

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

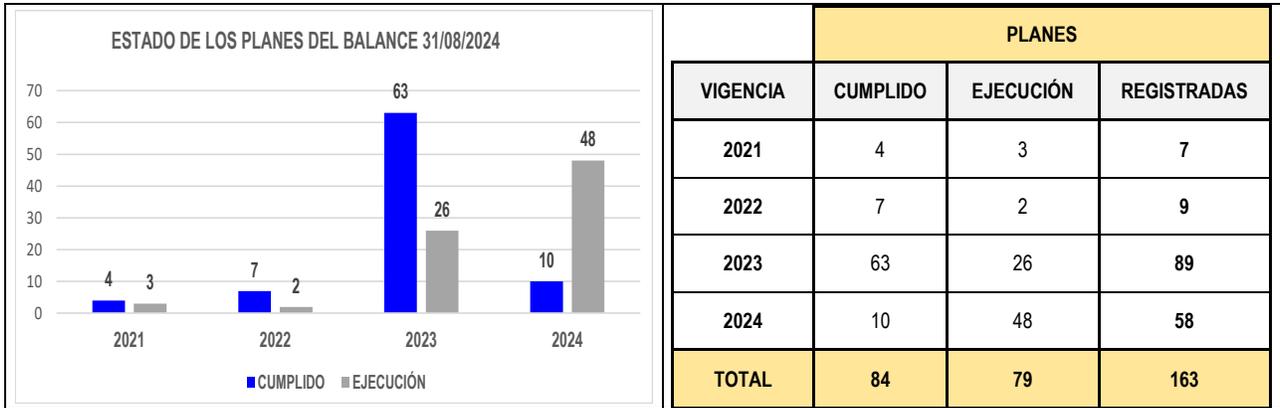
1.	OBJETVO .....	3
1.1	Estado del Balance de Acciones de Mejora – APCM.....	3
1.2	Verificación de la Eficacia por parte de la Oficina Asesora de Planeación.....	3
1.3	Distribución por dependencia de los Planes en ejecución:.....	5
1.4	Modificaciones.....	8
2.	AUDITORÍA INTERNA DE REVISIÓN DE LA EFECTIVIDAD – 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. ....	10
3.	GESTIÓN FRENTE AL BALANCE DE ACCIONES DE MEJORA .....	13
4.	FOMENTO DE CULTURA DE AUTOCONTROL .....	13
5.	CONCLUSIONES RELACIONADAS CON EL DESEMPEÑO DEL BALANCE DE ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA CON CORTE A 30/04/2024.....	13
6.	RECOMENDACIONES .....	14

## 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 mayo y agosto de 2024.

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

Con corte al 31/08/2024 el balance de Acciones preventivas, correctivas y de mejora presenta el siguiente estado:



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

El Balance está integrado por 163 planes de mejoramiento y 513 acciones; a la fecha del informe están cumplidos 84 planes y en ejecución 79 el 48%; así mismo, del total de los planes (163), 16 el 10% corresponden a las vigencias 2021 y 2022; 89 el 55% a la vigencia 2023 y 58 el 36% 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 16, lo que representa una disminución del 66%, como se presenta a continuación:

VIGENCIA	DICIEMBRE 2023	AGOSTO 2024
2018	1	0
2019	1	0
2020	2	0
2021	15	7
2022	28	9
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>16</b>

Tabla # 2, Fuente: Balance de APCM agosto 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 agosto de 2024, las dependencias reportaron 331 acciones con un avance del 100%, con el siguiente detalle por vigencia:



Gráfico # 2, Fuente: Balance de APCM agosto 2024

Se observa que de las 331 acciones reportadas por las dependencias con cumplimiento del 100%, 18 (5,4%) corresponden a la vigencia 2021, 31 (9,4%) a la vigencia 2022, 210 (63,4%) del 2023 y 72 (21,8%) a corte de agosto de 2024.

De acuerdo con el reporte presentado por la OAP, 208 acciones (63%) fueron eficaces, es decir, que los soportes se encontraban completos y fueron ubicados en las rutas definidas en el disco O y 103 acciones (31%) no cumplieron con los soportes o no estaban disponibles, así mismo, 20 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	208	63%
Acciones con verificación de la eficacia (OAP) no satisfactoria	No eficaces	103	31%
Acciones sin verificación de la eficacia	No revisadas	20	6%
<b>TOTALES</b>		<b>331</b>	<b>100%</b>

