



**INFORME CONSOLIDADO DEL DESEMPEÑO DEL ESTADO DE LAS APCM
REGISTRADAS EN EL BALANCE DE ACCIONES DE MEJORA
A CORTE 30 DE NOVIEMBRE DE 2024**

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

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

TABLA DE CONTENIDO

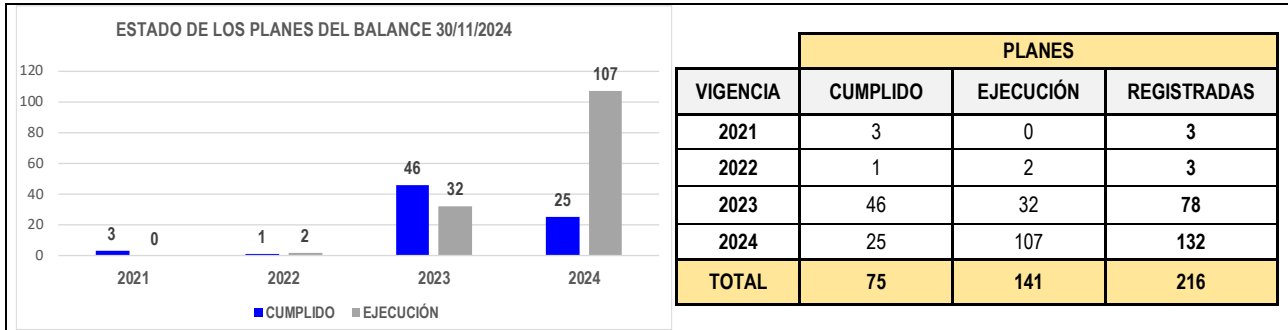
1.	OBJETVO	3
1.1	Estado del Balance de Acciones de Mejora – APCM.....	3
1.2	Verificación de la Eficacia por parte de la Oficina Asesora de Planeación.....	3
1.3	Distribución por dependencia de los Planes en ejecución:.....	3
1.4	Modificaciones.....	8
2.	AUDITORÍA INTERNA DE REVISIÓN DE LA EFECTIVIDAD – AIRE- 2024	9
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.	11
3.	GESTIÓN FRENTE AL BALANCE DE ACCIONES DE MEJORA	14
4.	FOMENTO DE CULTURA DE AUTOCONTROL	15
5.	CONCLUSIONES RELACIONADAS CON EL DESEMPEÑO DEL BALANCE DE ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA CON CORTE A 30/11/2024.....	15
6.	RECOMENDACIONES	156

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 septiembre y noviembre de 2024.

1.1 Estado del Balance de Acciones de Mejora – APCM

Con corte al 30/11/2024 el balance de Acciones preventivas, correctivas y de mejora presenta el siguiente estado:



Gráfica #1 - Tabla # 1, Fuente: Balance de APCM noviembre 2024

El Balance está integrado por 216 planes de mejoramiento y 717 acciones; a la fecha del informe están cumplidos 75 planes 35% y en ejecución 141 el 65%; así mismo, del total de los planes (216), 6 el 3% corresponden a las vigencias 2021 y 2022; 78 el 36% a la vigencia 2023 y 132 el 61% a la vigencia 2024.

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	NOVIEMBRE 2024
2018	1	0
2019	1	0
2020	2	0
2021	15	3
2022	28	3
TOTAL	47	6

Tabla # 2, Fuente: Balance de APCM noviembre 2024

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

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

Con corte a noviembre de 2024, las dependencias reportaron 306 acciones con un avance del 100%, con el siguiente detalle por vigencia:

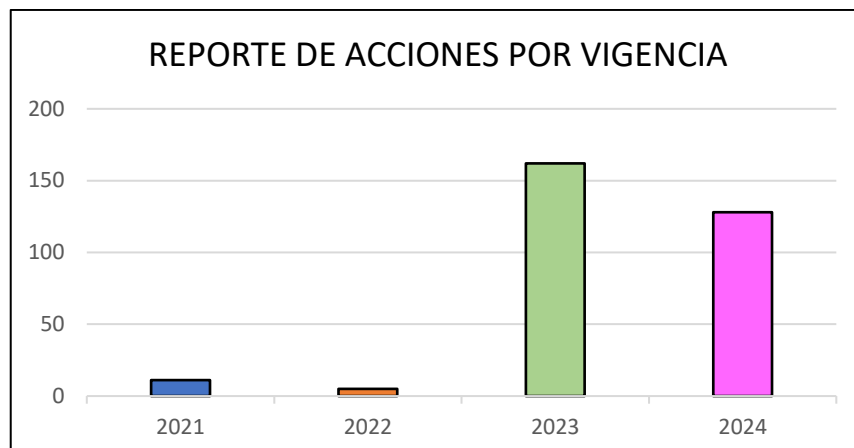


Gráfico # 2, Fuente: Balance de APCM noviembre 2024

Se observa que de las 306 acciones reportadas por las dependencias con cumplimiento del 100%, 11 (4%) corresponden a la vigencia 2021, 5 (2%) a la vigencia 2022, 162 (53%) de la vigencia 2023 y 128 (42%) a la vigencia 2024 (corte noviembre).

