manera general dentro de la carpeta del Producto y no por actividades.
DIFP	5. La actividad 5844 "17.2. Desarrollar en la Plataforma Mapa Inversiones, las páginas principales pública y privada e integrar los componentes de participación ciudadana.", no se ejecutó en un 100% en la vigencia 2016, es necesario que la dependencia describa en el SISGESTION, las posibles causas de la ejecución incompleta de la actividad. Así también que

DEPENDENCIA	CASO
	la misma sea contemplada en la formulación de actividades del Plan de Acción de la dependencia en el año 2017 conforme con lo establecido en la "Guía para la Formulación y Seguimiento de la Planeación Institucional" PI-G01 V6. Se verificó la formulación de la actividad "6.2. Documentar los componentes de la plataforma de mapa inversiones y transferir conocimiento" en el Plan de Acción de la dependencia de la vigencia 2017. Dichos componentes corresponden a los no ejecutados en el año 2016, según el informe de supervisión de 30 de diciembre de 2016.
DVR	<p>1. La actividad 5966 no se ejecutó en un 100% en la vigencia 2016, es necesario que la dependencia describa en el SIGGESTION, las posibles causas de la ejecución incompleta de la misma conforme a lo establecido en la "Guía para la Formulación y Seguimiento de la Planeación Institucional" PI-G01 V6. Se observó que en el Plan de Acción institucional del DNP se incluyó la actividad 7351 "Expedir los actos administrativos de cierre de proyectos del FNR-L" y el producto "Liquidar el FNR-L".</p> <p>2. Las actividades 6074, 6075, 6035, 6020, 6077, 5967, 5970, 6032, 6036, 5978, 5995, 6010 y 5987 son tipificadas como actividades por demanda, siendo que las mismas no lo son; esta observación fue presentada en informes con corte al mes de abril y de agosto de 2016, presentado por esta oficina, dicha observaciones no fueron acogidas por la dependencia. La tipificación de estas actividades no cumple con lo establecido en la Guía PI-G01:"la actividad es por demanda cuando se desconozca la cantidad de requerimientos que deberá atender durante la vigencia".</p> <p>3. La actividad 5964 "Tramitar Giros del FNR-L" siendo una actividad por demanda, no se típica como tal, ya que esta no cumple con lo establecido en la Guía PI-G01:"la actividad es por demanda cuando se desconozca la cantidad de requerimientos que deberá atender durante la vigencia". No se tuvo en cuenta por la dependencia las observaciones a la formulación de esta actividad realizadas por la OCI en el informe de seguimiento con corte a agosto de 2016.</p>
GCRP	<p>1.- actividades 6555 y 6552 se sugiere que se complemente la gestión durante la vigencia 2017, con el fin de implementar los productos elaborados en la vigencia 2016.</p> <p>2. Actividad 6563: no fue eliminada del plan, aunque la dependencia presentó la solicitud respectiva, impactando el nivel de ejecución del mismo.</p>
GCT	Las actividades 5953 y la 5954 constituyen dos actividades diferentes, ya que en esta última se Adelantan los tramites contractuales solicitados por las dependencias se y en la actividad 5953 se asesora a las dependencias en las diferentes consultas que formulan al GCT por medios telefónicos o personales, de las cuales no se deja registro que evidencien la ejecución de la actividad.En el registro que se hizo en SIGGESTIÓN se expresó: "El Grupo de Contratación adelantó durante el mes de Diciembre todas las asesorías que fueron solicitadas por las diferentes áreas de la entidad Así mismo se dio asesoría a todas las dependencias en lo pertinente a consultas de contenido contractual."La descripción de la gestión no permite identificar cuantitativamente que se ejecutó y que se solicitó por las dependencias, y los soportes indicados en la ubicación registrada en SIGGESTION corresponden al portal del SECOP
GP	En algunas actividades en la ruta de ubicación relacionada por actividades, no reposaban los soportes.
SDAS	Se observó al hacer revisión de los soportes de los productos, que si bien, éstos se encuentran en el disco público O, de acuerdo con lo establecido en Numeral 9.1 Registro de Seguimiento de la "Guía para la Formulación y Seguimiento de la Planificación Institucional", de los seis (6) documentos que hicieron parte de los seis (6) productos de la dependencia, cinco (5) de ellos se encuentran en formato editable en Word, lo que puede generar el riesgo de pérdida de integridad de la información, de la cual trata la Norma Técnica Colombiana en Sistemas de Gestión de la Seguridad de la Información 27000:2013, toda vez que es posible su manipulación, edición o eliminación.