Tabla # 3, Fuente: Balance de APCM agosto 2024

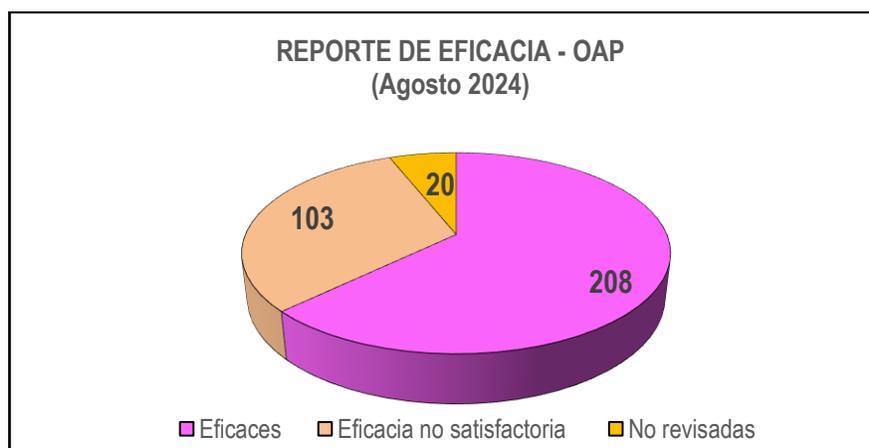


Gráfico 3, Fuente: Balance de APCM agosto 2024

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

Vigencia	Cantidad	Acciones
2021	3	21-021A, 21-128C, 21-128A.
2022	4	22-045B, 22-062E, 22-062A, 22-086C
2023	79	23-001C, 23-001B, 23-001A, 23-003D, 23-003C, 23-003B, 23-003A, 23-008A, 23-017A, 23-027C, 23-028A, 23-029D, 23-029A, 23-034A, 23-036A, 23-037A, 23-039A, 23-042A, 23-043D, 23-043B, 23-043A, 23-044G, 23-044F, 23-044E, 23-044D, 23-044B, 23-044A, 23-049A, 23-052A, 23-054C, 23-054B, 23-054A, 23-055B, 23-055A, 23-056C, 23-057A, 23-059C, 23-059B, 23-059A, 23-063A, 23-065A, 23-073D, 23-073C, 23-073B, 23-074D, 23-074C, 23-074A, 23-077E, 23-077D, 23-077C, 23-078C, 23-078B, 23-078A, 23-079D, 23-079C, 23-079B, 23-079A, 23-081D, 23-083C, 23-083B, 23-083A, 23-086A, 23-089C, 23-091D, 23-091C, 23-091B, 23-091A, 23-092C, 23-092B, 23-092A, 23-093C, 23-093B, 23-093A, 23-099A, 23-100A, 23-104D, 23-106D, 23-109B, 23-109A
2024	17	24-007J, 24-007I, 24-007H, 24-007C, 24-008B, 24-008A, 24-010C, 24-010A, 24-012A, 24-016A, 24-019A, 24-020B, 24-027E, 24-027D, 24-029A, 24-046 <sup>a</sup>

Tabla # 4, Fuente: Balance de APCM agosto 2024

Con el fin de asegurar que el total de las acciones reportadas por las dependencias con cumplimiento del 100%, hayan sido validadas como eficaces por parte de la OAP y realizar la posterior verificación de la efectividad, la OCI realizó a una mesa de trabajo el 18/09/2024, comunicando a los gestores de la OAP la relevancia de gestionar con las dependencias la completitud y disposición de los soportes en el disco O (ruta definida por la entidad), lo que facilita la ejecución de las Auditorías Internas de la Revisión de la Efectividad – AIRES.