De acuerdo con el reporte presentado por la OAP, 204 acciones (67%) fueron eficaces, es decir, que los soportes se encontraban completos y fueron ubicados en las rutas definidas en el disco "O" y 60 acciones (20%) no cumplieron con los soportes o no estaban disponibles, así mismo, 42 (14%) 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	204	67%
Acciones con verificación de la eficacia (OAP) no satisfactoria	No eficaces	60	20%
Acciones sin verificación de la eficacia	No revisadas	42	14%
TOTALES		306	100%

Tabla # 3, Fuente: Balance de APCM noviembre 2024

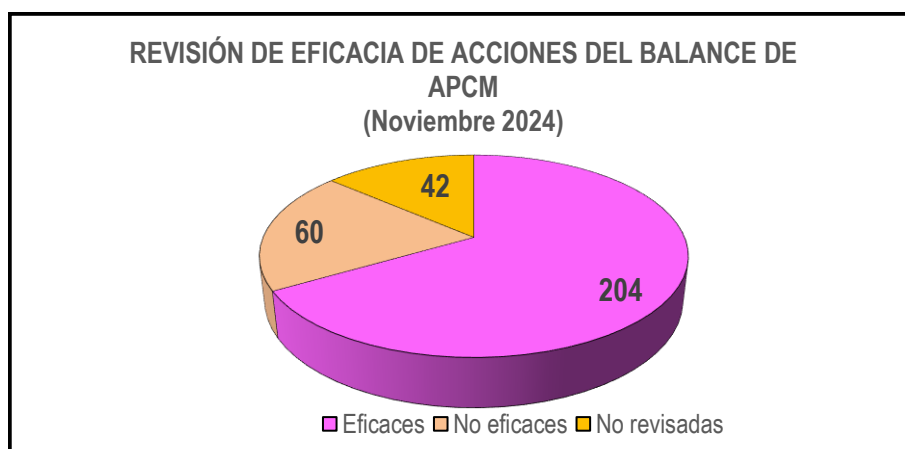


Gráfico 3, Fuente: Balance de APCM noviembre 2024

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

V. 2021	VIGENCIA 2023								VIGENCIA 2024				
21-021A	23-003A	23-017A	23-034A	23-056C	23-062D	23-074C	23-092C	23-106D	24-002B	24-008A	24-012A	24-020B	24-062C
	23-003B	23-027C	23-036A	23-057A	23-073B	23-074D	23-093A	23-109A	24-007C	24-008B	24-015A	24-031B	
	23-003C	23-028A	23-037A	23-059A	23-073C	23-089C	23-093B	23-109B	24-007H	24-010A	24-015D	24-046A	
	23-003D	23-029A	23-039A	23-059B	23-073D	23-092A	23-093C		24-007I	24-010C	24-016A	24-052A	
	23-008A	23-029D	23-049A	23-059C	23-074A	23-092B	23-100A		24-007J	24-011B	24-019A	24-057A	

Tabla # 4, Fuente: Balance de APCM noviembre 2024

Con base en la tabla anterior, se observa que 1 acción corresponde a la vigencia 2021, la vigencia 2023 tiene 38 acciones y la vigencia 2024 presenta 21 acciones, las cuales no presentaron eficacia satisfactoria.

Resultado de la mesa de trabajo con la OAP realizada en septiembre, se observó que mensualmente dicha dependencia gestiona a través de correo electrónico las solicitudes del cargue de las evidencias en el disco O/, con el fin de determinar la eficacia de las acciones.