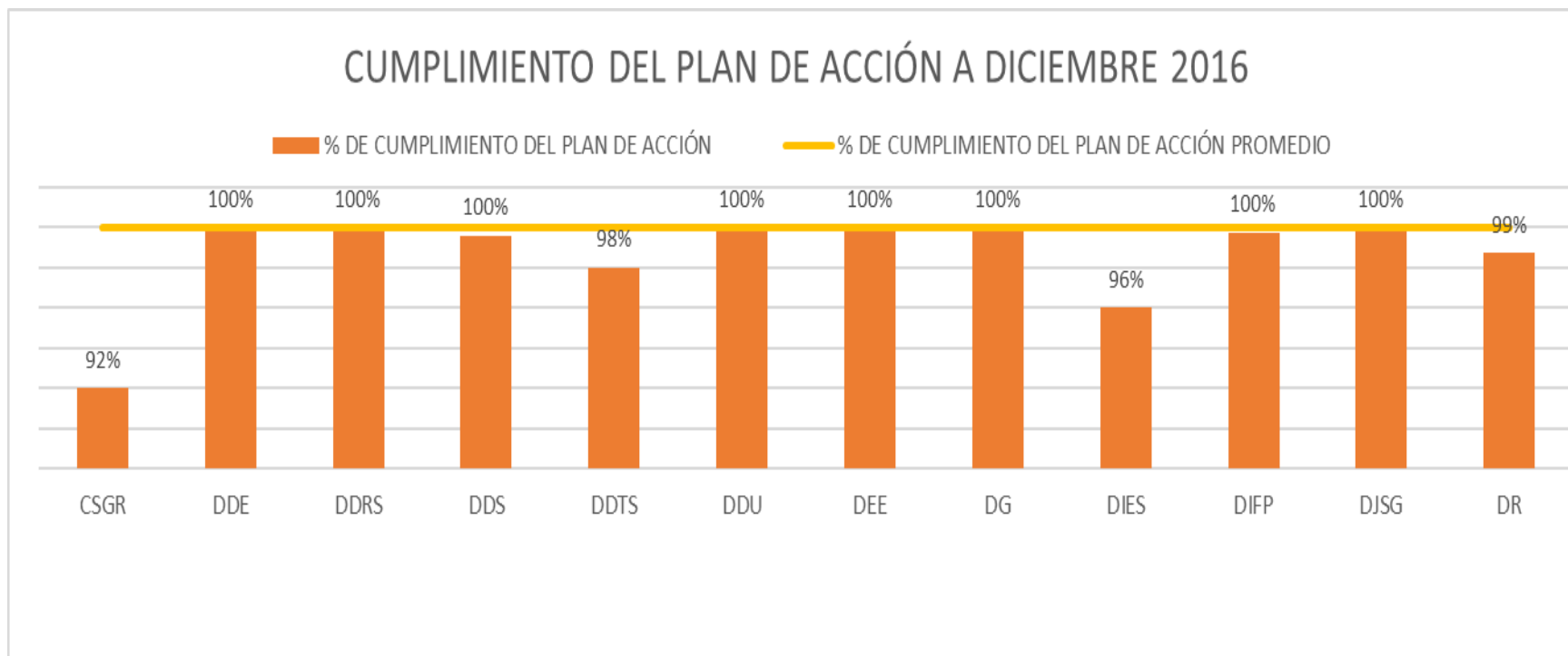
DEPENDENCIA	CASO
SG	<p>1. Al verificar los soportes de cumplimiento de la actividad 6541, se observó que la instancia de presentación de la propuesta de conformación del grupo de transparencia fue el Comité Primario de la Secretaría General, sin embargo, en la actividad estaba planeado que fuera el Comité de Desarrollo Administrativo.</p> <p>2. Si bien se presentaron los soportes de cumplimiento de la actividad 6543, no fue posible determinar de manera cuantitativa ni cualitativa el nivel de avance de 100%, dado que la actividad consistía en un "acercamiento" entre el DNP y dos entidades, para el cual no se definió, en la redacción de la actividad su resultado concreto.</p> <p>3. Como resultado de la actividad 6547 se generó análisis de datos y conclusiones para la mejora, sin embargo, no se observó formulación de acciones derivados de éstos resultados.</p> <p>4. Para la actividad 6550, se reportó un avance del 85%, dado que se encuentra en proceso de aprobación del acto administrativo que adopta los instrumentos de transparencia, la actividad se reprogramó en el plan de acción de 2017.</p>
SRH	<p>La actividad no se culminó, el avance reportado es de 10%, según el auditado informa: " se valoraron los mecanismos evaluación en los procesos de selección considerándose suficientes y apropiados para las necesidades de talento humano en la entidad, con lo cual esta actividad no continuó"; no obstante a la explicación se evidencia que el plan de acción no se modificó, lo cual no es conforme con lo establecido en la "Guía para la Formulación y Seguimiento de la Planeación Institucional" numeral 10. Modificaciones a los productos o Actividades del Plan de Acción. (6347)</p>

Recomendación:

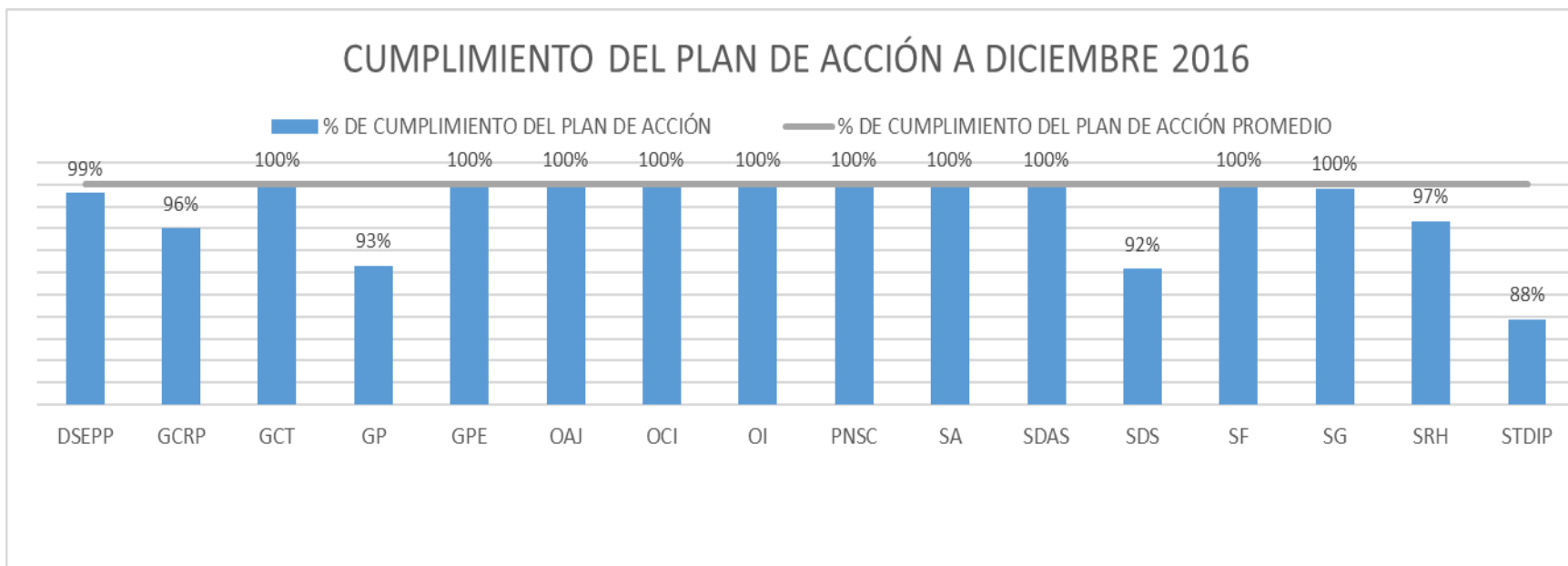
Se le sugiere al Grupo de Planeación, seguimiento continuo al cumplimiento de todos los requisitos establecidos en la "Guía para la Formulación y Seguimiento a la Planeación Institucional", con el propósito de generar cultura al cumplimiento de este control que facilita todo el proceso de planificación y seguimiento a los planes de acción de la entidad.

5.1.2 Logro de las actividades, productos, grandes apuestas y objetivos institucionales a diciembre 31 de 2016

De acuerdo con la información reportada en SISGESTION, a 31 de diciembre de 2016, los planes de acción de las dependencias, lograron un promedio de cumplimiento de sus actividades del 98,2%. Se muestra a continuación el resultado de la gestión del plan de acción de las 27 dependencias del DNP:

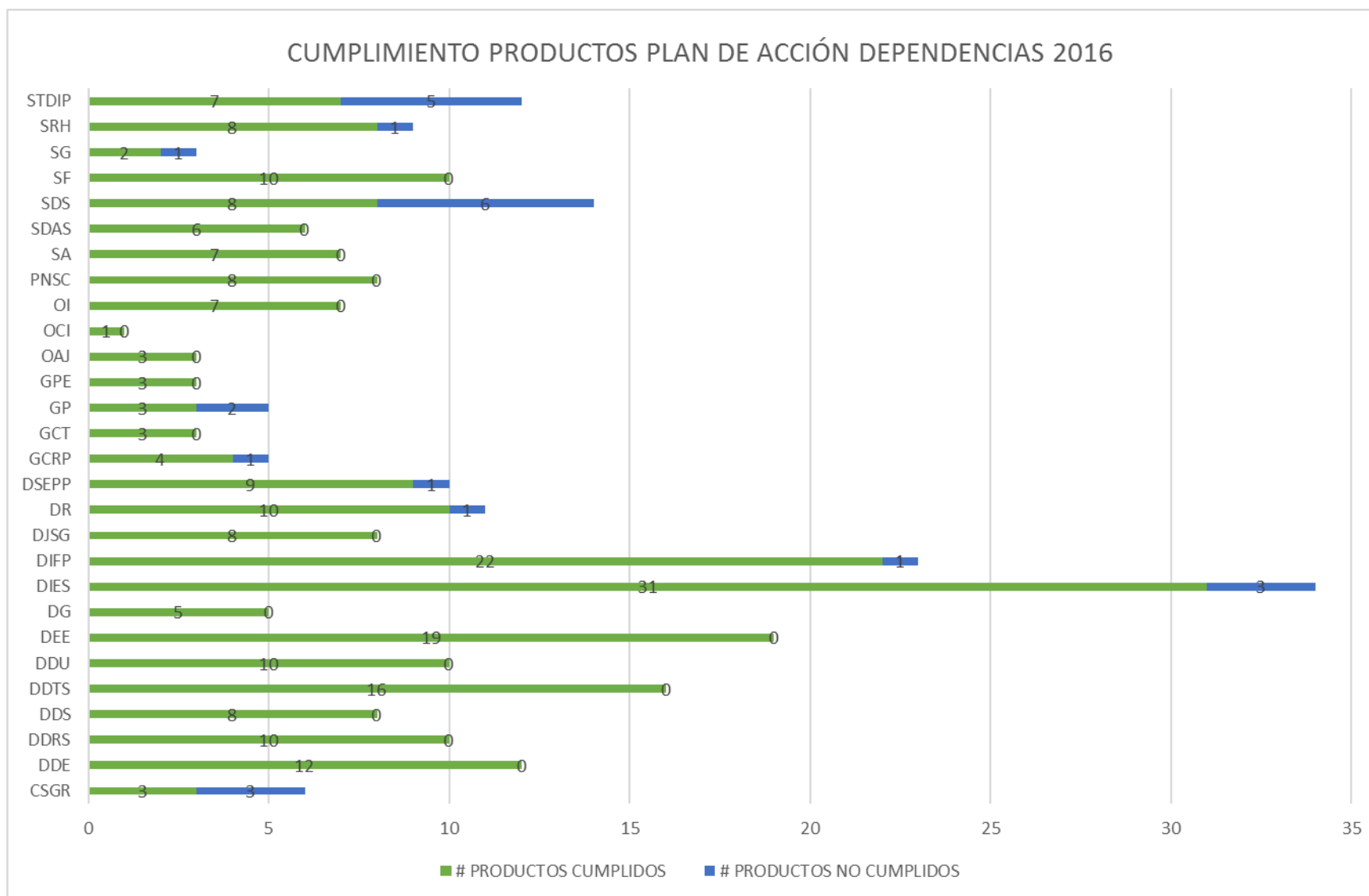


CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN A DICIEMBRE 2016



De un total de 864 actividades, incluidas en los 27 planes de acción, 825 se cumplieron al 100% y no se culminaron 39, las cuales presentaron el siguiente avance: 5 entre 0% y 15%; 12 entre el 11% y el 50%; 11 entre el 51% y 80%; y 11 entre el 81% y el 100%. De las actividades que no se cumplieron 23 fueron reprogramadas en los planes de acción del año 2017.

Con respecto a los 262 productos incluidos en los 27 planes de acción del 2016, se cumplieron 243 al 100%, lo que equivale a un nivel de cumplimiento del 93%:



Los 262 productos y 864 actividades, programadas en los 27 planes de acción, se evidencio coherencia con las 7 grandes apuestas y 7 objetivos institucionales definidos en el Plan Estratégico Institucional 2015-2018.

5.2 RELACIÓN ENTRE EL PLAN DE ACCIÓN Y LOS ACUERDOS DE GESTIÓN SUSCRITOS POR LOS GERENTES PÚBLICOS

Para la verificación se consideraron de cada una de las dependencias los siguientes aspectos, con relación a los Acuerdos de Gestión suscritos por los gerentes públicos:

- La relación entre el documento "SUSCRIPCIÓN DE ACUERDO DE GESTIÓN", y los productos y actividades del plan de acción, en cumplimiento de la "Guía metodológica para la elaboración de un acuerdo de gestión", Numeral 4.1.2 "¿Cuándo de concerta y evalúa un acuerdo de gestión?".
- Cumplimiento de los plazos definidos para la concertación del Acuerdo de Gestión, establecidos en la "Guía metodológica para la elaboración de un acuerdo de gestión", Numeral 4.1.2 "¿Cuándo de concerta y evalúa un acuerdo de gestión?".
- La modificación al Acuerdo de Gestión en caso de cambios al plan de acción de la dependencia, de acuerdo con la "Guía metodológica para la elaboración de un acuerdo de gestión", Numeral 4.2.4 "Modificación".
- Documentos soportes del seguimiento del primer semestre 2016, en el expediente correspondiente, de acuerdo con la "Guía metodológica para la elaboración de un acuerdo de gestión", Numeral 4.2.7 "Registro y Archivo".
- En caso de retiro del gerente público, verificación de la evaluación por su superior jerárquico, de acuerdo con el Concepto DAFP tema de acuerdos de gestión.
- En caso de retiro del gerente público, verificación de la evaluación a los gerentes públicos que tenía a su cargo, de acuerdo con el Concepto DAFP tema de acuerdos de gestión.