### 1.3 Distribución por dependencia de los Planes en ejecución:

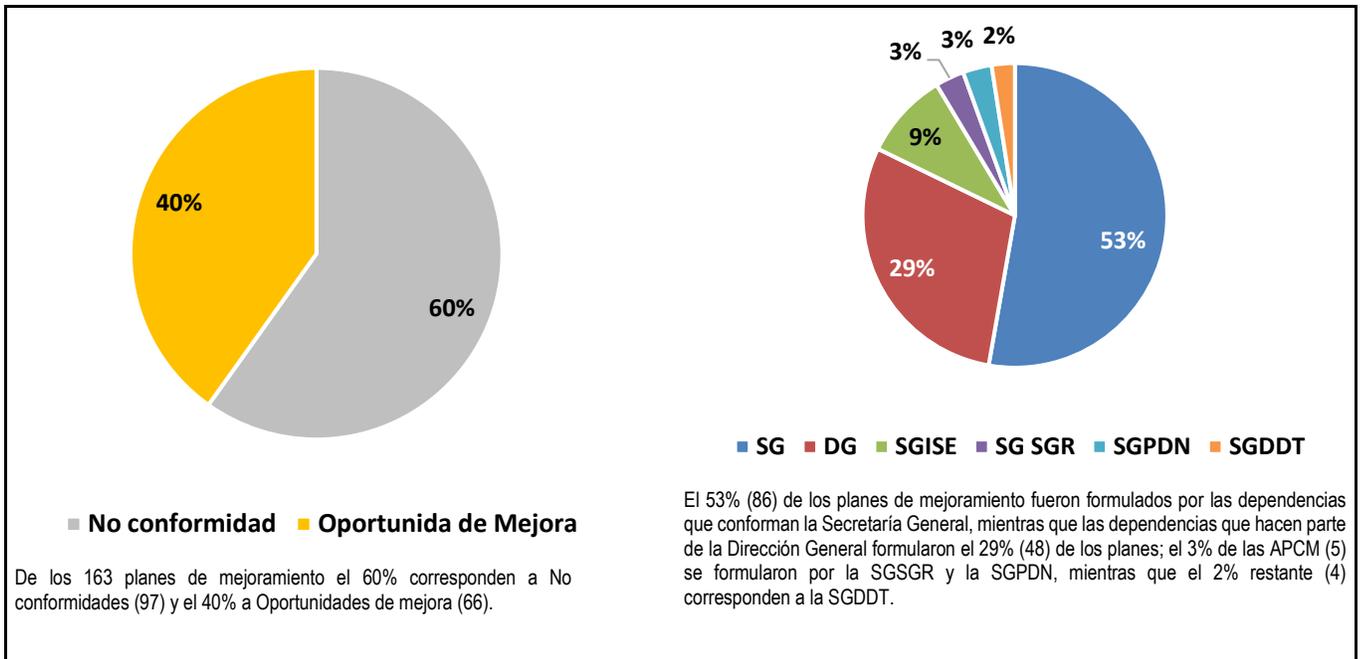
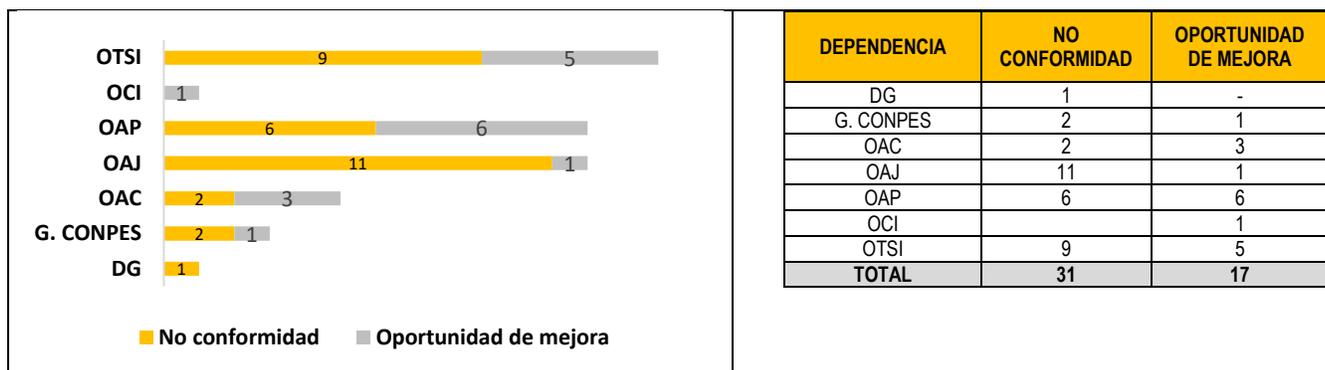


Gráfico 4, Fuente: Balance de APCM agosto 2024

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

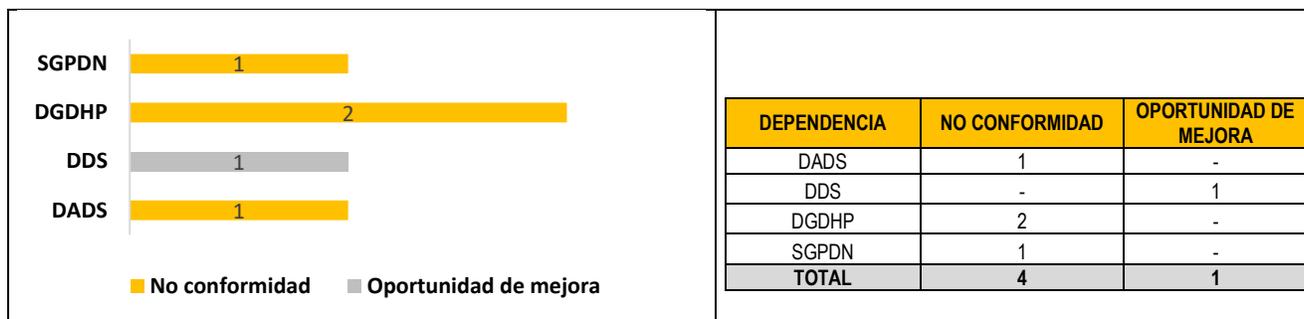
## DIRECCIÓN GENERAL



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

Las dependencias que hacen parte de la Dirección General formularon 48 planes correspondientes a 31 No Conformidades y 17 Oportunidades de mejora, es decir, el 29%; a 30/08/2024, se reportaron cumplidos 21, quedando en ejecución 27 planes, que se han ejecutado de acuerdo con lo planificado por las dependencias.

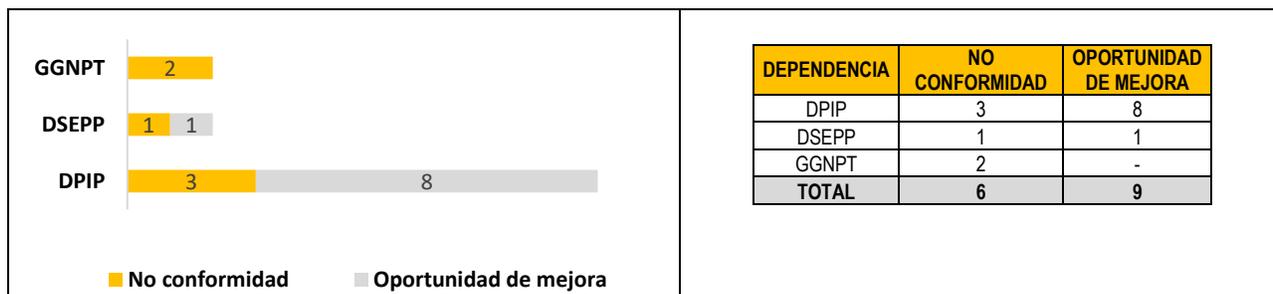
## SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PROSPECTIVA Y DESARROLLO NACIONAL



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

Las dependencias que hacen parte de la Subdirección General de Prospectiva Desarrollo Nacional formularon 5 planes correspondientes a 4 No Conformidades y 1 Oportunidad de Mejora, es decir el 3%. Para 31/08/2024 reportó cumplidos 5, cuyas acciones se han desarrollado de acuerdo con lo planificado por las dependencias.