1.3 Distribución por dependencia de los Planes en ejecución:

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

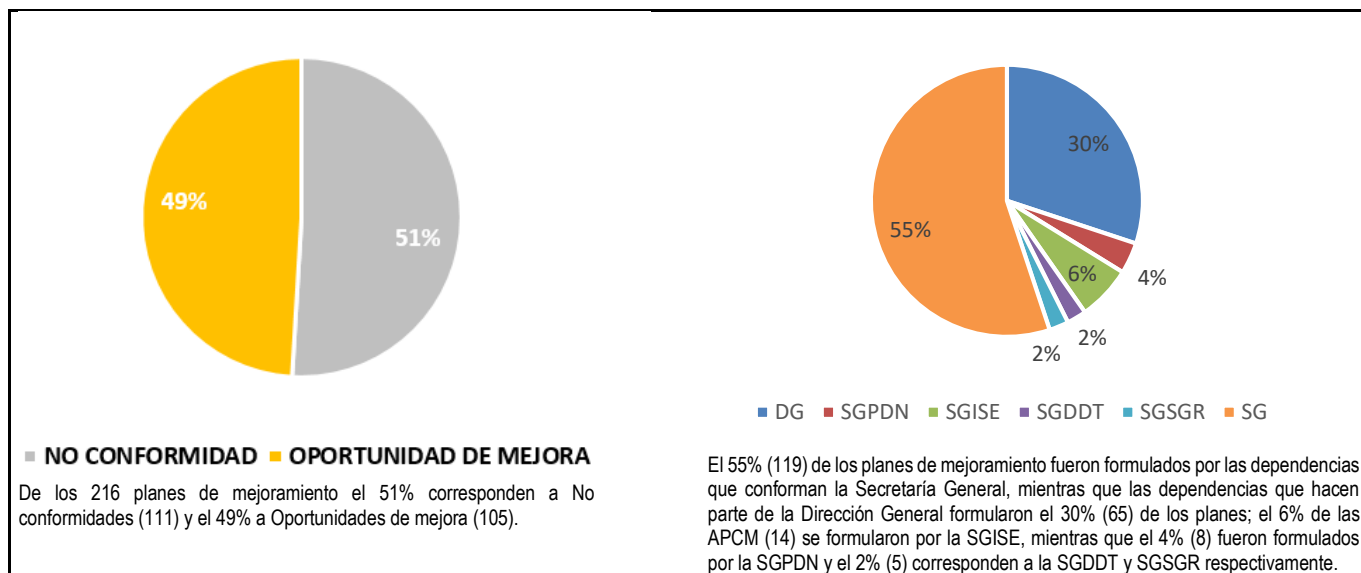
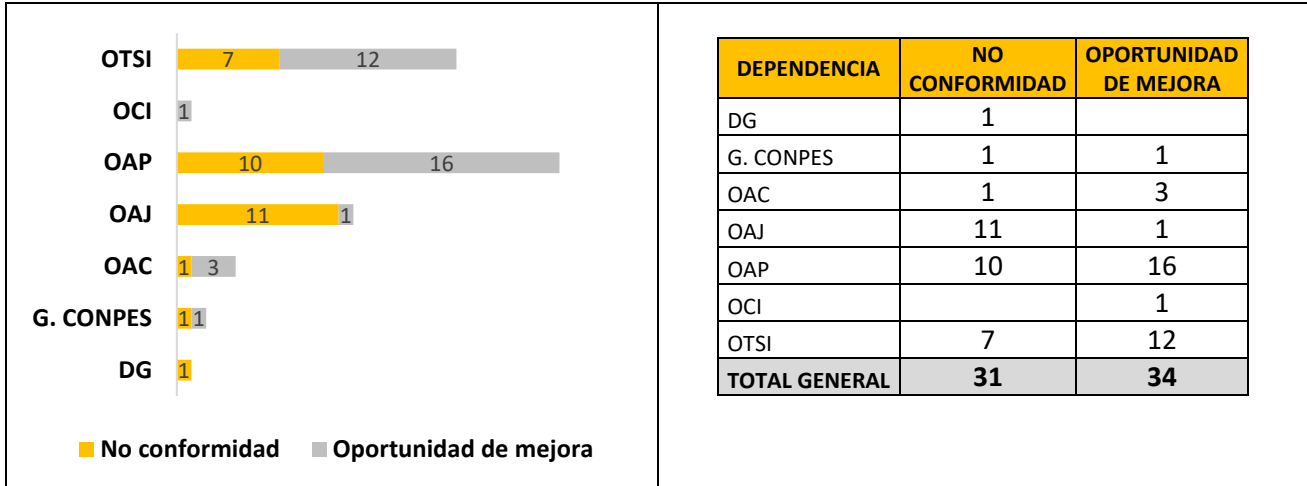


Gráfico 4, Fuente: Balance de APCM noviembre 2024

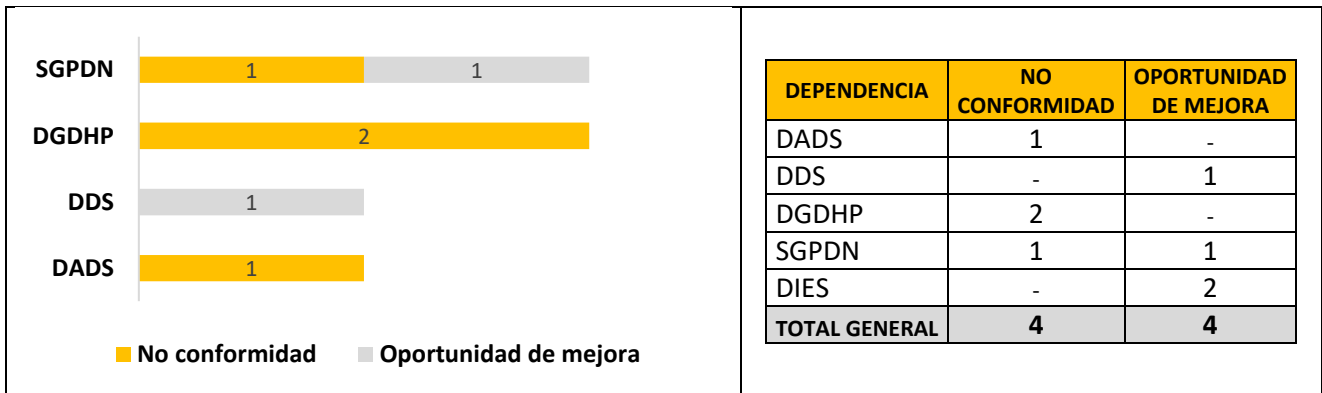
DIRECCIÓN GENERAL



Gráfica # 5 - Tabla # 5, Fuente: Balance de APCM noviembre 2024

Las dependencias que hacen parte de la Dirección General formularon 65 planes correspondientes a 31 No Conformidades y 34 Oportunidades de mejora, es decir, el 30%; a 30/11/2024, las APCM se han desarrollado de acuerdo con lo planificado por las dependencias.