En las 17 dependencias que tienen gerentes públicos, se observó: relación entre las actividades de los planes de acción y los compromisos del acuerdo de gestión; se suscribieron en los términos establecidos; se evidenciaron los soportes del primer seguimiento semestral en los expedientes correspondientes; en los casos de retiro de los gerentes públicos se realizaron las evaluaciones de los acuerdos de gestión por los superiores jerárquicos correspondientes.

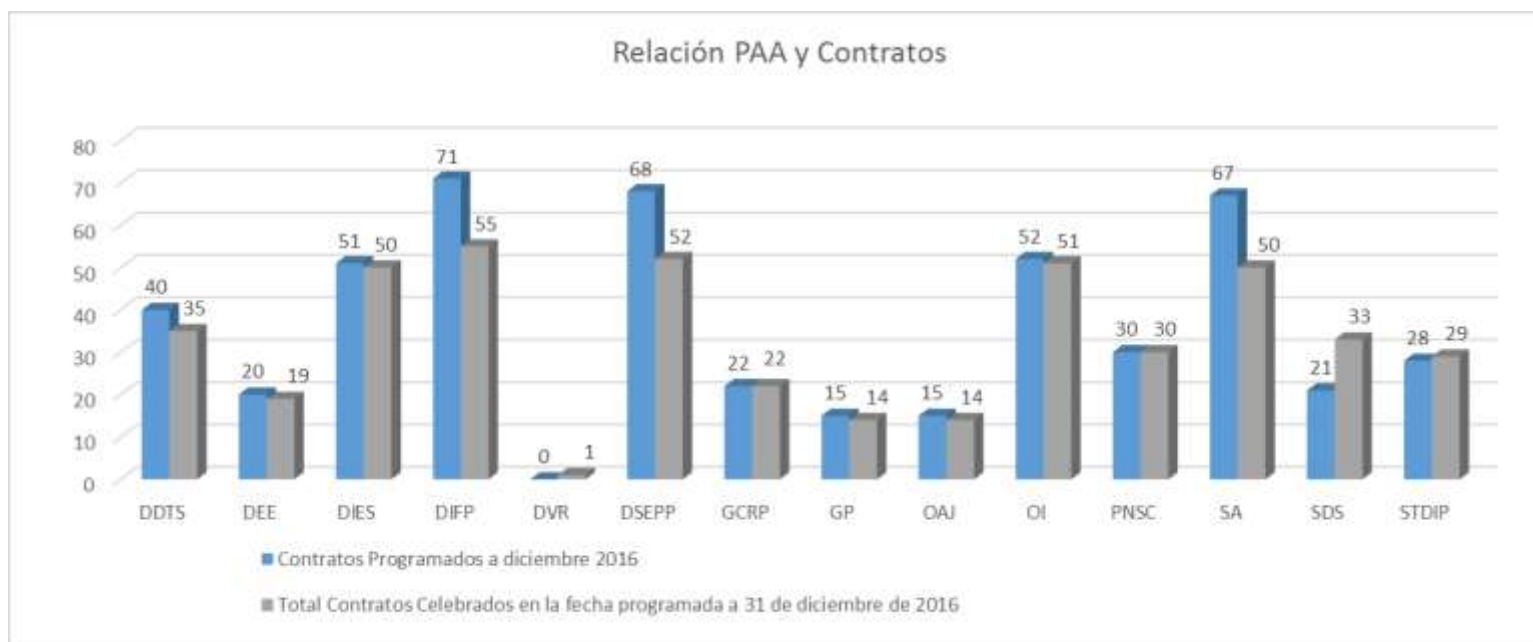
OBSERVACIÓN 6:

En 7 de las 17 dependencias, se realizaron cambios en los planes de acción, para los cuales no se observó su respectiva modificación en los Acuerdos de Gestión, situaciones que evidencian debilidad en la aplicación del control, conforme a lo definido en la "Guía metodológica para la elaboración de un acuerdo de gestión", Numeral 4.2.4 Modificación: "Como producto de la fase de seguimiento, se podrán realizar los ajustes que se consideren necesarios a los compromisos y determinar posibles acciones de mejoramiento. Para ello el trámite de modificación de los acuerdos de gestión, se realizará de la siguiente manera: ...1.La dependencia o Gerente Público solicitan la modificación al plan de acción al Grupo de Planeación a través de SISGESTION. ...5. La dependencia o el Gerente Público presenta en físico a la Subdirección de Recursos Humanos el acuerdo de gestión modificado...".