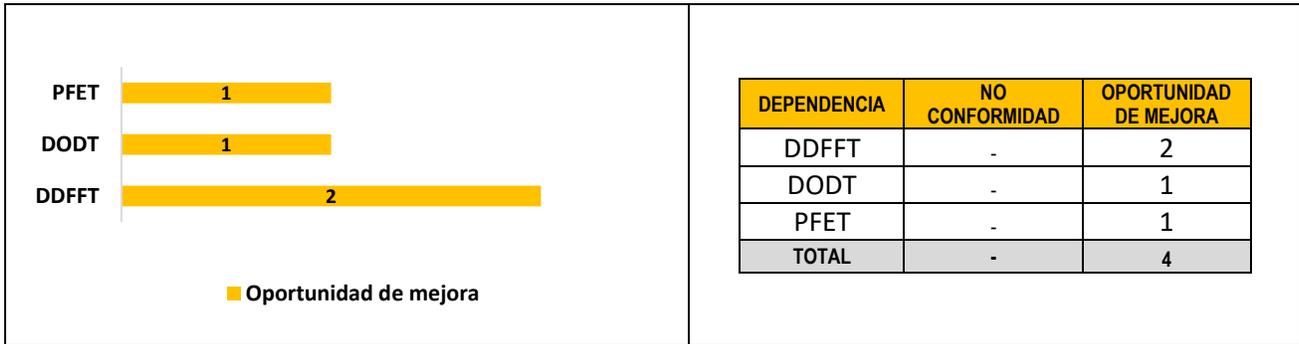
## SUBDIRECCIÓN GENERAL DE INVERSIONES, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN



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

Las dependencias que hacen parte de la Subdirección General de Inversiones, Seguimiento y Evaluación formularon 15 planes correspondientes a 6 No Conformidades y 9 Oportunidades de Mejora, es decir el 9%. Para 31/08/2024 reportó cumplidos 5, quedando en ejecución 11, cuyas acciones se han desarrollado de acuerdo con lo planificado por las dependencias.

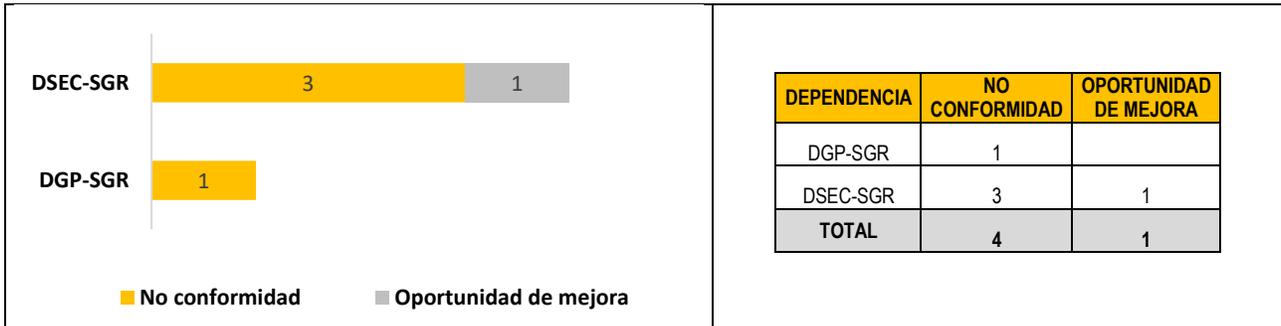
### SUBDIRECCIÓN GENERAL DE DESCENTRALIZACIÓN Y DESARROLLO TERRITORIAL



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

Las dependencias que hacen parte de la Subdirección General de Descentralización y Desarrollo Territorial formularon 4 Planes correspondientes a Oportunidades de Mejora, es decir el 2%. Para 31/08/2024 se observó que todos los planes finalizaron su ejecución.

