



IDEAM

Instituto de Hidrología,
Meteorología y
Estudios Ambientales

**INFORME DE SEGUIMIENTO A
PLANES DE MEJORAMIENTO
CORTE MAYO 29/2021**

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: C-EM-F003
		VERSIÓN: 7
		FECHA: 27/04/2020
		PÁGINA 2 de 42

TABLA DE CONTENIDO

1.	DATOS GENERALES.....	3
2.	OBJETIVO DE LA AUDITORIA	3
3.	ALCANCE DE LA AUDITORIA	4
4.	DECLARATORIA	4
5.	CRITERIOS DE AUDITORÍA	4
6.	METODOLOGÍA Y DESARROLLO DE LA AUDITORIA INTERNA	5
7.	FORTALEZAS	39
8.	HALLAZGO Y OBSERVACIONES DETECTADAS.....	39
9.	CONCLUSIONES	40
10.	EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	41
11.	CONTROL DE APROBACIÓN INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	41
12.	CONTROL DE CAMBIOS	41

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: C-EM-F003
		VERSIÓN: 7
		FECHA: 27/04/2020
		PÁGINA 3 de 42

Auditoría N° IPMMAY-2021-25		
Fecha entrega informe		
Día	Mes	Año
29	06	2021

1. DATOS GENERALES

PROCESO(S) /ACTIVIDAD (ES) AUDITADO (S)	Seguimiento a los planes de Mejoramiento Corte Mayo/2021		
LIDER(ES) DE PROCESO		CARGO	
AUDITOR LÍDER	Jaime H. La Rotta Sánchez	CARGO	Profesional Esp. 2028-17

OBSERVADORES Y/O ACOMPAÑANTES.	
NOMBRE: Susana Valderrama Forero	CARGO: Contratista OCI
NOMBRE: Carlos Hernán Rodríguez R.	CARGO: Contratista OCI
NOMBRE: Cesar Cardona Rincón	CARGO: Contratista OCI
NOMBRE: Wilmar Camilo Fonseca González	CARGO: Contratista OCI
NOMBRE: Eida Maldonado Ome	CARGO: Contratista OCI
NOMBRE: Martha Patricia Pinilla Sánchez	CARGO: Profesional Esp. 2028-13

FECHA DE APERTURA AUDITORIA	30/04/2021
FECHA DE CIERRE DE LA AUDITORIA	29/05/2021

2. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Realizar seguimiento al estado de avance e implementación de los planes de mejoramiento suscritos con la Oficina de Control Interno, la Contraloría General de la República y el Archivo General de la Nación, con el fin de determinar el grado de cumplimiento y la eficacia de las acciones implementadas para subsanar los hallazgos comunicados en el desarrollo de las Auditorías Internas

 <p>IDEAM Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales</p>	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: C-EM-F003
		VERSIÓN: 7
		FECHA: 27/04/2020
		PÁGINA 4 de 42

3. ALCANCE DE LA AUDITORIA

Verificar el cumplimiento y grado de avance de las acciones establecidas en los planes de mejoramiento, suscritos por las dependencias, producto de las auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno. Contempla los planes que se encuentran suscritos desde 2018 a la fecha.

4. DECLARATORIA

- Es responsabilidad de cada líder de proceso el suministro y contenido de la información base del análisis del proceso de aseguramiento. La responsabilidad de la Oficina de Control Interno se circunscribe a producir un informe contentivo de los resultados de la auditoría ejecutada; las pruebas, procedimientos y análisis de la auditoría se practican de acuerdo con las normas legales vigentes de auditoría y las políticas y procedimientos formulados para el proceso de Evaluación y Mejoramiento Continuo/Oficina de Control Interno que se encuentran incluidos en el Sistema de Gestión Integrado del instituto.
- En caso, de que en el desarrollo de la auditoría se detecten asuntos no contemplados en el alcance y en los criterios de la misma, la Oficina de Control Interno tiene la obligación y el deber de informar a través del presente informe los hechos que puedan perjudicar el funcionamiento de la administración pública, de acuerdo con lo establecido en el numeral 25 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2002, el cual determina los deberes de los servidores públicos; de igual forma, el Artículo 231 del Decreto-Ley 019 de 2012, en el que se estipula que el Jefe de la Oficina de Control Interno *“sin perjuicio de las demás obligaciones legales, deberá reportar a los organismos de control los posibles actos de corrupción e irregularidades que haya encontrado en ejercicio de sus funciones”*.

Así mismo, el literal c) del Artículo 2.2.21.4.9 del Decreto 648 de 2017 “informes”, señala que “Los jefes de Control Interno o quienes haga sus veces deberán presentar los informes que se relacionan a continuación: ... sobre actos de corrupción, directiva presidencial 01 de 2015, o aquella que la modifique, adicione o sustituya...”.

Complementariamente, el Artículo 67 del Código de Procedimiento Penal, señala que el servidor público que conozca de la comisión de un delito que deba investigarse de oficio, iniciará sin tardanza la investigación si tuviere competencia para ello; en caso contrario, pondrá inmediatamente el hecho en conocimiento ante la entidad competente.

5. CRITERIOS DE AUDITORÍA

En virtud del seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos por las dependencias, estos mismos, se configuran en criterios de auditoría para el presente seguimiento.

6. METODOLOGÍA Y DESARROLLO DE LA AUDITORIA INTERNA

En el desarrollo del informe se utilizarán las siguientes siglas:

- CGR: CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
- AGN: ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN

El presente informe de planes de mejoramiento con corte a abril de 2021, estará compuesto de dos (2) capítulos o componentes principales, estos son:

Capítulo I Revisión Manual con estadísticas de seguimiento a través de la matriz de Excel dispuesta para ello.

Capitulo II Revisión y seguimiento a través de la plataforma Suit Visión.

De conformidad con el Plan Anual de Auditorias 2021, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en su sesión del 14 de diciembre de 2020; la Oficina de Control Interno, realizó el correspondiente seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos por las diferentes dependencias, con los siguientes resultados:

CAPITULO 1 REVISION MANUAL

1. PLANES DE MEJORAMIENTO PENDIENTES DE FORMULAR

Para el presente corte, se tienen pendientes de formular los siguientes planes de mejoramiento:

IAIPGDAT-2021-20 Auditoria Gestión de Datos 2021

IAIPGAI-2021-21 Auditoría de Almacén e Inventarios

2. INVENTARIO DE PLANES DE MEJORAMIENTO

El inventario de planes de mejoramiento, contempla tanto los originados de auditorías internas, como externas de la Contraloría General de la Republica y del Archivo General de la Nación así:

CGR: 4 PLANES

AGN: 1 PLANES

INTERNAS: 46 PLANES

ORIGEN	ESTADO		No. PLANE S	DETALLE	No. Accione s en Curso
EXTERNO	CGR	CGR AUDITORIA No. 034 del 2012	1	Acciones en Curso	3
		CGR PM-SIPAR/DHIME	1	Acciones en Curso	2
		CGR PM-SISAIRE	1	Acciones en Curso	4
		CGR 2020	1	Acciones en Curso	35
	TOTAL CGR		4		44
	AGN	ARCHIVO GENERAL DE LA NACION	1	Acciones en Curso	41
		TOTAL AGN	1		41
INTERNO	FORMULAD OS	Acciones que finalizan en 2022	0	Acciones en Curso	2
		Acciones que finalizan en 2021	14	Acciones en Curso	176
		Acciones que debieron finalizar en 2020 (Vencidas)	26	Acciones en Curso	74
		Acciones que debieron finalizar en 2019 (Vencidas)	6	Acciones en Curso	9
		TOTAL AUDITORIAS INTERNAS	46		261

2.1 ESTADO PLANES DE MEJORAMIENTO FORMULADOS DE AUDITORIAS INTERNAS

Luego de realizada la correspondiente evaluación por parte de la Oficina de Control Interno, a los avances de las acciones de mejoramiento reportadas por las diferentes dependencias, el estado de los planes de mejoramiento, a corte 30 de mayo de 2021, es el siguiente:

ESTADO PLANES DE MEJORAMIENTO AUDITORIS INTERNAS DESPUES DEL SEGUIMIENTO						
AÑO	PLANES	ACCIONES	CERRADAS		EN PROCESO	
			EN TERMINO	FUERA DE TERMINO	EN TERMINO	FUERA DE TERMINO
2022	0	2			2	
2021	14	176	29		147	
2020	26	74		43		31
2019	6	9		8		1
TOTALES	46	261	29	51	147	34
		261	80		181	
		100%	30,65%		69,35%	