Considerando lo anterior, se recomendó a las dependencias aplicar los controles relacionados con la actualización de los Acuerdos de Gestión en los casos que las actividades y/o productos relacionados en éstos y en el plan de acción presenten modificaciones, de conformidad con la "Guía metodológica para la elaboración de un acuerdo de gestión".

5.3 SEGUIMIENTO DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL

OBSERVACIÓN 7: Se observaron diferencias entre los contratos programados en el Plan de Anual de Adquisiciones, publicado en la página Web del DNP y en el SECOP, y los celebrados entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de 2016, en 14 de las 27 dependencias del DNP:



La Subdirección Administrativa, área responsable de la publicación del Plan de Anual Adquisiciones formuló las acciones 16-120 A, B, C, D y E, que tienen por objetivo: “Publicar el PAA de acuerdo a lo solicitado por el SECOP II con el fin de garantizar el principio de transparencia y publicidad”, para lo cual se están realizando los respectivos ajustes a SIGGESTION. Sin embargo, se recomienda preventivamente lo siguiente:

Se reitera la necesidad de definir procedimientos de control, con el propósito de mantener actualizado en la página web el Plan Anual de adquisiciones PAA, mientras se lleva a cabo la acción No. 16-120; esto con el fin, de dar cumplimiento a lo definido por la Subsección 4 del Decreto 1082 de 2015 y al concepto de la Agencia Nacional de Contratación Pública:

"...2. La Entidad Estatal debe actualizar el Plan Anual de Adquisiciones por lo menos una vez durante su vigencia, cuando (i) haya ajustes en los Cronogramas de adquisición, valores, modalidad de selección, origen de los recursos; (ii) para incluir nuevas obras, bienes y/o servicios; (iii) excluir obras, bienes y/o servicios; o (iv) modificar el presupuesto anual de adquisiciones.

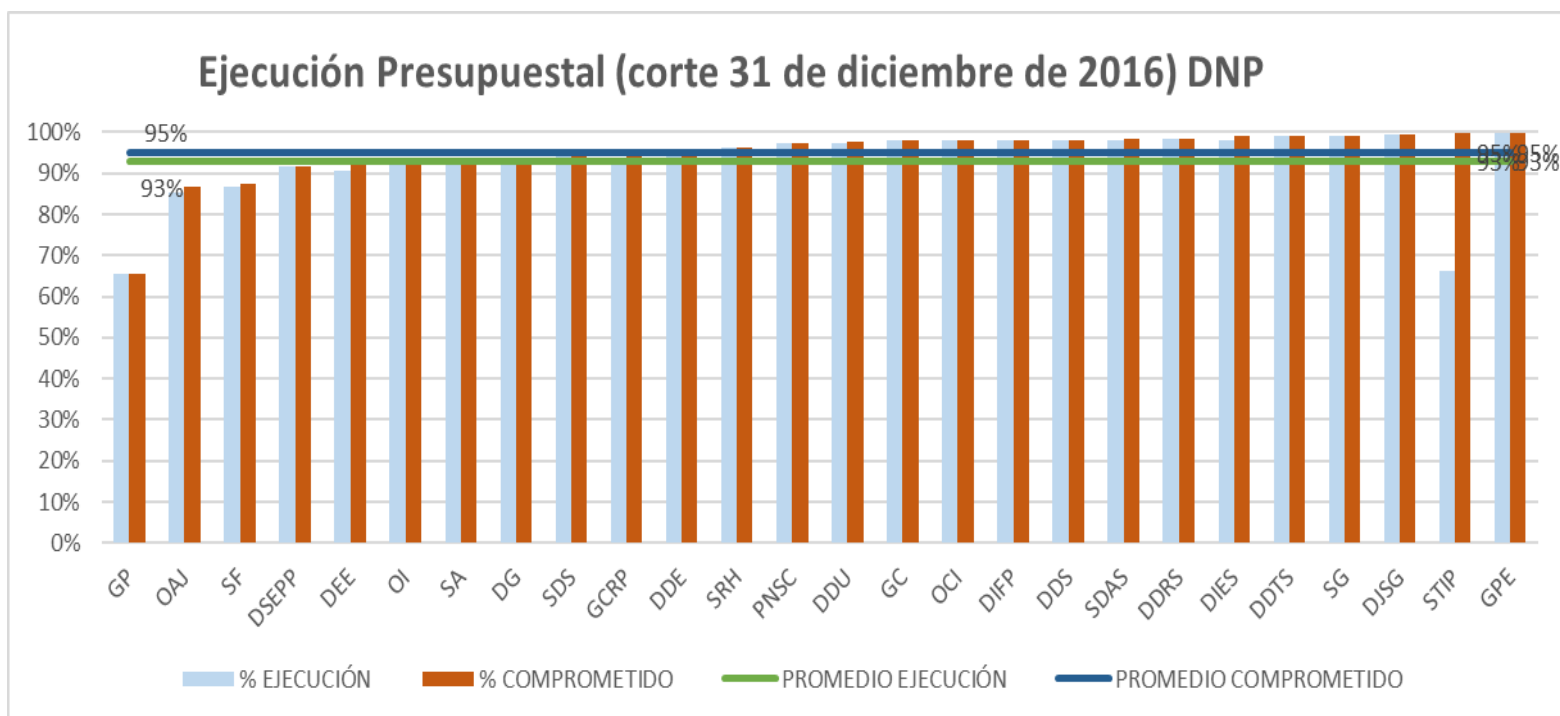
Si la Entidad Estatal conoce previamente que el Proceso de Contratación tiene información diferente a la registrada en el Plan Anual de Adquisiciones y esa información está referida a lo indicado en el párrafo anterior, la Entidad Estatal debe actualizar el Plan Anual de Adquisiciones antes de iniciar el respectivo Proceso de Contratación...”