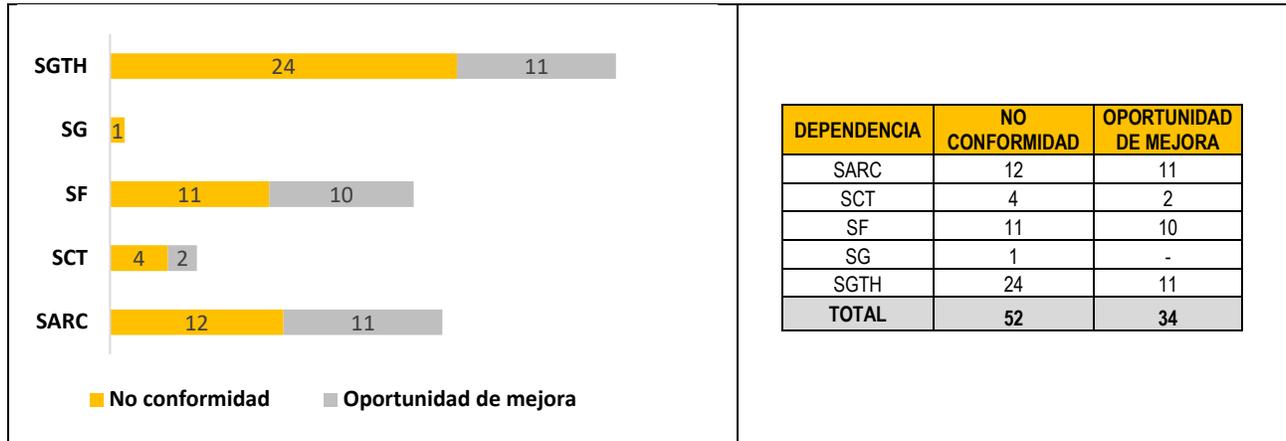
### SUBDIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS



Gráfica # 9 - Tabla # 9, Fuente: Balance de APCM agosto 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 3%. Para 31/08/2024 se evidenció la finalización de 1 Plan, mientras que 4 están en ejecución de acuerdo con lo previsto.

## SECRETARÍA GENERAL



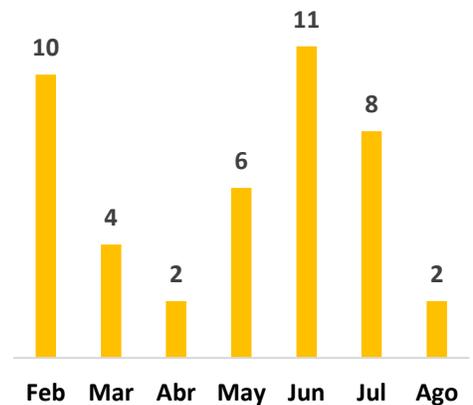
Gráfica # 10 - Tabla # 10, Fuente: Balance de APCM agosto 2024

Las dependencias que hacen parte de la Secretaría General formularon 86, de los cuales 52 son No Conformidades y 34 son Oportunidades de Mejora, es decir el 53%. Para 31/08/2024 se reportó la finalización de 54 Planes, mientras que los 32 restantes se están gestionando; sin embargo, se evidenció que las APCM 23-105 (B) a cargo de la SCT, 23-063 (B) que lidera la SARC y la 21-063 (C) de la SGTH presentan estado “Vencido”.

### Modificaciones

Las dependencias solicitaron 43 modificaciones de acciones, relacionadas con cambios en las fechas de inicio y/o finalización, en la descripción o resultado de alguna de las acciones contenidas en la APCM o actualización de responsable de la ejecución, como se detalla a continuación:

MES	DEP.	CÓDIGO	Cant.
Ene	-	-	-
Feb	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
Mar	SGTH, SARC	23-003, 23-080, 22-028, 23-063	4
Abr	OAP, SCT - SARC	24-017, 24-007	2
May	SGTH (5), OAP	23-106, 21-063, 23-058, 21-123, 19-092, 21-071	6
Jun	SGTH, OTSI, OAP (4), 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
Jul	SGTH (2), SARC (3), DSEC, OTSI, OAP	23-041, 23-062, 24-031, 23-021, 24-026, 23-094, 23-050, 23-014	8
Ago		23-014, 24-002	2
<b>TOTAL</b>			<b>43</b>



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

Gráfica # 11 - Tabla # 11, Fuente: Balance de APCM agosto 2024

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

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

En lo corrido de la vigencia 2024 en el marco del mejoramiento continuo y el fortalecimiento del Balance, la OCI estableció como estrategia continuar depurando el balance, encaminando los esfuerzos a efectuar Auditorías Internas de Revisión de la Efectividad – AIRE - de las vigencias 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022 con el objeto de fortalecer el seguimiento oportuno y propender por tener en el balance planes de mejoramiento correspondiente a las dos (2) últimas vigencias, es decir que con corte al 30/08/2024 se han ejecutado 55 AIREs, así:

VIGENCIA	EJECUTADAS	RESULTADO		GESTION ADELANTADA
		ABIERTA	CERRADA	
2018	1	-	1 (DGPSGR)	Se retiró del balance
2019	1	1 (SGTH - SST)	-	La APCM 19-092 fue eliminada porque el hallazgo fue unificado con la APCM 23-058.
2020	1	-	1 (SGTH – SST)	Se retiró del balance
2021	9	3 (OAP, SGTH, SST)	6 (SCT, GRUPO CONPES, OTSI, SGTH)	Las APCM 21-071 y 21-063 fueron reformuladas. La APCM 21-123 fue eliminada porque el hallazgo fue unificado con las APCM 23-106
2022	21	2 (OTSI, SGTH)	19 (DEE, DGPSGR, DIES, CONPES, OAP, DSEC, GGNPT, OAC, OAP, GRC, SG, OCID, OTSI, SARC, SCR, SGTH)	La APCM 22-027 se reformuló y la 22-003 se está reformulando.
2023	22	5 (SARC, DSEC, SGTH, DGDHP, OAC)	17 (DGDHP, DGPSGR, DPIP, DSEC, OAC, OAJ, OCI, PFET, SARC, SFFT, SGTH)	Las APCM 23-050, 23-021, 23-041, 23-020 y 23-024 fueron reformuladas.
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>11</b>	<b>44</b>	