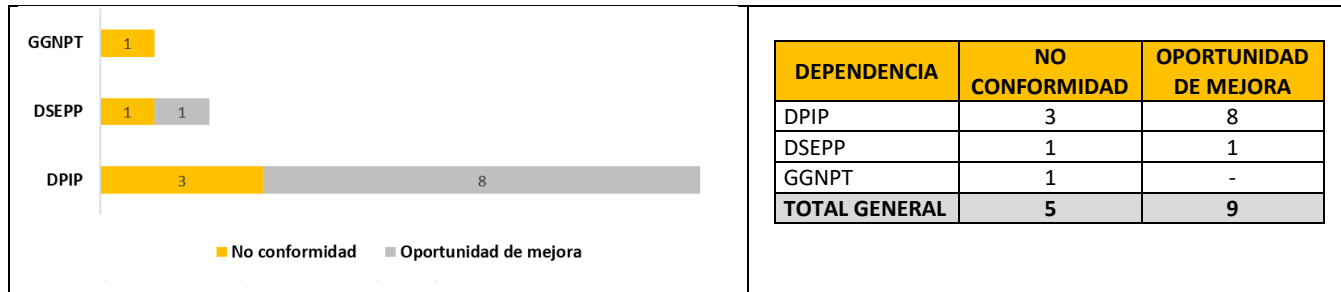
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PROSPECTIVA Y DESARROLLO NACIONAL



Gráfica # 6 - Tabla # 6, Fuente: Balance de APCM noviembre 2024

Las dependencias que hacen parte de la Subdirección General de Prospectiva Desarrollo Nacional formularon 8 planes correspondientes a 4 No Conformidades y 4 Oportunidad de Mejora, es decir el 4%. Para 30/11/2024 las APCM se han desarrollado de acuerdo con lo planificado por las dependencias; sin embargo, se evidenció que las APCM 23-027 (C) a cargo de la DGDHP, presenta estado "Vencido".

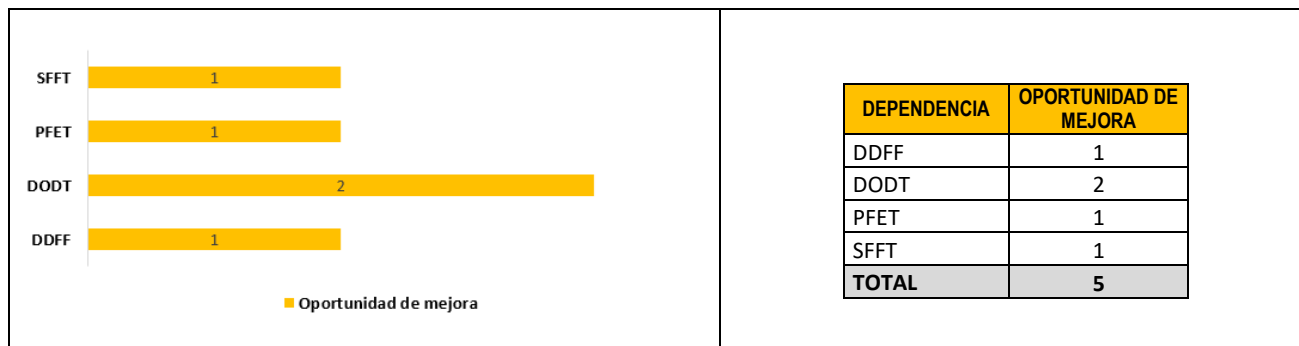
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE INVERSIONES, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN



Gráfica # 7 - Tabla # 7, Fuente: Balance de APCM noviembre 2024

Las dependencias que hacen parte de la Subdirección General de Inversiones, Seguimiento y Evaluación formularon 14 planes correspondientes a 5 No Conformidades y 9 Oportunidades de Mejora, es decir el 6%. Para 30/11/2024, las APCM se han desarrollado de acuerdo con lo planificado por las dependencias.