Conforme a la tabla anterior, se tiene que:

La Oficina de Control Interno, para el seguimiento a mayo de 2021, realizó el cierre de 80 acciones de mejora, que representan un 30.65% del total previsto para el seguimiento de 261 acciones; las restantes 181 acciones quedan en curso, las cuales serán objeto de un nuevo seguimiento en el mes de noviembre de la presente vigencia; adicionalmente, el comportamiento por cada vigencia, se presenta a continuación:

- Del año 2019, se contaba con 6 planes y 9 acciones de mejora; de estas, 8 fueron cerradas fuera de tiempo y 1 continúa en proceso, obviamente, fuera de término también. Esta acción en consideración a lo antigua, se enmarca dentro del rango de “críticas” y al respecto, nos referiremos más adelante.
- Del año 2020, se tienen 26 planes con 74 acciones de mejora; de estas acciones, se cerraron 43 fuera de términos; ahora de las acciones restantes, 31 en total, continúan en proceso ya vencidas; es decir, fuera de término.
- De las acciones que se tienen para el 2021, se cuenta con 14 planes con 176 acciones en curso; de estas se cerraron 29 en término y continúan en proceso y en término 147 acciones.
- Finalmente, para 2022, se cuentan con dos (2) acciones en curso que inician en 2021, pero tienen finalización en 2022.

2.2 ESTADO PLANES DE MEJORAMIENTO FORMULADOS CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Para el presente seguimiento, se tiene suscrito con la Contraloría General de la República, los siguientes planes de mejoramiento

PLANES MEJORAMIENTO CGR	AUDITORIA	ACCIONES
CGR - REAPERTURA DE HALLAZGOS VIGENCIA 2012,2014, 2015.	CGR AUDITORIA No. 034 del 2012	3
CGR PM-SIPAR/DHIME	CGR PM-SIPAR/DHIME	2
CGR PM-SISAIRE	CGR PM-SISAIRE	4
CGR 2020 (AUDITORIA FINANCIERA 2018-2019)	CGR 2020	35
	TOTALES	44

De estos planes, después de realizado el respectivo seguimiento, con corte al 24 de junio de 2021, el estado de los mismos es el siguiente: Se cierran 16 acciones que equivalen al 36.36% del total de las acciones y continúan en curso 28 acciones equivalentes al 63.64% conforme a la siguiente tabla:

AUDITORIA	ACCIONES	Cerradas a Término	Cerradas Vencidas	En Proceso a Término	En Proceso Vencidas
CGR AUDITORIA No. 034 del 2012	3		1		2
CGR PM-SIPAR/DHIME	2		2		
CGR PM-SISAIRE	4			4	
CGR FINANCIERA 2018-2019	35	6	7	18	4
TOTALES	44	6	10	22	6
		16		28	
	100%	36,36%		63,64%	

2.3 ESTADO PLANES DE MEJORAMIENTO FORMULADOS ARCHIVO GENERAL DE LA NACION

Conforme al plan suscrito, se tienen 41 acciones para atender 12 hallazgos, formulados por el Archivo en su visita al IDEAM; de estas 41 acciones, se ha logrado el cierre de 16; de éstas 16, se cerraron en término 12 y 4 fuera de término; de las restantes 25 acciones en proceso, se tienen 20 en término y cinco (5) fuera de término.

De otra parte, frente al estado de los hallazgos, a la fecha de corte del presente seguimiento se tiene el siguiente panorama:

HALLAZGO	% CUMPLIMIENTO	EVALUACION
Acción 1	8,33%	CUMPLIDO
Acción 2	8,33%	CUMPLIDO
Acción 3	1,32%	EN PROCESO
Acción 4	3,57%	EN PROCESO
Acción 5	0,50%	EN PROCESO
Acción 6	8,33%	CUMPLIDO
Acción 7	5,67%	EN PROCESO
Acción 8	0,67%	EN PROCESO
Acción 9	0,00%	EN PROCESO
Acción 10	0,00%	EN PROCESO
Acción 11	8,33%	CUMPLIDO
Acción 12	0,69%	EN PROCESO
TOTAL PLAN	45,76%	

Es importante anotar que de conformidad con la reunión del 27 de abril de 2021, entre el IDEAM y el Archivo General de la Nación, se convino en modificar el plan de mejoramiento en la cantidad de acciones así como las fechas de cumplimiento, sin exceder el 31 de diciembre de 2022; debiendo enviarse al AGN los ajustes y las actas de aprobación del Comité de Desempeño; de estas acciones aún no se ha informado a Oficina de Control Interno, ni se ha evidenciado el envío del plan ajustado al AGN con sus respectivos soportes. El próximo seguimiento debe realizarse en el mes de agosto, teniendo como fecha de envío como máximo el 26 de agosto.

3. ACCIONES CRITICAS

En el Comité Anterior de Control Interno realizado el 14 de diciembre de 2020, se presentación las

siguientes acciones como críticas:

Grupo de Meteorología Aeronáutica			
Consecutivo por Planes de Mejoramiento	(Nombre completo del informe origen del hallazgo)	(Identificación del hallazgo, en el informe)	SEGUIMIENTO OCI NOV/2020
34	IAIAO09-CALI-2019-18	H1A2	El coordinador del Grupo de Meteorología Aeronáutica, envió por correo electrónico la misma evidencia correspondiente al corte de mayo del 2020.
34	IAIAO09-CALI-2019-18	H1A3	
34	IAIAO09-CALI-2019-18	H1A4	
31	IAIAO01MED-2019-31	H5	
32	IAIAO02-B/Q-2019-17	H1A3	
32	IAIAO02-B/Q-2019-17	H1A4	
32	IAIAO02-B/Q-2019-17	H1A3	
32	IAIAO02-B/Q-2019-17	H1A3	

Gracias al concurso y seguimiento por parte de la Dirección General y su equipo, para el presente seguimiento se logró el cierre de estas acciones,

Grupo de Laboratorio de Calidad Ambiental			
Consecutivo por Planes de Mejoramiento	(Nombre completo del informe origen del hallazgo)	(Identificación del hallazgo, en el informe)	SEGUIMIENTO OCI NOV/2020
43	IAIGF-2019-34	H11	La Coordinadora de Laboratorio de Calidad Ambiental envió el día 23/11/2020 el formato de seguimiento a planes de mejoramiento diligenciado; sin embargo, no se adjuntó evidencia ni soporte
31	IAIAO01MED-2019-31	H2	
31	IAIAO01MED-2019-31	H4	
32	IAIAO02-B/Q-2019-17	H4A1	
32	IAIAO02-B/Q-2019-17	H4A2	

32	IAIAO02-B/Q-2019-17	H4A3	
34	IAIAO09-CALI-2019-18	H5A1	

Sobre estas acciones, también se resalta el acompañamiento de la Dirección General, lográndose la reformulación de las mismas con un nuevo plazo de ejecución.

GRUPO DE ADMINISTRACION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

ITEM	CODIGO PLAN MEJORA MIENTO	CODIGO HALLAZGOS	TOTAL ACCIONES	RESPONSABLES	CRITICAS	ACCION CRITICA	OBSERVACIONES	
1	IAISIGE P-2018-24	NC1	1	Coordinadora Talento Humano	SI (Actualización del SIGEP)	NC1	Acción vencida desde 17/03/2019.	
2	IAITH-2018-30	OB 2	3		SI (Debilidades en los controles en liquidaciones de nómina y demás procedimientos del área)	OB 2	NC 3	Acciones vencidas desde el 12-dic-2019, 01-ago-2019 y 04-oct-2019 respectivamente.
		NC 1				NC 1		
		NC 3						
5	IAITHLI Q-2019-09	H2	4		SI (Debilidades en los controles en liquidaciones de nómina y demás procedimientos del área)	H2	H2, H3, H6, H7	Acciones vencidas desde el 04-oct-2019.
		H3				H3		
		H6				H6		
		H7				H7		
8	IAIPNO M-2020-11	H1-A1	11		SI (Debilidades en los controles en liquidaciones de nómina y demás procedimientos del área)	Todas porque son hallazgos recurrentes del área de Talento Humano		Según Orfeo 2020202001 2973 de 27 noviembre de 2020 se solicita a la OCI modificar plazo para el cumplimiento de las acciones hasta marzo 31 de 2021.
		H1-A2						
		H1-A3						
		H2						
		H3						
		H4						
		H5						
		OB 1						
		OB 2						
OB 3								