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

De acuerdo con lo anterior, de las 55 AIREs ejecutadas, 44 el 80% quedaron cerradas y 11 el 20% quedaron abiertas, para las cuales se recomendó

- Reformular 8 (21-071, 21-063, 22-027, 23-050, 23-041, 23-020, 23-024, 22-003) correspondientes al 73%.
- Reprogramar 1 (23-021) correspondiente al 9%.
- Unificar 2 (19-092 y 21-123) correspondiente al 18% ya que la temática y el objetivo guardaban similitud.

De acuerdo con lo anterior, el Balance fue depurado pasando de tener en enero 47 planes y 165 acciones de las vigencias 2018 a 2022, a 16 planes y 58 acciones en agosto de 2024, fortaleciendo la mejora continua, como se presenta a continuación:

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

DICIEMBRE 2023			AGOSTO 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	7	22
2022	28	100	2022	9	36
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>165</b>	<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>58</b>

Tabla # 13, Fuente: Balance de APCM agosto 2024

Según el resultado del balance al 30/08/2024, se observó una disminución del 66% de los planes de mejoramiento al pasar de 47 a 16. A continuación se presenta el estado de los once (11) planes que quedaron abiertos (8 se reformularon, 2 fueron eliminados y 1 reprogramado), así como las dependencias asociadas (5 para la SGTH y 1 para cada una de las siguientes dependencias: SARC, OTSI, OAP, OAC, DSEC y DGDHP), así:

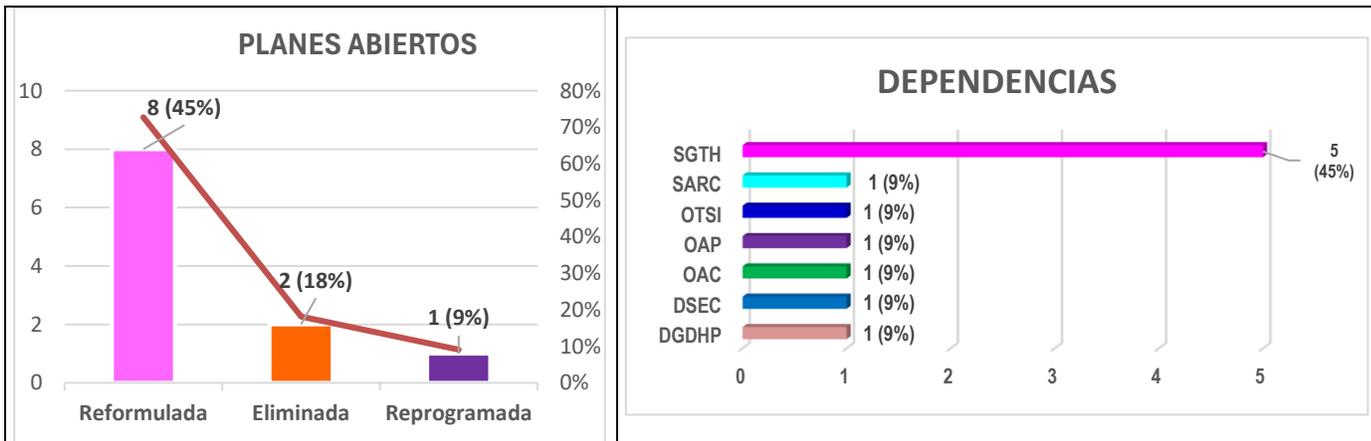


Gráfico # 12: Fuente: Auditoría Interna Revisión Efectividad agosto 2024

## 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 163 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:

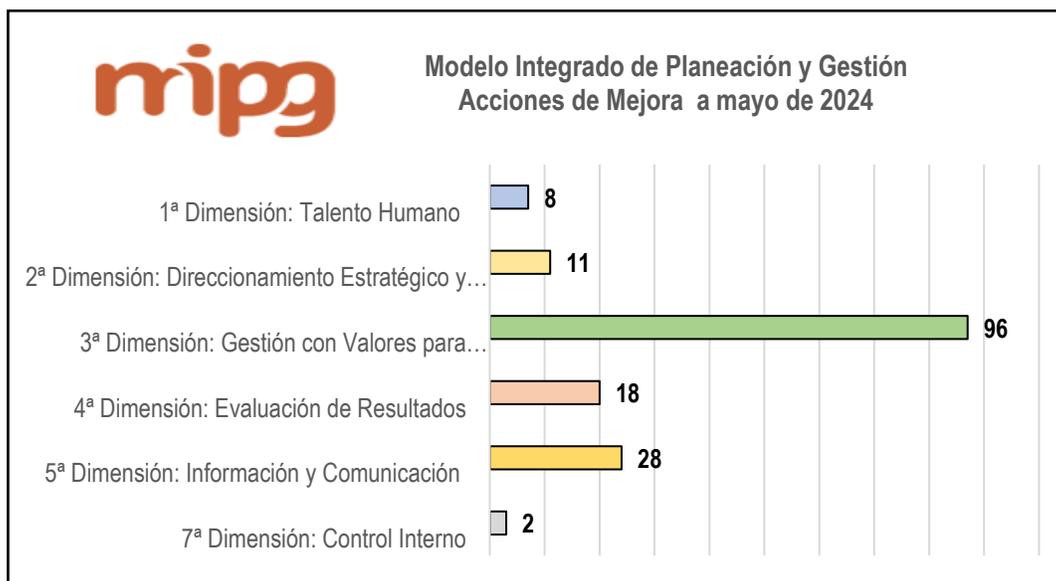


Gráfico # 13: Fuente: Balance de APCM a agosto de 2024

Se observó que el 59% de las acciones de mejora (96), están relacionadas con debilidades en el logro de los resultados de los objetivos propuestos como son los planes, programas, proyectos, entre otros, es decir, con la Dimensión de Gestión con Valores para Resultados; el 17% de las APCM (28) fueron formuladas para subsanar situaciones relacionadas con el adecuado flujo de información interna y externa, es decir la Dimensión de Información y Comunicación; relacionado con la evaluación de los avances de la gestión y los logros de los resultados y metas propuestas, en los tiempos y recursos previstos, es decir, la Dimensión de Evaluación de Resultados, se formularon el 11% de las acciones del plan de mejoramiento (18); para las debilidades identificadas en el componente de Direccionamiento Estratégico y Planeación Institucional, se observó la formulación de 11 acciones de mejora que corresponden al 7% del total de las APCM; la Dimensión del Talento Humano cuenta con el 5% de las acciones de mejora (8) y la Dimensión de Control Interno tiene el 1% de las acciones (2) del balance.

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

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

Dimensión	Política MIPG	Sistema de Gestión afectado
 5° Información y comunicación		- Gestión Ambiental – ISO 14001:2015
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestión de la Información Estadística</li> </ul>	- Seguridad y salud en el trabajo - ISO 45001:2018

Tabla # 14, Fuente: Balance corte agosto 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 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 monitoreo a los riesgos, incumplimiento en la aplicación de los criterios definidos en la descripción de los riesgos, opción de manejo, reporte de materialización, diseño y descripción de controles, coherencia entre riesgos y controles, su eficacia y efectividad, desconocimiento del reporte de los riesgos de Seguridad de la Información, incumplimiento en el diseño y aplicación de los controles del riesgo de “Accidentes de tránsito” y los controles establecidos para el riesgo de “Lesiones o accidentes por peligro locativo”, no se generó y planificó la transferencia del conocimiento al nuevo líder técnico de SIGGESTIÓN con el fin de mitigar los riesgos de operación de todos los módulos, lo que generó la ocurrencia de los riesgos operacionales: “Deficiencia en el control a las operaciones presupuestales”, “Pérdida de conocimiento institucional en labores realizadas por contratistas” y “Perdida integridad de la información que afecta la integridad”, así mismo, debilidad en la aplicación del control “Identificación de riesgos y su mitigación” para las evaluaciones de las inversiones del SGR de Centro Oriente y Eje Cafetero, entre otras situaciones identificadas que están siendo tratadas a través de planes de mejoramiento lo que contribuye a la mejora continua del desempeño de los procesos, procedimientos, dependencias, proyectos, entre otros.

### **Actividades de control:**

A través de los lineamientos (manuales, políticas, procedimientos), diferentes herramientas implementados por la Entidad y asignación de roles y responsabilidades, se tienen definidas las actividades de control que buscan asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales, no obstante, como resultado de las diferentes fuentes de evaluación y seguimiento se identificaron debilidades en la aplicación de dichos controles, estas situaciones se vienen tratando en planes de mejoramiento y a las cuales se les realiza seguimiento 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, formulación de controles e instancias de coordinación interna para apoyar la Gestión de la Información y la Comunicación; en el desarrollo del Plan Anual de Auditorías, se han identificado oportunidades de mejora a la política Gestión Documental y Gestión de la Información estadística, en aspectos

relacionados con la estructuración de TRD, incumplimiento en el procedimiento para la elaboración, aprobación y convalidación de las Tablas de Retención Documental, inoportunidad en la entrega de los radicados a correspondencia para su envío, según los tiempos establecidos en el Manual para la Gestión de Documentos y Administración de Archivos, así como el fortalecimiento de la comunicación interna y externa, debilidades que afectan los sistemas de Calidad – NTC - ISO 9001:2015, Seguridad de la información – NTC -ISO 27001:2013, Documentación y gestión de registros – NTC-ISO 30301:2019 y Gestión Ambiental – NTC - ISO 14001:2015, y Seguridad y salud en el trabajo - ISO 45001:2018, situaciones que fueron objeto formulación de Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora con el fin de eliminar las causas que las generaron y mitigar su ocurrencia, propendiendo por la mejora continua.