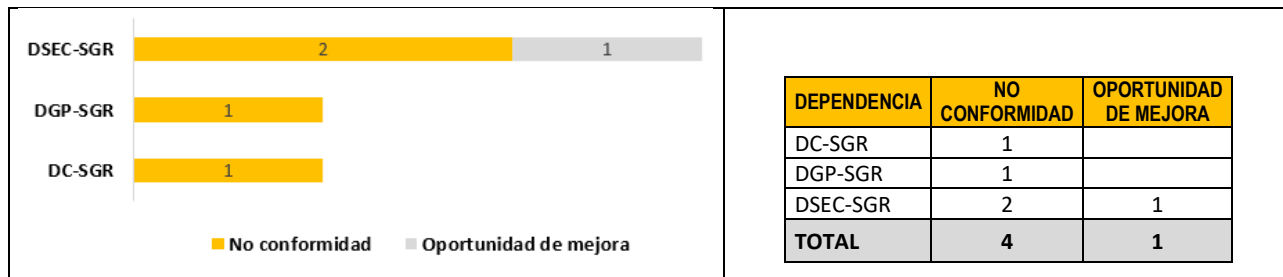
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE DESCENTRALIZACIÓN Y DESARROLLO TERRITORIAL



Gráfica # 8 - Tabla # 8, Fuente: Balance de APCM noviembre 2024

Las dependencias que hacen parte de la Subdirección General de Descentralización y Desarrollo Territorial formularon 5 Planes correspondientes a Oportunidades de Mejora, es decir el 2%. Para 30/11/2024, las APCM se han desarrollado de acuerdo con lo planificado por las dependencias.

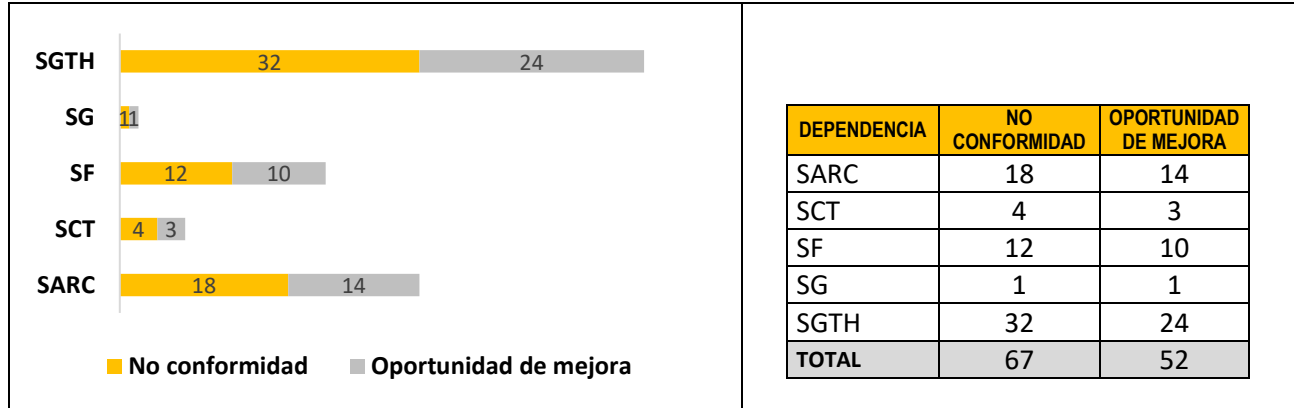
SUBDIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS



Gráfica # 9 - Tabla # 9, Fuente: Balance de APCM noviembre 2024

Las dependencias que hacen parte de la Subdirección General del Sistema General de Regalías formularon 5 planes correspondientes a 4 No Conformidades y 1 Oportunidad de Mejora, es decir el 2%. Para 30/11/2024, las APCM se han desarrollado de acuerdo con lo planificado por las dependencias.

SECRETARÍA GENERAL



Gráfica # 10 - Tabla # 10, Fuente: Balance de APCM noviembre 2024

Las dependencias que hacen parte de la Secretaría General formularon 119, de los cuales 67 son No Conformidades y 52 son Oportunidades de Mejora, es decir el 55%. Para 30/11/2024, las APCM se han desarrollado de acuerdo con lo planificado por las dependencias; sin embargo, se evidenció que las APCM 23-105 (C) a cargo de la SCT, la 24-130 (A hasta la F) y 24-086 (B) de la SARC y la 24-055 (A) presentan estado "Vencido".

Modificaciones

Las dependencias solicitaron 55 modificaciones de acciones, relacionadas con cambios en las fechas de inicio y/o finalización, en la descripción o resultado de alguna de las acciones contenidas en la APCM o actualización de responsable de la ejecución, como se detalla a continuación:

MES	DEPENDENCIA	CÓDIGO	CANTIDAD
Ene	-	-	-
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
TOTAL			55

El mes con mayor cantidad de modificaciones fue junio, 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 el 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 30/11/2024 se han ejecutado 89 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	11	4 (OAP, SGTH, SST)	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
2022	26	4 (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
2023	49	24 (SARC, DSEC, SGTH, DGDHP, OAC, OAP, OTSI, SF)	25 (DGDHP, DGPSGR, DPIP, DSEC, OAC, OAJ, OAP, OCI, PFET, SARC, SFFT, SGTH)	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; 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, 23-083 y 23-098 están en proceso de reformulación
TOTAL	89	33	56	