OB 4

Sobre estas acciones, se aprobó la reformulación extendiendo el plazo de vencimiento hasta el mes de marzo de 2021; en el presente seguimiento se tiene el siguiente resultado:

CODIGO PM	TOTAL ACCIONES ABIERTAS ANTES DEL SEGUIMIENTO	ACCIONES CERRADAS DESPUES DEL SEGUIMIENTO ABR.30.2021	ACCIONES VENCIDAS	ACCIONES A TÉRMINO	OBSERVACIONES
IAIPNOM-2020-11	5	3	2	0	Las acciones H4 OB3 están a cargo de la Coordinadora del Grupo de Talento Humano. Incumplimiento Plan de Mejoramiento
IAISIGEP-2018-24	1	1	0	0	Plan cerrado
IAITH-2018-30	3	1	2	0	Acciones NC1 y NC3 a cargo de la Coordinadora de Talento Humano, se encuentran vencidas, inclusive después de conceder nuevo plazo. Incumplimiento Plan de Mejoramiento.
IAITHLIQ-2019-09	4	1	3	0	Acciones H3, H6 y H7 a cargo de la Coordinadora de Talento Humano, se encuentran vencidas, inclusive después de conceder nuevo plazo. Incumplimiento Plan de Mejoramiento.

Para las siguientes acciones se tiene que se reportaron como críticas en el anterior Comité de Control Interno, sin embargo, se tiene que continua su criticidad conforme a las evaluaciones del auditor así:

Nombre completo del informe origen del	Código o Capítulo	Responsable	Descripción	Acción de mejoramiento	Porcentaje último seguimiento (Nov-2020)	Porcentaje seguimiento (Mayo-2021)	Criterios por el cual es crítico	OBSERVACIONES DEL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO REALIZADO
--	-------------------	-------------	-------------	------------------------	--	------------------------------------	----------------------------------	---

hallazgo							
IAAO3 VCIO - 2020- 05	H2	Área Operativa 03 Villavicencio	Falta de mantenimiento a las Estaciones Automáticas sujetas de auditoría	<p>*Buscar persona nueva para mantenimiento en Salinas de Upin.</p> <p>*Comenzar mantenimiento de las estaciones 17 estaciones del Fondo Adaptación.</p> <p>.Solicitar mejor ubicación de la estación Hidrológica Orocué Brazo derecho. (donde quedó no funciona bien y no se le puede hacer mantenimiento)</p>	5%	50%	<p>*más de 1 año de vencidos</p> <p>En el seguimiento anterior que se llevó a cabo durante noviembre del año 2020, se reportó un avance del 5% para esta acción de mejora. Quedaban pendientes tareas para dos de las tres actividades o metas relacionadas con esta acción de mejora, en primer lugar, respecto a la primera actividad "Reemplazar candados tener copias para los técnicos" quedaron pendientes 7 copias de las respectivas llaves para ingreso a estaciones automáticas. Ahora bien, relacionado con la segunda actividad "En próximas visitas de operación conseguir personas para mantenimiento en cada estación", quedó pendiente el lograr identificar cuáles fueron los observadores que se contrataron, para las estaciones mencionadas en la descripción del anterior avance. Finalmente, para la tercera actividad "Solicitar mejor ubicación de la estación Hidrológica Orocué Brazo derecho", quedó pendiente la evidencia de más gestiones para lograr esa reubicación.</p> <p>Para el presente seguimiento, respecto a la primera actividad, relacionada con las llaves de las estaciones automáticas, la dependencia adjunta el documento "RELACION ESTACIONES AUTOMATICA FA - CAMBIO CANDADOS", en el cual se observa que se encuentran pendientes las mismas 7 copias de las respectivas llaves, el área operativa informa que durante el mes de septiembre del presente año se realizará la entrega de las llaves de las estaciones faltantes.</p> <p>Para la actividad relacionada con la consecución de personal para realizar el mantenimiento, la descripción del avance presenta el Orfeo mediante el cual se realiza el segundo pago a los observadores de las estaciones enunciadas, por tal motivo esta actividad queda subsanada desde el presente seguimiento.</p> <p>Respecto a la tercera meta, relacionada con la reubicación de la estación Hidrológica Orocué Brazo derecho, se adjunta como evidencia el "DIAGNOSTICO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL MONITOREO DEL RECURSO HIDRICO EN LA ZH RIO META, SZH RIO GUANAPALO Y SZH UPIA Y TUA" dirigido al proyecto de fortalecimiento de inversión del 1% con PAREX, en este documento se observa que la estación de interés</p>

							se encuentra entre las estaciones que serán intervenidas en el proyecto.
							<p>Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina de Control Interno reporta un avance de 35% respecto al 5% anterior, para alcanzar un 50% en la acción de mejora, toda vez que se observa que para la actividad 1, no se presenta avance para este seguimiento, la actividad 2 quedo subsanada durante este seguimiento y para la actividad 3, se evidencia avance, toda vez que se identifican acciones para la readaptación de la estación Orocue brazo derecho, pero no se especifica si la misma será reubicada o no.</p>
IAAO3 VCIO - 2020- 06	H3	Área Operativa 03 Villavicencio	No se cuenta con certificado de calibración para los instrumentos de las estaciones automáticas del IDEAM objeto de auditoria.	Solicitar a planeación operativa la adquisición de 40 termohigrometros y 30 barómetros automáticos para tener stock para rotar, planear compra de otros instrumentos para el siguiente año. Solicitar presupuesto para compra de equipos para laboratorio y solicitud de personal	10%	10%	<p>*Bajo porcentaje de avance</p> <p>En el seguimiento anterior, que se llevó a cabo durante noviembre del año 2020, se reportó un avance del 10%, teniendo en cuenta que los insumos fueron solicitados para el PAA 2021, quedó pendiente verificar si los insumos finalmente fueron considerados en el PAA de la vigencia 2021.</p> <p>Para el presente seguimiento, no se suministró ni evidencia ni descripción del avance para el hallazgo, aun cuando la solicitud de información y diligenciamiento del formato se realizó desde el 27 de abril de 2021, luego se reiteró en la reunión de seguimiento del 07 de mayo de 2021, y finalmente se hizo nuevamente la reiteración de la solicitud el 26 de mayo de 2021; como se evidencia en la trazabilidad de correos sostenidos con la persona responsable del plan de mejora.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina de Control Interno reporta el mismo 10% de avance en el hallazgo, debido a que para este seguimiento no se pudo dar cuenta del avance en el cumplimiento de la acción de mejora. Se recomienda a la líder del proceso, adelantar las acciones tendientes a dar cumplimiento a los planes de mejoramiento y prestar mayor atención a dichos compromisos; igualmente, se recuerda que el incumplimiento de estos genera el reporte al Grupo de Control Disciplinario Interno, de acuerdo con las políticas de operación establecidas en el procedimiento Gestión Planes de Mejoramiento.</p>

								Acción vencida
IAAO3 VCIO - 2020- 07	H4	GRUP O DE AUTO MATIZ ACIÓN , GRUP O DE INSTR UMEN TOS Y META LMEC ÁNICA	No se cuenta con certificado de calibración para los instrumentos de las estaciones automáticas del IDEAM objeto de auditoría.	Solicitar a planeación operativa la adquisición de 40 termohigrometros y 30 barómetros automáticos para tener stock para rotar, planear compra de otros instrumentos para el siguiente año. Solicitar presupuesto para compra de equipos para laboratorio y solicitud de personal	0%	10%	*Bajo porcentaje de avance *Sin reporte de evidencias en el seguimiento	<p>En el seguimiento anterior, que se llevó a cabo durante noviembre del año 2020, se reportó un avance del 10%, teniendo en cuenta que los insumos fueron solicitados para el PAA 2021, quedó pendiente verificar si los insumos finalmente fueron considerados en el PAA de la vigencia 2021.</p> <p>Para el presente seguimiento, no se suministró ni evidencia ni descripción del avance para el hallazgo, aun cuando la solicitud de información y diligenciamiento del formato se realizó desde el 27 de abril de 2021, luego se reiteró en la reunión de seguimiento del 07 de mayo de 2021, y finalmente se hizo nuevamente la reiteración de la solicitud el 26 de mayo de 2021; como se evidencia en la trazabilidad de correos sostenidos con la persona responsable del plan de mejora.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina de Control Interno reporta el mismo 10% de avance en el hallazgo, debido a que para este seguimiento no se pudo dar cuenta del avance en el cumplimiento de la acción de mejora. Se recomienda a la líder del proceso, adelantar las acciones tendientes a dar cumplimiento a los planes de mejoramiento y prestar mayor atención a dichos compromisos; igualmente, se recuerda que el incumplimiento de estos genera el reporte al Grupo de Control Disciplinario Interno, de acuerdo con las políticas de operación establecidas en el procedimiento Gestión Planes de Mejoramiento. Acción vencida</p>