### **Actividades de monitoreo**

Producto de las evaluaciones periódicas para medir el cumplimiento de los objetivos, se han realizado auditorías internas, auditorías externas, autoevaluaciones por parte de los procesos y seguimientos que permiten identificar el cumplimiento o avance de la ejecución de los planes, programas y proyectos, las desviaciones identificadas son tratadas a través de planes de mejoramiento cuyas acciones también son objeto de valoración de efectividad para asegurar que las situaciones detectadas no sean reincidentes, a través de autoevaluaciones y seguimientos periódicos por la primera línea de defensa (autoevaluación) y segunda línea de defensa(eficacia) y la evaluación de la efectividad de la tercera línea de defensa.

#### **1. 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 presentando 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 comunicó situaciones relacionadas con la calidad de la información de los reportes.
- Elaborar el informe consolidado del estado del balance del DNP con corte a diciembre de 2023 y el periodo enero – abril de 2024, que fue remitido a las dependencias con el fin de facilitar la toma de decisiones oportuna, contribuyendo con el mejoramiento continuo.
- De acuerdo con el procedimiento “Formulación y seguimiento de Acciones de Mejora”, se asignaron 59 códigos de APCM en el período comprendido entre enero y agosto de 2024.
- Se realizó una mesa de trabajo con la Oficina Asesora de Planeación con el fin de fortalecer el reporte de la verificación de la eficacia.

#### **2. FOMENTO DE CULTURA DE AUTOCONTROL**

En el marco del Fomento de la cultura del control en el mes de mayo, la Oficina de Control Interno llevó a cabo la siguiente actividad:

- Campaña de comunicación con la temática: “Inició segundo ciclo de Auditorías AIRE”, con la cual se informó sobre el inicio del 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@dnpc.gov.co](mailto:comunicacionesinternas@dnpc.gov.co) y pantallas de televisión ubicadas en los diferentes pisos del DNP.

### 3. CONCLUSIONES RELACIONADAS CON EL DESEMPEÑO DEL BALANCE DE ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA CON CORTE A 30/08/2024

- **EFICACIA (FORMULACIÓN):** Con corte al 30/08/2024 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	126	2021 (6), 2022 (9), 2023 (80), 2024 (31)
Auditoría externa	3	2021 (1), 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	23	2023 (5), 2024 (18)
<b>TOTAL</b>	<b>163</b>	

Tabla # 15, Fuente: Balance corte agosto 2024

Los 163 planes de mejoramiento del Balance se generaron como resultado de: Auditoría externa (3), Auditoría interna (126), Autoevaluación (5), Conformidad con el producto y servicio (1), Evaluación por dependencias (5), y Seguimiento (23).

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 31/08/2024 los planes de mejoramiento formulados por las dependencias presentan el siguiente estado:

ESTADO	CANTIDAD	VIGENCIA
CUMPLIDOS	85	2021 (4), 2022 (7), 2023 (64), 2024 (10)
EN EJECUCIÓN	75	2021 (2), 2022 (2), 2023 (23), 2024 (48)
VENCIDOS	3	2021 (1), 2023 (2)
<b>TOTAL</b>	<b>163</b>	

Tabla # 16, Fuente: Balance corte agosto 2024

El 52% (85) planes se cumplieron en las fechas establecidas, es decir que hubo eficiencia en su cumplimiento, el (46%) (75) estaban en ejecución y 3 (2%) no se ejecutaron en la fecha prevista presentando estado vencido (23-105, 23-063 y 21-063).

De lo observado se concluye que el 52% 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@dnpc.gov.co](mailto:correlacionapcm-oci@dnpc.gov.co), ...”

- **EFFECTIVIDAD (NO REINCIDENCIA):** de acuerdo con el resultado de las 55 Auditorías Internas de Revisión de la Efectividad ejecutadas por la Oficina de Control Interno durante la vigencia 2024, se observó efectividad en el 80% (44) 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 20% (11) planes quedaron abiertos, los cuales fueron gestionados por las dependencias así: 8 fueron reformulados, 2 unificados porque las temáticas eran afines con otras APCM, 1 reprogramado.

De lo observado se concluye que el 80% de los planes de mejoramiento auditados, fueron efectivos y el 11% 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@dnp.gov.co](mailto:correlacionapcm-oci@dnp.gov.co), ...”
2. Dar continuidad a la aplicación del procedimiento de Acciones preventivas, correctivas o de mejora cuando se presenten cambios en el gestor de la dependencia, para que el reporte del estado de las acciones sea oportuno, refleje la gestión adelantada en el periodo y se realice conforme a los lineamientos establecidos para tal fin.
3. En cuanto a la eficacia, gestionar con las dependencias las 103 acciones para las cuales la OAP no observó el cumplimiento de los soportes y su disposición en el disco O, conforme a lo establecido en el procedimiento PT-ED-05 - “Formulación y Seguimiento de Acciones Preventivas, Correctivas y de Mejora”, versión 12, que en la actividad 13. Verificar eficacia de APCM:

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

4. En cuanto al Modelo Integrado de Planeación y Gestión, promover las acciones necesarias que conduzcan al logro de los resultados propuestos en la planeación institucional, toda vez que se observó que el 59% correspondiente a 96 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 17% de los planes de mejoramiento, es decir 28 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 18 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 y Gestión ambiental – ISO 14001:2015