Tabla # 12, Fuente: AIREs marzo a noviembre de 2024

De acuerdo con lo anterior, de las 89 AIREs ejecutadas, 56 el 63% quedaron cerradas y 33 el 37% quedaron abiertas, para las cuales se presentaron recomendaciones:

- Reformular 30 que corresponde al 90%: 21-071, 21-063, 22-027, 23-050, 23-041, 23-020, 23-024, 22-003, 23-091, 23-051, 22-043, 23-044, 3-071, 23-063, 23-088, 23-087, 23-083, 23-001, 22-045, 23-081, 23-075, 23-082, 22-086, 21-078, 23-094, 23-097, 23-102, 23-078, 23-054, 23-098.
- Reprogramar 1, el 3%: 23-021.
- Unificar 2 el 2%: 19-092 y 21-123, porque la temática y el objetivo guardaban similitud.

De acuerdo con lo anterior, el Balance fue depurado pasando de tener en enero 47 planes y 165 acciones de las vigencias 2018 a 2022, a 6 planes y 21 acciones en noviembre de 2024, fortaleciendo la mejora continua, como se presenta a continuación:

Comparativo planes y acciones (diciembre 2023 – noviembre 2024)

DICIEMBRE 2023			NOVIEMBRE 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
TOTAL	47	165	TOTAL	6	21

Tabla # 13, Fuente: Balance de APCM noviembre 2024

Según el resultado del balance al 30/11/2024, de las vigencias 2018 a 2022 se observó una disminución del 87% de los planes de mejoramiento al pasar de 47 a 6 APCM.

De los 47 planes de mejoramiento de las vigencias 2018 a 2022 registrados en el balance con corte al 31/12/2023, con corte al 30/11/2024 presentan el siguiente estado:

- 40 fueron auditadas (AIRE), de las cuales 31 (77%) fueron cerradas, 9 (23%) quedaron abiertas
- 3 fueron eliminadas
- 1 está en ejecución
- 3 pendientes para programar AIRE

Para las 9 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

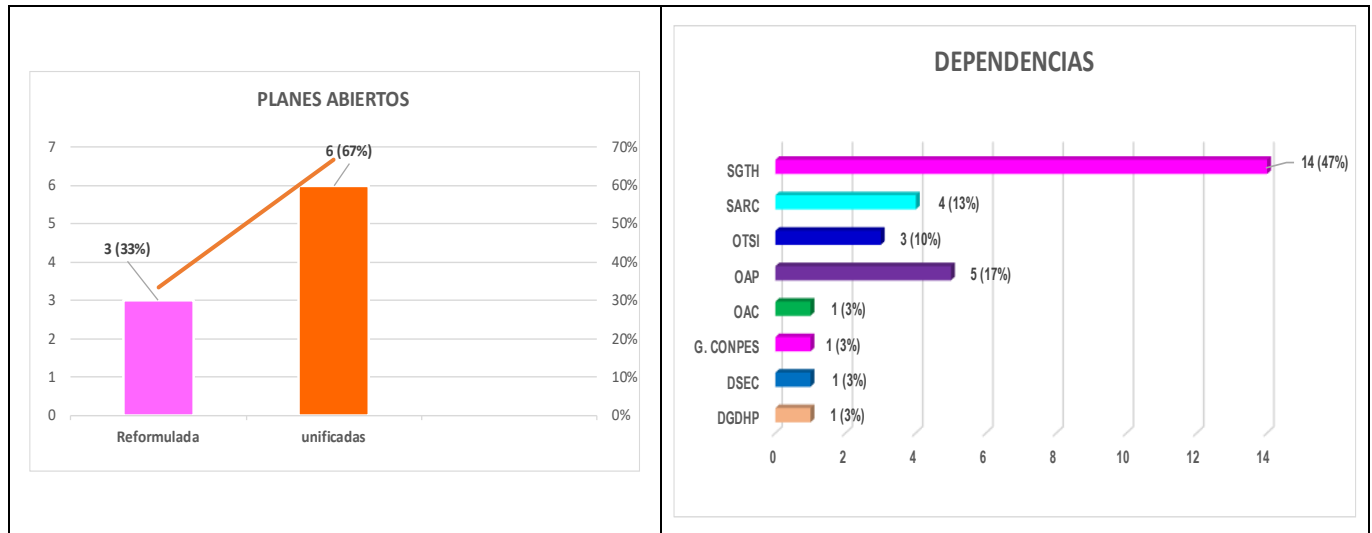


Gráfico # 12: Fuente: Auditoría Interna Revisión Efectividad noviembre 2024

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 216 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:

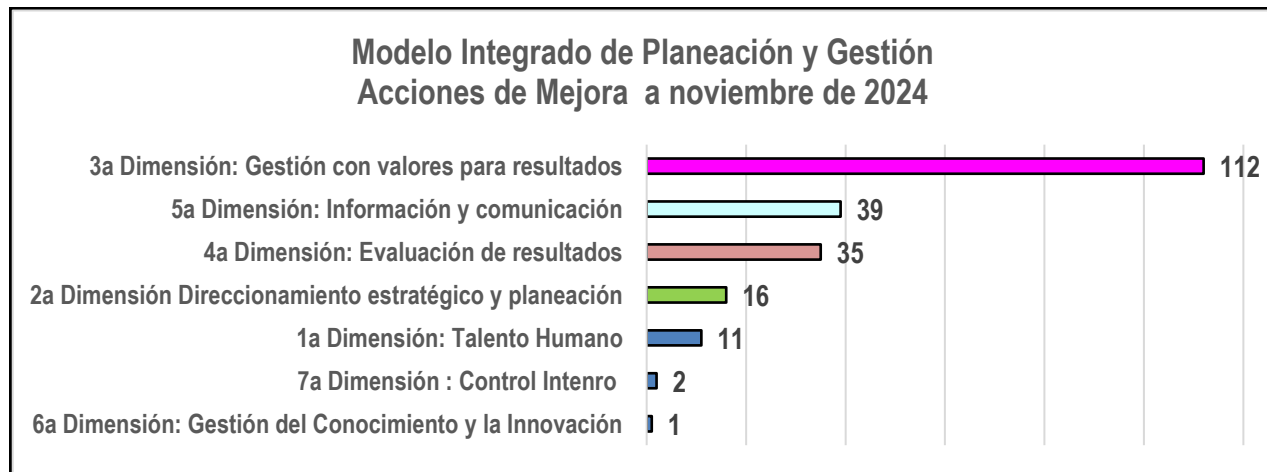


Gráfico # 13: Fuente: Balance de APCM a noviembre de 2024

De acuerdo con lo anterior, se concluye:

3° Dimensión de gestión con valores para resultados: se observó que el 52% de las acciones de mejora (112), 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% de las APCM (39) 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 16% de las acciones del plan de mejoramiento (35).






2° Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación Institucional: se observó la formulación de 16 acciones de mejora que corresponden al 7% 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% de las acciones de mejora (11), concernientes al ciclo de vida de los servidores públicos.

7° Dimensión Control Interno: tiene el 1% de las acciones (2), relacionadas con los controles establecidos para asegurar razonablemente el cumplimiento de las políticas de control interno transversales a todas las actividades, procesos, procedimientos, políticas asociadas a la gestión.

6° Dimensión Gestión del conocimiento y la innovación: registra 1 acción relacionada con la transferencia del conocimiento y la innovación para consolidar las buenas prácticas

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

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


Dimensión	Política MIPG	Sistema de Gestión afectado
 <p>6ª Gestión de conocimiento y la innovación</p>	<p>Gestión de conocimiento y la innovación</p>	<p>- Calidad – ISO 9001:2015</p>

Tabla # 14, Fuente: Balance corte noviembre de 2024

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 en el diseño de los controles, el monitoreo de los riesgos en los tiempos establecidos en la política de operación, desconocimiento del reporte de los riesgos de seguridad de la Información, materialización de los riesgos relacionados con la deficiencia en el control a las operaciones presupuestales, pérdida de conocimiento institucional en labores realizadas por contratistas y perdida de integridad de la información, por ausencia de transferencia del conocimiento en el caso del líder técnico que soportaba la operación de SIGGESTIÓN; también se observó el incumplimiento de la aplicación de las políticas de seguridad de la información relacionadas con controles de acceso sobre retiros de permisos de usuarios, modificación de carpetas compartidas y configuración de perfiles. De otra parte en las auditorías realizadas a los proyectos de inversión, se evidenció que los riesgos identificados en la MGA, no se encuentran alineados con la Matriz Integral de Riesgos del DNP, lo que imposibilita el seguimiento y monitoreo en la periodicidad definida en el procedimiento de Gestión Integral de Riesgos. 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 que no han sido abordadas en el plan de acción conforme al Procedimiento de Planeación y Mantenimiento del Modelo de Operación por Procesos, entre otras situaciones identificadas que están siendo tratadas a través de planes de mejoramiento lo que contribuye a la mejora continua del desempeño de los procesos, procedimientos, dependencias, o proyectos.

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 auditorías 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 con 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 en la TRD, debilidad en el registro de los indicadores, así como en la disposición de mecanismos eficaces para recibir y responder las comunicaciones internas y externas, la estructuración de las TRD, 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, situaciones que afectan los sistemas de documentación y gestión de registros – NTC-ISO 30301:2019, calidad – NTC-ISO 9001:2015, seguridad de la información – NTC-ISO 27001:2013, y Gestión Ambiental – NTC-ISO 14001:2015, y Seguridad y salud en el trabajo – NTC-ISO 45001:2018, situaciones que fueron objeto de formulación de Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora con el fin de eliminar las causas que las generaron y mitigar su ocurrencia, propendiendo por la mejora continua.