IAAO3 VCIO - 2020- 07	H5	Área Operativa 03 Villavicencio	No se está presentando mejora continua en el Área Operativa 3 Villavicencio con respecto a las visitas realizadas por parte de los técnicos a las estaciones.	<p>*Estar al tanto de pendientes para siguientes visitas.</p> <p>*Gestionar permisos para tomas de agua.</p> <p>*Buscar Permiso para cercamiento de PM , Pto López y materiales.</p> <p>*Hacer pedido de vallas, y materiales para instalación.</p> <p>*Seguir insistiendo en suministro de recursos de personal y para la Operación de la RED</p>	15%	45%	*Críticos de cumplimiento POR LA ACCIÓN DE LAS VALLAS	<p>En el seguimiento anterior que se llevó a cabo durante noviembre del año 2020, se reportó un avance del 15% en la ejecución de las actividades del presente hallazgo, teniendo en cuenta que, de las cinco actividades establecidas para esta acción de mejora, se encontraban adelantadas inicialmente las actividades para la gestión de permisos de agua, pedidos de material y recursos de personal. Estaba pendiente finalizar esas tres actividades, además de la verificación de las hojas de inspección y la búsqueda del permiso para cercamiento de PM, Pto. López y materiales.</p> <p>Para la actividad de verificación de las hojas de inspección de la comisión anterior, aunque el Área Operativa reporta en que se insistió en el ejercicio, no se adjunta evidencia la cual de cuenta del mismo, por lo tanto por ahora no representa avance.</p> <p>En términos de la actividad relacionada con los permisos para la toma de agua, el Área Operativa adjunta como evidencia, el correo en el que se formaliza la autorización de la conexión de agua para la estación Aeropuerto Vanguardia, luego de una reunión llevada a cabo con el administrador del acueducto de la junta de Acción Comunal el 27 de mayo de 2021.</p> <p>Para la actividad relacionada con la búsqueda del permiso para cercamiento de PM, Pto López y materiales, se describe el mismo avance reportado para el seguimiento de noviembre del año 2020, por lo tanto, no se evidencia avance en el mismo, sin embargo se espera que para el siguiente seguimiento, esta tarea se encuentre finalizada, teniendo en cuenta que como se informa en la descripción el Grupo de Automatización tiene prevista una comisión en septiembre, donde se suministrarán los materiales necesarios, para que en una futura visita se realice la actividad, en adición a lo anterior, la coordinadora del Área Operativa informó que otra acción prevista es la generación de un nuevo Orfeo, con fecha a la presente vigencia, que permita que la solicitud sea precedente. Finalmente, es importante destacar que debido al contexto nacional definido por la Pandemia, tanto el Grupo de Automatización como el Área Operativa no han podido realizar las respectivas comisiones que faciliten la subsanación del presente hallazgo.</p> <p>En términos de la adquisición de vallas, el Área operativa reporta que dentro del PAA se realizó la</p>
-----------------------------------	----	---------------------------------	---	---	-----	-----	---	---



FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

CÓDIGO: C-EM-F003

VERSIÓN: 7

FECHA: 27/04/2020

PÁGINA 17 de 42

							<p>solicitud de adquisición de estas, pero por falta de presupuesto esta actividad ha sido improcedente. Por otro lado, el Área Operativa reporta que a través de la propuesta PAREX se evidencia la inclusión de las vallas, sin embargo, en el documento no se habla específicamente del mejoramiento "estético" de las estaciones que significarían las nuevas vallas, sino de la modernización en aspectos operativos.</p> <p>Para la actividad referente al suministro de recursos de personal y operación de la RED, se evidencia la contratación en calidad de provisionalidad de una persona más a la reportada para el seguimiento anterior, para el cargo de técnico administrativo grado 10, el Área Operativa adjunta la resolución 0021 del 08 de enero del 2021 que da cuenta de la contratación de Angie Tatiana Castillo.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina de Control Interno reporta un porcentaje de avance actual del 45% para la acción de mejora, debido a que las actividades que se ha cumplido de acuerdo con lo formulado es la del suministro de recursos de personal y la obtención de los permisos de agua para la estación Aeropuerto Vanguardia. Queda pendiente para un próximo seguimiento: el suministro de evidencias relacionadas con la verificación de hojas de inspección, el cercamiento de PM. Pto López luego de que sean suministrados los recursos y se pueda realizar la respectiva visita y la adquisición de las vallas.</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

Las siguientes acciones de mejora presentan nivel de criticidad con ocasión de su término de vencimiento o baja ejecución en el presente seguimiento; estas acciones son:

3.1 POR SU ANTIGÜEDAD

En consideración a su antigüedad, se exalta la siguiente acción de mejora del Área Operativa 09 con sede en la Ciudad de Cali, así:

AUDITORIA	Hallazgo y/o situación	ACCIÓN DE MEJORA	Fecha de inicio	Fecha terminación	% avance en ejecución de la meta	Análisis - Seguimiento OCI
-----------	------------------------	------------------	-----------------	-------------------	----------------------------------	----------------------------

IAAO09C ALI-2019- 25	Las cámaras instaladas en los aeropuertos Alfonso Bonilla y La Nubia de Manizales, no se encuentran en funcionamiento.	Insistir en el trámite ante INFICALDAS para hacer efectivo el desmonte de las cámaras. En el Aeropuerto Albonar no existen cámaras.	1/11/20 19	30/11/201 9	70%	<p>En el seguimiento anterior que se llevó a cabo durante noviembre de 2020, la acción de mejora presentó un avance del 50%, quedando pendiente la instalación de las cuatro cámaras de nubosidad, o en caso de que estas no fueran instaladas, decidir que se hace con las mismas.</p> <p>En el presente seguimiento, se adjuntan como evidencia la trazabilidad de las solicitudes relacionadas con la visita a la Universidad de Caldas para lograr instalar las cámaras de nubosidad. Se encontró que, en definitiva, las cámaras de nubosidad no pueden ser instaladas en la Universidad de Caldas, debido a las implicaciones que supone la instalación de estas en una sede externa a la Entidad. Finalmente se decidió, en reunión llevada a cabo el 14 de mayo de 2021, la cual contó con la participación de Andrés Felipe Arias (Oficina de informática) y Eliana Castro (Coordinadora del Área Operativa 09), respecto a las cuatro cámaras de nubosidad, dos de ellas serán instaladas en la sede actual del Área Operativa 09-Calí, mientras que las otras dos serán reubicadas en alguna otra Área Operativa que la requiera.</p> <p>Teniendo en cuenta las anteriores decisiones, la Oficina de Control Interno asigna un avance actual a la acción de mejora del 70%. Queda pendiente para el siguiente seguimiento la evidencia de instalación de las dos cámaras de nubosidad en la sede del Área Operativa 09-Calí y la reubicación de las otras dos cámaras en alguna otra Área Operativa. Acción vencida.</p>
----------------------------	--	---	---------------	----------------	------------	---

3.2 POR SU BAJA EVALUACION

Para el presente seguimiento se tienen en cuenta las siguientes acciones como críticas por su baja evaluación:



FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

CÓDIGO: C-EM-F003

VERSIÓN: 7

FECHA: 27/04/2020

PÁGINA 19 de 42

CODIGO PM	TOTAL ACCIONES ABIERTAS ANTES DEL SEGUIMIENTO	ACCIONES CERRADAS DESPUES DEL SEGUIMIENTO ABR.30.2021	ACCIONES VENCIDAS	ACCIONES A TÉRMINO	OBSERVACIONES
IAECIC-2020-04	4	0	4	0	No se recibieron avances de las acciones H4, H7 Y H8 a cargo del Coordinador de Almacén e Inventarios. Son acciones vencidas. Incumplimiento del PM.
IAIGF-2019-34	2	1	1	0	Acción H10 a cargo de la Coordinación de Talento Humano. Acción vencida. Incumplimiento del PM
IAIGF-2020-32	9	2	3	4	Se recibe propuesta de modificación de 4 acciones: H2, H3, H4, H6 del Coordinador del SIIF. Las acciones OB1 y OB3 a cargo de la Coordinadora de Tesorería y la Acción OB2 a cargo del Coordinador de Almacén quien no entrego evidencias de avances. Incumplimiento Plan de Mejoramiento.
INECIC-2021-05	11	0	1	10	Acción H6 a cargo del Coordinador de Almacén, venció el 31 de mayo.