5.4 SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Con respecto a la gestión presupuestal se tuvo en cuenta la apropiación asignada a cada una de las dependencias, así como lo comprometido y lo ejecutado. Para el caso de los recursos del Presupuesto General de la Nación -PGN y del Sistema General de Regalías - SGR, el análisis se realizó con base en el informe de ejecución presupuestal con corte 31 de diciembre de 2016.

Con respecto a la ejecución presupuestal del DNP - PGN, se observó que a 31 de diciembre se comprometió el 97% de lo apropiado para la vigencia 2016, de los cuales se ejecutó el 83%.

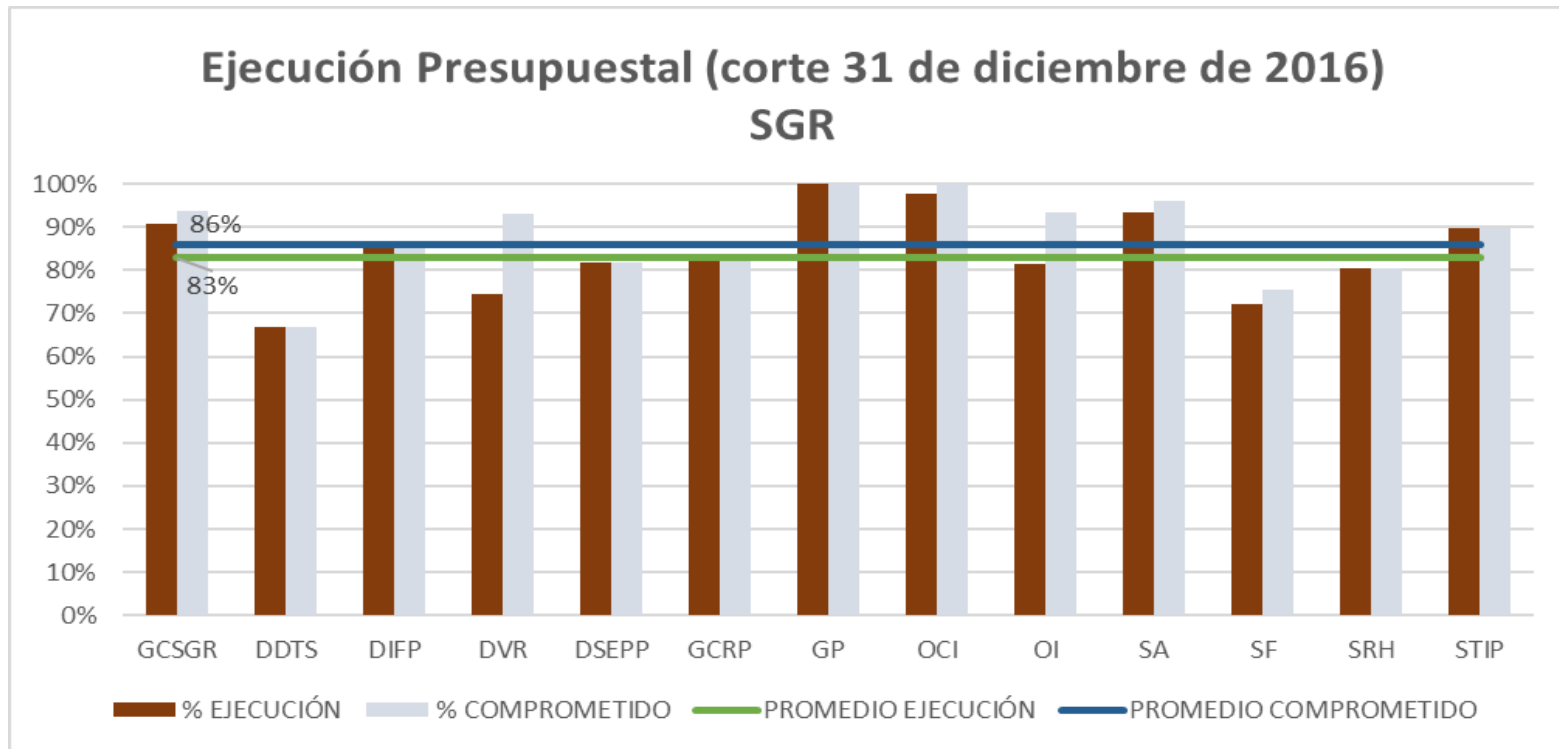
Del total de dependencias (27), las siguientes 9: GP, OAJ, SF, DSEP, DEE, OI, SA, DG y SDS se encuentran por debajo del promedio de compromisos (95%), y en la ejecución, las siguientes 6: GP, OAJ, SF, DSEPP, STIP y DEE, se encuentran por debajo del promedio de ejecución (93%). Así como se observa en la siguiente gráfica:



Se observó que algunas de las áreas están por debajo del promedio de ejecución del 93%, lo cual corresponden a la constitución de reservas, así por ejemplo la STIDP que constituyó reservas por el 33,7% de lo apropiado; en el caso del GP, de los recursos asignados, solo comprometió y ejecutó el 65%, para el caso de la OAJ, se comprometió el 87% de los asignados y ejecutó el 85%, la SF comprometió y ejecutó el 87%, lo anterior, debido a contratos que no se realizaron y por recursos que no se comprometieron porque su gestión dependieron de otras dependencias.

Para la ejecución presupuestal del SGR, se observó que se comprometió a diciembre 31 el 91% de lo apropiado para el bienio 2015-2016, de los cuales se ejecutaron un 83%.

De las 13 dependencias que manejan recursos del SGR, las siguientes 5: DDTs, DIFP, DSEPP, GCRP y SF se encuentran por debajo del promedio de compromisos (86%), y en la ejecución, las siguientes 6: DDTs, DVR, DSEPP, OI, SF y SRH, se encuentran por debajo del promedio de ejecución (83%):



Frente a lo observado, la OCI recomienda a las dependencias, continuar con la planificación oportuna de los compromisos (PAC) y el monitoreo permanente para que los pagos se realicen, de conformidad con lo establecido en cada uno de los contratos, lo anterior, con el propósito de tomar las acciones preventivas, correctivas y de mejora, que contribuyan a optimizar los resultados de las actividades, productos y la gestión presupuestal y contractual.

CONCLUSIONES

1. Los planes de acción de las 27 dependencias, tuvieron un promedio de ejecución de sus actividades del 98,2%, de sus productos del 93%, los cuales tienen relación con las grandes apuestas y objetivos institucionales.
2. En cuanto a la gestión contractual, de un total de 710 contratos programados en el PAA publicado en el SECOP a 19 de diciembre, 665 necesidades contractuales se suscribieron, lo que determina una gestión contractual del 94%. En 14 de las 27 dependencias se observaron diferencias entre la cantidad de las necesidades contractuales programadas en el PAA y los contratos celebrados para la misma fecha de corte.
3. Con respecto a la relación de los acuerdos de gestión y el plan de acción, se observó relación entre las actividades de los planes de acción y los compromisos del acuerdo de gestión; se suscribieron en los términos establecidos; se evidenciaron los soportes del primer seguimiento semestral en los expedientes correspondientes; en los casos de retiro de los gerentes públicos se realizaron las evaluaciones de los acuerdos de gestión por los superiores jerárquicos correspondientes.
4. En 7 de las 17 dependencias que tienen gerentes públicos, se realizaron cambios en los planes de acción, para los cuales no se observó su respectiva modificación en los Acuerdos de Gestión, situaciones que evidencian debilidad en la aplicación del control definido en la "Guía metodológica para la elaboración de un acuerdo de gestión", Numeral 4.2.4 Modificación.
5. En la gestión presupuestal del PGN, se comprometió a 31 de diciembre el 97% de lo apropiado para la vigencia 2016, de los cuales se ejecutó el 83%, con un promedio de compromisos por dependencia del 95% y del 93% de ejecución.
6. La gestión presupuestal del SGR, se comprometió a diciembre 31 el 91% de lo apropiado para el bienio 2015-2016, de los cuales se ejecutaron un 83%, con promedio de compromisos por dependencia del 86% y del 83% de ejecución.

RECOMENDACIONES

Se recomienda continuar con seguimiento permanente a:

- El avance y cumplimiento de las actividades y productos de acuerdo con los estándares definidos en la “Guía para la formulación y seguimiento de la planeación institucional”
- La planeación y ejecución de los contratos programados en el PAA
- Las modificaciones de los Acuerdos de Gestión en caso de cambios en los planes de acción, que se relacionen en ellos y,
- La ejecución presupuestal.

Lo anterior, con el fin de continuar con la mejora continua de la gestión institucional, hacia el logro de los objetivos institucionales.