Actividades de monitoreo

Producto de las evaluaciones periódicas para medir el cumplimiento de los objetivos, se han realizado auditorías internas, auditorías externas, autoevaluaciones por parte de los procesos y seguimientos que permiten identificar el cumplimiento o avance de la ejecución de los planes, programas y proyectos, las desviaciones identificadas son tratadas a través de planes de mejoramiento cuyas acciones también son objeto de valoración de efectividad para asegurar que las situaciones detectadas no sean reincidentes, a través de autoevaluaciones y seguimientos periódicos por la primera 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.
- 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 las fechas 20/03/2024, 24/06/2024 y 30/09/2024, 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 asignaron 124 códigos de APCM en el período comprendido entre enero y noviembre de 2024, igualmente, a través del correo

correlacionoapcm-oci@dnp.gov.co se atendieron (55) solicitudes de modificación, (24) reformulaciones y (11) eliminaciones.

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 sobre el inicio del primer y segundo ciclo de Auditorías Internas de Revisión de la Efectividad – AIRE – citando aspectos relacionados con la preparación de la auditoría; la campaña de comunicación fue socializada a través de diferentes medios de comunicación interno: correo electrónico, comunicacionesinternas@dnp.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 30/11/2024

- **EFICACIA (FORMULACIÓN):** con corte al 30/11/2024 como resultado de actividades de seguimiento, evaluación, auditoría y ejercicio de autoevaluación, se identificaron situaciones que fueron atendidas por parte de las dependencias relacionadas con la formulación de planes de mejora, como se cita a continuación:

FUENTE	CANTIDAD	VIGENCIA
Auditoría interna	170	2021 (3), 2022 (3), 2023 (69), 2024 (95)
Auditoría externa	2	2023 (1); 2024 (1)
Autoevaluación	5	2023 (1), 2024 (4)
Conformidad con el producto y servicio	1	2023 (1)
Evaluación por dependencias	5	2023 (1), 2024 (4)
Seguimiento	33	2023 (4), 2024 (29)
TOTAL	216	

Tabla # 15, Fuente: Balance corte noviembre 2024

Los 216 planes de mejoramiento del Balance se generaron como resultado de: Auditoría externa (2), Auditoría interna (170), Autoevaluación (5), Conformidad con el producto y servicio (1), Evaluación por dependencias (5), y Seguimiento (33).

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

- **EFICIENCIA (OPORTUNIDAD):** con corte al 30/11/2024 los planes de mejoramiento formulados por las dependencias presentan el siguiente estado:

ESTADO	CANTIDAD	VIGENCIA
CUMPLIDOS	75	2021 (3), 2022 (1), 2023 (46), 2024 (25)
EN EJECUCIÓN	136	2022 (2), 2023 (29), 2024 (105)
VENCIDOS	5	2023 (2), 2024 (3)
TOTAL	216	

Tabla # 16, Fuente: Balance corte noviembre 2024

El 35% (75) planes se cumplieron en las fechas establecidas, es decir que hubo eficiencia en su cumplimiento, el 63% (136) estaban en ejecución y 2% (5) no se ejecutaron en la fecha prevista presentando estado vencido (23-017, 23-105, 24-055, 24-086 y 24-130).

De lo observado se concluye que el 35% de los planes de mejoramiento presentaron cumplimiento de los términos para la ejecución de las acciones y el 2% presentaron incumplimiento, situación que fue gestionada con la dependencia y para lo cual se tomaron acciones.

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

- **EFFECTIVIDAD (NO REINCIDENCIA):** de acuerdo con el resultado de las 89 Auditorías Internas de Revisión de la Efectividad ejecutadas por la Oficina de Control Interno durante la vigencia 2024, se observó efectividad en el 63% (56) 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 37% (33) planes quedaron abiertos, los cuales fueron gestionados por las dependencias así: 20 fueron reformulados, 9 unificados porque las temáticas eran afines con otras APCM, 1 reprogramado y 3 están en proceso de reformulación.

De lo observado se concluye que el 63% de los planes de mejoramiento auditados, fueron efectivos y el 37% presentaron reincidencia, situación que fue gestionada por las dependencias tomando las acciones pertinentes.

6. RECOMENDACIONES

1. Fortalecer la autoevaluación para lograr el cumplimiento de las acciones de mejora en las fechas establecidas y en caso de requerir alguna modificación atender lo dispuesto en el procedimiento PT-ED-05 formulación y seguimiento APCM, que en su actividad 9. Gestionar la modificación de la APCM, establece: “El jefe de la dependencia remite a la OCI la APCM aprobada con los ajustes y anexa los soportes que correspondan a través del correo electrónico correlacionapcm-oci@dnpp.gov.co, ...”
2. Dar continuidad a la aplicación del procedimiento de Acciones preventivas, correctivas o de mejora cuando se presenten cambios en el gestor de la dependencia, para que el reporte del estado de las acciones sea oportuno, refleje la gestión adelantada en el periodo y se realice conforme a los lineamientos establecidos para tal fin.
3. En cuanto a la eficacia, 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 112 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 18% de los planes de mejoramiento, es decir 39 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 debilidades que generaron la formulación de 35 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.