AUDITORI A	Hallazgo y/o situación	ACCIÓN DE MEJORA	Fecha de inicio	Fecha terminación	% avance en ejecución de la meta	Análisis - Seguimiento OCI
------------	------------------------	------------------	-----------------	-------------------	----------------------------------	----------------------------

IAAO09C ALI-2019- 25	Se evidenciaron vallas de identificación de estaciones, en mal estado.	Solicitar la elaboración de las vallas de identificación de estaciones al Coordinador de Planeación Operativa para poder mejorar el aspecto de las estaciones auditadas en las cuales se efectuó la observación de cambio.	17/10/20 19	31/05/202 0	-	<p>En el seguimiento anterior que se llevó a cabo durante noviembre de 2020, la acción de mejora no presentó un avance alguno, debido a que el anteproyecto relacionado con la instalación de las vallas no fue aprobado.</p> <p>En el presente seguimiento, el Área Operativa suministra como evidencia la trazabilidad de los correos al grupo de Planeación Operativa solicitando la gestión para el cambio de vallas de identificación del IDEAM, lo cual termina con la respuesta del Coordinador de este grupo "los recursos disponibles a la fecha para la Operación de la red no permiten avanzar en estos temas, en este momento".</p> <p>De acuerdo con lo anterior, nuevamente no se reporta avance en la subsanación del hallazgo. Acción vencida</p>
----------------------------	--	--	----------------	----------------	---	---

CAPITULO 2 SEGUIMIENTO SUIT VISION EMPRESARIAL

Suite Visión Empresarial es una herramienta que permite compilar la mayoría del trabajo que se realiza en la Oficina de Control Interno, cuenta con 3 módulos principales a los que tienen acceso todos los auditores de la oficina y mediante los cuales se interactúa con las demás áreas organizativas del IDEAM.

Revisiones: en revisiones se encuentra el apartado "auditorías", es el módulo en el cual se carga la información relacionada con el desarrollo de una auditoría, teniendo en cuenta la creación previa del "programa de auditoría anual" que, en nuestro caso, son los planes de auditoría anual divididos en sub-partes: Informes y seguimientos de ley, auditorías, visitas áreas operativas y otras actividades. Se crean entonces 4 "programas de auditoría" para cada vigencia y se actualiza cada uno de ellos, después de aprobados los cambios en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Cada programa de auditoría cuenta con todas las auditorías programadas en el año, con la misma información que cuenta el Excel que maneja la oficina en físico, y en la medida que se van desarrollando las auditorías, los servidores públicos de la Oficina de Control Interno, cargan la información de estas. Al final, el producto son las solicitudes de mejora que se relacionan con algún área organizativa o proceso de la Entidad y cuyo siguiente paso es la formulación del plan de mejora por parte de esas dependencias.

Mejoras: en este módulo se cargan tanto las solicitudes de mejora, provenientes del módulo revisiones, como el flujograma de mejora relacionado con esa solicitud; es decir, la trazabilidad o ruta que sigue el hallazgo en las diferentes dependencias, que inicia con la solicitud, sigue con la formulación del plan de mejoramiento, continua con la ejecución del plan de mejoramiento y finaliza con el cierre del plan de mejoramiento. Es necesario aclarar que el módulo mejoras reinició su uso, a partir del 17 de junio del 2020, con la creación de la primera solicitud de mejora, esto quiere decir que en mejoras se encontrarán el flujograma de mejoramiento de auditorías desde la vigencia 2020.

Cada hallazgo que hace parte del flujograma de mejoras, desde su solicitud, tiene un código automático asignado de acuerdo con el orden de creación de la solicitud, que, por ejemplo, para las acciones correctivas de la Oficina de Control Interno sería ACO-####, actualmente vamos en la acción correctiva ACO-0276 y en la acción de mejora AMO-003, todas relacionadas con la vigencia 2020.

Planes: Este módulo para la Oficina de Control Interno tiene dos fuentes, la fuente principal es la conexión entre las solicitudes y posterior flujograma de mejoramiento provenientes del módulo mejoras, y la segunda fuente son planes de mejoramiento cuyos hallazgos no están enlazadas con auditorías o actividades realizadas en el módulo revisiones, como por ejemplo los hallazgos generados en la vigencia 2019 y anteriores, cuyo plan de mejoramiento, en Suite Visión Empresarial, no está vinculado a programas de auditorías, teniendo en cuenta que el módulo revisiones se empezó a usar en junio de la vigencia 2020. En ese sentido, en el primer caso se encontrarán las auditorías de toda la vigencia 2020 y 2021 que cuentan con auditoría previa o que fueron creadas directamente en esas vigencias, mientras que, en el segundo caso, se encuentran las acciones de mejora que fueron producto de auditorías del 2019 e inclusive anteriores, estas últimas no se encuentran en el módulo mejoras, por eso se carga su información en el módulo planes.

El módulo planes se organiza similar al módulo revisiones, por planes de mejoramiento creados por la oficina o formulados por las áreas organizativas, teniendo en cuenta la vigencia de la auditoría o el requerimiento del que son producto. En ese sentido, este módulo cuenta con 3 planes de mejoramiento titulados: "Planes de Mejoramiento 2019 y anteriores", "Plan de mejoramiento Oficina de Control Interno 2020" y "Plan de Mejoramiento Oficina de Control Interno 2021".

Es importante resaltar que en el caso de que la fuente de esos anteriores planes sea directamente del producto de las auditorías "revisiones", esas acciones de mejora contarán con un código automático único, como se enunció anteriormente; pero, además serán vinculadas también automáticamente al Plan de Mejoramiento que esté establecido en la tipología del flujo "MEJORAS OCI" que asocie en el momento de su creación.

Estado actual del módulo revisiones de la Oficina de Control Interno

El módulo revisiones cuenta actualmente con 10 programas creados, de esos 10 programas, 8 pertenecen a la Oficina de Control Interno, estos son los 4 de la vigencia 2020 cuyo responsable es Rafael Francisco Cortez Cruz y 4 de la vigencia 2021 cuyo responsable es Wilmar Camilo Fonseca González, el resumen de esos programas se puede encontrar en el "anexo1_Resumen_revisiones".

Ahora bien, la cantidad de actividades asociadas a cada uno de los programas de auditoría de la vigencia

2021, se pueden consultar en el “anexo2_Resumen_PAA_2021”. Sumado al anterior, en los anexos titulados “Anexo3_INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE LEY”, “Anexo3_AUDITORÍAS”, “Anexo3_VISITAS ÁREAS OPERATIVAS” y “Anexo3_OTRAS ACTIVIDADES”, se puede consultar el estado de las actividades de los 4 programas de la vigencia 2021, las cuales están actualizadas a la versión 2, del Plan Anual de Auditorías 2021.

Para la Oficina de Control Interno, en términos de este módulo se enuncia un balance positivo, los acompañamientos realizados a los auditores de la Oficina han estado sobre todo relacionados con la alimentación de este módulo y se encuentra actualizado a 8 de junio de 2021.

Actividades por realizar en este módulo:

- Actualizar los programas de auditoría de la vigencia 2021, luego de la aprobación de la versión 3 del Plan Anual de Auditorías 2021, durante el siguiente Comité institucional de Coordinación de Control Interno que se llevará a cabo el próximo 24 de junio de 2021.
- Es necesario realizar una nueva capacitación al equipo de la Oficina de Control Interno, en el cargue de información de las auditorías programadas, teniendo en cuenta la variabilidad en términos de la contratación del personal que ha tenido la oficina, preferiblemente en el momento que se cuente con nuevo contratista abogado y funcionario secretario, y demás miembros que se vinculen a la Oficina.

Estado actual del módulo mejoras de la Oficina de Control Interno

Como se estableció anteriormente, en el módulo mejoras se encuentra el flujograma de mejora de los hallazgos desde 2020, este actualmente cuenta con 276 acciones correctivas OCI y 2 acciones de Mejora OCI, para un total de 278 acciones, el estado de cada una de ellas se puede visualizar en el “Anexo4_Acciones_mejoras”, en este se puede consultar el nombre, tipo, código, estado, paso y responsable actual, fechas límites y fechas de la última acción relacionadas con las mejoras. En la tabla 1 se encuentra el resumen del estado reportado para estas actividades. En el reporte del anexo 4 se puede observar que las acciones se clasifican en “satisfactorio” cuando las fechas relacionadas a la acción se encuentran acorde con lo establecido, mientras que en nivel “crítico” cuando el paso actual de la acción se encuentra vencida.

Tabla 1. Estado reportado para las 278 acciones del módulo mejoras

Estado de las mejoras	Satisfactorio	Crítico	Canceladas	Total
Nueva	117	19	-	136
En desarrollo	66	14	-	80
Finalizada	44	-	18	62
Total	227	33	18	278

Fuente: Suite visión-anexo 4- reporte Acciones Mejoras.

Es importante anotar que el concepto Nueva, corresponde a aquellas acciones que tienen solicitud de plan, pero no se han subido a la plataforma. Para el caso, se registran los planes de mejoramiento físicos del proceso de Gestión de Tecnología de Información y Comunicaciones, que se encuentran pendiente de cargue en el aplicativo.

En este módulo se ha realizado la revisión de todas aquellas acciones de mejora que tiene el IDEAM abiertas a la fecha y desde la vigencia 2020. En la tabla 1, también se observa que se encontraron acciones repetidas que fueron canceladas (quedando claro en los comentarios la razón), también acciones que, por ser trasladadas a una nueva acción, fueron canceladas para ser vinculadas a esa nueva acción (quedando claro en los comentarios la razón y además asociando su cancelación con la nueva acción).

Por lo tanto, el estado de las mejoras, en términos de cantidad, se encuentra acorde con el seguimiento manual que actualmente todavía se está ejecutando; es decir, que la totalidad de las acciones u hallazgos que a la fecha se les está realizando seguimiento de la manera tradicional, se encuentran creadas con su respectivo responsable y flujograma asociado en Suite Visión Empresarial.

Las acciones que se presentan en estado “satisfactorio” pueden ser clasificadas además por el paso actual en el que se encuentran en la plataforma; estos pasos, pueden ser: “Formulación del Plan de Mejoramiento” cuando está pendiente la formulación del plan luego de la solicitud de mejora; “Ejecución del Plan” cuando el plan se encuentra formulado y actualmente se debe alimentar con descripciones y evidencias que den cuenta del avance en el mismo, y finalmente, “Finalizada” cuando la acción de mejora ya fue cerrada o tiene solicitud de cierre, en los términos establecidos.

En cuanto al estado “crítico”, se pueden clasificar de acuerdo al paso actual en el cual se encuentran las acciones, similar como el estado “Satisfactorio”; estos pueden ser: “Formulación del Plan de Mejoramiento”, “Revisión de la formulación del Plan de Mejoramiento” o “Ejecución del Plan”.

Teniendo en cuenta la importancia de darle trámite a las 33 acciones que actualmente se encuentran en estado crítico en el módulo mejoras, se destacan en la tabla 2, las 19 acciones críticas que se encuentran en la categoría “nueva” y en la tabla 3, las 14 que se encuentran “en desarrollo”. La categoría “nueva” quiere decir que el Área Organizacional responsable no ha cargado ningún tipo de información a la plataforma relacionada con determinada acción de mejora, en ese sentido, en la tabla 2 se observa que las 19 se encuentran en el paso “Formulación del Plan de Mejoramiento”, es decir que ya pasaron los 10 días entre los cuales, luego de la solicitud, se deben formular los planes de mejoramiento.

Tabla 2. Acciones en estado “crítico” con la categoría de “nuevas” del módulo mejoras

Nombre	Tipo	Código	Estado	Paso Actual	Responsable	Fecha
		o	de la		del	límite del
			mejora		paso	paso
					actual	actual

<p>OBS 1 No se evidencia elaboración de reportes periódicos de ejecución de ingresos, ni su publicación en la página web de entidad, que permita ser una herramienta de seguimiento y control para los responsables de la ejecución de ingresos propios de la entidad.</p>	<p>Acción Correctiva OCI</p>	<p>ACO-0122</p>	<p>Nueva</p>	<p>FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO</p>	<p>Esperanza Barbosa Alonso</p>	<p>29/11/2020 8:40</p>
<p>OBS 2 Existe incoherencia entre la Resolución No.2797 de 2018 y el procedimiento A GF P017 Registro y Reportes de Donaciones Nacionales e Internacionales versión 01 de marzo 27 de 2020.</p>	<p>Acción Correctiva OCI</p>	<p>ACO-0123</p>	<p>Nueva</p>	<p>FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO</p>	<p>José Alberto Chaparro Martínez</p>	<p>29/11/2020 8:57</p>
<p>OBS 3 No se evidencia documentado un procedimiento de obligaciones tributarias a cargo del IDEAM, a excepción del Procedimiento A SA P004 v.001 Liquidación y Pago de Impuestos Predial</p>	<p>Acción Correctiva OCI</p>	<p>ACO-0125</p>	<p>Nueva</p>	<p>FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO</p>	<p>Sandra Milena Sanjuan Acero</p>	<p>29/11/2020 9:07</p>

<p>y Vehículos, que permita el seguimiento, identificación de riesgos, controles, responsables y conciliación con el área contable, de acuerdo con las directrices de la Resolución 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación.</p>						
<p>H1 Debilidades en la trazabilidad de la información de las actividades de planeación del proceso</p>	<p>Acción Correctiva OCI</p>	<p>ACO-0132</p>	<p>Nueva</p>	<p>FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO</p>	<p>Jorge Andrés González Rojas</p>	<p>23/05/2021 9:44</p>
<p>H1 Se presentan incumplimiento del esquema de Líneas de Defensa, en los seguimientos y monitoreos al Plan de Acción Anual 2020 por parte de las Dependencias Primera línea de defensa y Oficina Asesora de Planeación Segunda línea de defensa, al no evidenciar oportunamente la aplicación de los cambios solicitados al Plan de Acción Anual</p>	<p>Acción Correctiva OCI</p>	<p>ACO-0133</p>	<p>Nueva</p>	<p>FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO</p>	<p>Telly de Jesús Month</p>	<p>25/02/2021 11:38</p>

H2 Inadecuada formulación de indicadores de seguimiento a las actividades del Plan de Acción Anual por parte de las dependencias.	Acción Correctiva OCI	ACO-0134	Nueva	FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	Telly de Jesús Month	25/02/2021 11:51
H2 INECIC 2021 05	Acción Correctiva OCI	ACO-0136	Nueva	FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	José Alberto Chaparro Martínez	13/03/2021 18:53
H3 INECIC 2021 05	Acción Correctiva OCI	ACO-0137	Nueva	FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	José Alberto Chaparro Martínez	13/03/2021 19:03
H4 INECIC 2021 05	Acción Correctiva OCI	ACO-0138	Nueva	FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	José Alberto Chaparro Martínez	13/03/2021 19:06
H5 INECIC 2021 05	Acción Correctiva OCI	ACO-0139	Nueva	FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	José Alberto Chaparro Martínez	13/03/2021 19:09
H6 INECIC 2021 05	Acción Correctiva OCI	ACO-0140	Nueva	FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	José Alberto Chaparro Martínez	13/03/2021 19:11
H8 INECIC 2021 05	Acción Correctiva OCI	ACO-0142	Nueva	FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	Sandra Milena Sanjuan Acero	13/03/2021 19:16
H9 INECIC 2021 05	Acción Correctiva OCI	ACO-0143	Nueva	FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	José Alberto Chaparro Martínez	13/03/2021 19:19
H2. Debilidades frente a la gestión documental del proceso.	Acción Correctiva OCI	ACO-0147	Nueva	FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	Jorge Andrés González Rojas	11/06/2021 10:36
H3. Inconsistencias y desactualización en el Catálogo Nacional de Estaciones (CNE) en cuanto a:	Acción Correctiva OCI	ACO-0148	Nueva	FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	Jorge Andrés González Rojas	11/06/2021 10:46

H4. Debilidades frente a la revisión (verificación) de la información reportada por las estaciones automáticas.	Acción Correctiva OCI	ACO-0149	Nueva	FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	José Andrés Pineda Castañeda	11/06/2021 10:49
H5. Inconsistencias en la revisión y descarga de datos Hidrometeorológicos del módulo DHIME para usuarios externos:	Acción Correctiva OCI	ACO-0150	Nueva	FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	Alicia Barón Leguizamón	11/06/2021 10:52
H6. No se cuenta con indicadores de medición de la gestión para 3 de las 4 subdirecciones que se contemplan en la Caracterización como Líderes del Proceso, por lo que no se puede determinar el resultado del desarrollo de sus actividades.	Acción Correctiva OCI	ACO-0151	Nueva	FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	Jorge Andrés González Rojas	11/06/2021 10:54
H1 Se evidencias debilidades en el control de propiedad, planta y equipo _ equipos de cómputo y licencias de software por parte del Grupo de Manejo y Control de Inventarios y Almacén y la Oficina de Informática.	Acción Correctiva OCI	ACO-0152	Nueva	FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	Alicia Barón Leguizamón	15/04/2021 10:34

CONCLUSIÓN

Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina de Control Interno, adelantará la realización de memorandos a las diferentes áreas responsables de las acciones, requiriendo en un término inmediato, la inclusión de las acciones de mejora.

Por otro lado, cuando las acciones tienen la categoría “en desarrollo”, quiere decir que a esa acción determinada se le han realizado acciones o se ha interactuado con ella en la plataforma; sin embargo, el estado crítico significa que se encuentran fuera de los tiempos establecidos. La tabla 3, presenta las 14 acciones clasificadas en este tipo, donde se observa, que el paso actual de las acciones si varía, puesto que 11 acciones se encuentran en el paso “Ejecución del plan”, 1 se encuentra en “Formulación del Plan de Mejoramiento” y 2 se encuentran en “revisión de la formulación del plan de mejoramiento”.

Tabla 3. Acciones en estado “crítico” con la categoría de “en desarrollo” del módulo mejoras

Nombre	Tipo	Código	Paso Actual	Responsable del paso actual	Fecha límite de la mejora	Fecha Última Acción
H2 Debilidades en la elaboración del documento de designación de supervisor de un contrato	Acción Correctiva OCI	ACO-0002	EJECUCIÓN DEL PLAN	Gilberto Antonio Ramos Suarez	20/11/2020 16:13	14/05/2021 16:50
H3 Incumplimiento en la publicación de la ejecución contractual en el sistema electrónico para la contratación secop.	Acción Correctiva OCI	ACO-0003	EJECUCIÓN DEL PLAN	Gilberto Antonio Ramos Suarez	21/11/2020 11:54	14/05/2021 17:19
H6 Debilidades en la publicación de la ejecución contractual en el sistema de gestión documental ORFEO.	Acción Correctiva OCI	ACO-0006	EJECUCIÓN DEL PLAN	Gilberto Antonio Ramos Suarez	21/11/2020 12:13	14/05/2021 17:26
H8 Debilidades en la liquidación de los contratos	Acción Correctiva OCI	ACO-0008	EJECUCIÓN DEL PLAN	Gilberto Antonio Ramos	21/11/2020 12:28	14/05/2021 17:39

				Suarez		
H9 Debilidades en la integración del plan de acción del comité de conciliación al plan institucional anual de la entidad vigencia 2020.	Acción Correctiva OCI	ACO-0009	EJECUCIÓN DEL PLAN	Gilberto Antonio Ramos Suarez	21/11/2020 12:37	14/05/2021 18:17
OBS 1 Mapa de riesgos	Acción Correctiva OCI	ACO-0010	EJECUCIÓN DEL PLAN	Gilberto Antonio Ramos Suarez	21/11/2020 12:44	14/05/2021 18:26
H2. A3. SD Meteorología _Debilidad en los tiempos de respuesta a las solicitudes presentadas por los usuarios. PQRS sin evidencia de respuesta o sin fecha de respuesta a usuario en ORFEO.	Acción Correctiva OCI	ACO-0028	EJECUCIÓN DEL PLAN	Hugo Armando Saavedra Umba	2/01/2021 11:39	7/12/2020 17:49
H4 El Proceso Gestión de Almacén no cuenta con la Caracterización y los Procedimientos e Instructivos asociados están desactualizados, incluyendo la Res. 2797 de 2018, inobservando lo establecido en el Sistema de Gestión Integrado de la	Acción Correctiva OCI	ACO-0051	EJECUCIÓN DEL PLAN	José Alberto Chaparro Martínez	21/11/2020 21:06	23/10/2020 13:17

<p>Entidad, especialmente con el Proceso E-SGI-P001 Control de Documentos y Registros y con el Manual del Sistema de Gestión Integrado E-SGI-M001.</p>						
<p>H7 No se evidenció, ni aportó el análisis de: Vidas útiles, Método de depreciación, Deterioro de inventarios y cartera, inobservando lo descrito en el Manual de Políticas, Capítulos 3_ Cuentas por Cobrar, 4 _ Inventarios, 5 _ Propiedad Planta y Equipo, 6 _ Bienes de Uso Público, 9 _ Activos Intangibles, y según Resolución 533 de 2015 de la Contaduría General de la Nación.</p>	<p>Acción Correctiva OCI</p>	<p>ACO-0054</p>	<p>EJECUCIÓN DEL PLAN</p>	<p>José Alberto Chaparro Martínez</p>	<p>21/11/2020 21:25</p>	<p>23/10/2020 13:20</p>
<p>H8 El cálculo de Deterioro registrado en la cuenta 1695 no se hizo de conformidad con: Manual de Políticas Contables Capítulo</p>	<p>Acción Correctiva OCI</p>	<p>ACO-0055</p>	<p>EJECUCIÓN DEL PLAN</p>	<p>José Alberto Chaparro Martínez</p>	<p>21/11/2020 21:31</p>	<p>23/10/2020 13:21</p>

<p>V Propiedad Planta y Equipo, Numeral 20 de la Resolución 533 de 2015, y Procedimiento De Comprobación De Deterioro De Propiedad, Planta Y Equipo de Código A AR P006.</p>						
<p>OB 2 No se evidencia en el Mapa de Riesgos del área contable la identificación y controles de todos los riesgos asociados al proceso, de conformidad con el numeral 3.3 _Establecimiento de Acciones de Control, de la Resolución 193 de 2016 y según Guía Metodológica Del Riesgo E_SGI_G003</p>	<p>Acción Correctiva OCI</p>	<p>ACO-0057</p>	<p>EJECUCIÓN DEL PLAN</p>	<p>Mayra Alejandra Sánchez Millán</p>	<p>21/11/2020 21:46</p>	<p>19/11/2020 12:06</p>
<p>H1 - INECIC-2021-05</p>	<p>Acción Correctiva OCI</p>	<p>ACO-0135</p>	<p>FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO</p>	<p>José Alberto Chaparro Martínez</p>	<p>13/03/2021 18:40</p>	<p>24/05/2021 10:25</p>
<p>H7 INECIC 2021 05</p>	<p>Acción Correctiva OCI</p>	<p>ACO-0141</p>	<p>REVISIÓN DE LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO</p>	<p>Susana Valderrama Forero</p>	<p>27/05/2021 14:02</p>	<p>24/05/2021 14:03</p>

H10 INECIC 2021 05	Acción Correctiva OCI	ACO-0144	REVISIÓN DE LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	Susana Valderrama Forero	1/06/2021 12:09	29/05/2021 12:10
---------------------------	-----------------------	----------	---	--------------------------	--------------------	---------------------

CONCLUSIÓN

Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina de Control Interno, adelantará las solicitudes vía correo electrónico y demás gestiones, como por ejemplo el acompañamiento urgente en la plataforma con Áreas Organizativas que lo requieran, para garantizar que las acciones críticas en desarrollo sean atendidas con la mayor prontitud posible.

Ahora bien, la información del reporte anexo 4, se puede encontrar agrupado por Áreas Organizativas responsables de cada acción de mejora en el "Anexo5_modulo_mejoras"; en este reporte, además se pueden visualizar detalladamente, las acciones de mejora de este módulo, su estado y responsable de paso actual.

En el reporte (5), se identifica que, en algunos hallazgos aparece como responsable del paso actual, auditores de la Oficina de Control Interno (Cesar Cardona, María Fernanda Fragozo, etc...); esto ocurre porque aunque las tareas (que se especificarán más en el módulo planes) fueron finalizadas (que es en términos de reporte lo que queda como evidencia en el módulo planes), las acciones de mejora no fueron finalizadas completamente; razón por la cual, es necesario que el auditor responsable del seguimiento a la acción, ingrese a la mejora y le de cierre definitivo, para las acciones a nombre de auditores que no se encuentran en la Oficina, primero se cambiará el responsable y luego se procederá a cerrar la acción de mejora.

Se requerirá a los funcionarios OCI, realizar esta tarea en un plazo no mayor al 10 de julio de 2021.

Inconvenientes presentados en este módulo:

Teniendo en cuenta que las mejoras, luego de ser producto de una auditoría del módulo revisiones, quedan vinculadas automáticamente al Plan de Mejoramiento que esté establecido en la tipología del flujo "MEJORAS OCI" que asocie en el momento de su creación, las acciones de mejora de la vigencia 2021, fueron asignadas al Plan de Mejoramiento 2020. La solución a este inconveniente fue brindada por el asesor Dairo de Pensemos. el 10 de junio de 2021, y se puede modificar la tipología para que de ahora en adelante se asocien los hallazgos al plan 2021. Sin embargo, luego de consultar en dos ocasiones (10 de junio y 22 de junio de 2021), se informó el 22 de junio que "no hay forma de mover las mejoras creadas de un plan a otro"; por lo tanto, no se puede cambiar esas auditorías que quedaron vinculadas al plan de mejora 2020, al plan de mejoramiento 2021, la solución en definitiva es cancelar las mejoras asociadas incorrectamente y solicitar nuevamente las mejoras, cambiando previamente la tipificación al 2021 y

alimentar las mismas con la información suministrada hasta el momento (en caso de que tengan). Los hallazgos que se encuentran en el estado anteriormente descrito son: la Auditoría Interna de Gestión Financiera 2020, Seguimiento Derechos de Autor – Software, Seguimiento Vinculación Personal en condición de Discapacidad e Informe Normativo Austeridad Primer Trimestre 2021.

Lo anterior, aunque **no afecta el resultado de los reportes y la completitud de la cantidad de hallazgos que tiene a la fecha el IDEAM**, ya sea de origen externo o interno, es necesario resolverlo en términos de organización y estandarización de los procedimientos. El administrador de Suite Visión Empresarial de la Oficina de Control Interno, llevará a cabo esta corrección a mas tardar el 30 de junio de 2021.

Plan de trabajo para este módulo:

- Corregir el inconveniente evidenciado en apartado anterior, para distinguir las mejoras entre el plan de mejoramiento de la vigencia 2020 y 2021. **Plazo máximo: 30 de junio de 2021**
- Realizar acompañamiento a los auditores de la Oficina para que ubiquen fácilmente las mejoras sobre las cuales tienen incidencia, para que de esta manera encuentren fácilmente la trazabilidad de las acciones que tienen a cargo. **Plazo máximo: 10 de julio.**
- Instruir a todos los auditores y cerrar definitivamente las acciones de mejora, que, aunque se encuentran finalizadas desde el momento que se cierran sus tareas, formalmente el Auditor debe cerrar las acciones con un comentario. (esto no afecta los reportes de planes de mejoramiento, en términos de información y cantidad). **Plazo máximo: 10 de julio.**

Estado actual del módulo planes de la Oficina de Control Interno

Este módulo puede ser considerado el más importante en términos de seguimiento a planes de mejoramiento, en este los auditores pueden visualizar de manera más intuitiva las tareas que tienen solicitud de cierre, las tareas en las cuales tienen relación dado un flujograma de mejoramiento y además es el más completo en términos de la realidad de la Oficina de Control Interno, debido a que cuenta con los Planes de Mejoramiento producto de actividades del 2019 y anteriores. En este módulo se pueden generar reportes interesantes, ya sean individuales por cada acción (Anexo6_Acciones individuales), así como reportes generales tanto de planes en termino de vigencia (2019, 2020,2021) (“Anexo7_Resumen_PM_OCI”, “Anexo7.1_PM_2019_y_Antes”, “Anexo7.2_PM_2020” y “Anexo7.3_PM_2021”) y también reportes de tareas que pueden ser generados, por dependencia, por periodo de tiempo, en términos del avance, entre otros.

Al respecto, se puede observar que el avance en los planes de mejoramiento del 2019 y antes, y en el plan de mejoramiento del 2020 es significativo; en el 2019 y antes se encuentra ajustado a los seguimientos físicos; con la salvedad, de falta de aprobación o desaprobación de 8 tareas ubicadas en “tareas por aprobar” de dos auditores de la Oficina de Control Interno. En el reporte “Anexo8_Conteo_PM_2019_y_antes”, se observa en color verde los hallazgos finalizados, mientras que en color rojo los hallazgos que aún no han sido finalizados. Teniendo en cuenta que, para los planes de

esas vigencias, no se encuentran visualizadas las mejoras en el módulo mejoras, no cuentan con la desagregación por tareas, por lo que la acción de mejora quedará como 100% al ser finalizada y 0% cuando no está finalizada, todas las rojas tienen la información actualizada a la fecha y se encuentran por cerrar para el próximo seguimiento, esto está acorde con los planes de mejoramiento físicos.

En términos de los planes de mejoramiento del año 2020 y 2021, en los “Anexo9_Conteo_PM_2020” y “Anexo10_Conteo_PM_2021” se encuentra el reporte del conteo de las actividades y el estado de las mismas; al respecto, se presentan los inconvenientes registrados a continuación, que, aunque representan el ejercicio real en términos de cantidad de planes de mejoramiento de acuerdo con el seguimiento “tradicional” que se realiza a los mismos, algunos avances de los Planes de Mejoramiento en Suite Visión no se encuentran actualizados completamente a la información suministrada por parte de las Áreas Organizativas durante el seguimiento de mayo-junio 2021; por lo tanto, en términos de porcentaje de avance, reporte de acciones cerradas, vencidas y en términos, no es posible asegurar que las estadísticas de suite visión, sean las mismas que en el procedimiento tradicional(físico).

Inconvenientes presentados en este módulo:

- Acompañamientos sobre el tiempo a las dependencias que tienen mucho trabajo, además de muchos hallazgos abiertos, como por ejemplo la Oficina de Informática, el Grupo de Administración y Desarrollo del Talento Humano, el Grupo de Laboratorio de Calidad e inclusive las Áreas Operativas Villavicencio y Cali. Teniendo en cuenta lo anterior, a la fecha no se encuentra completo el seguimiento en Suite Visión para la Oficina de Informática y el Grupo de Administración y Desarrollo del Talento Humano, en concordancia con el seguimiento realizado en mayo-junio de la manera tradicional.
- Dependencias que, aunque tuvieron instrucción el año pasado, necesitan nuevamente acompañamiento para dejar todo claro, teniendo en cuenta variabilidad de contratistas y/o funcionarios.
- Tareas asignadas al Abogado de la Oficina, el cual se desvinculó de la entidad el 31 de mayo de 2021; sin embargo, las tareas del señor fueron asignadas al administrador de Suite Visión de la OCI, quien, al respecto, tramitó y dio cierre a aquellas tareas reportadas con 100% de avance, teniendo en cuenta los formatos dejados por el contratista en el drive de la Oficina sobre el seguimiento de mayo-junio 2021.
- Debilidades en la instrucción de los módulos mejoras y planes a los auditores de la Oficina de Control Interno por parte del administrador de la Suite Visión de la oficina. Lo anterior, en términos de no controlar y recordar a los auditores sus responsabilidades con la plataforma, teniendo en cuenta que eventualmente se desvincularon de la Oficina dos de sus colaboradores, se enfermó una de las auditoras y otra se encontraba en acoplamiento con las responsabilidades de la oficina, debido a su vinculación reciente.

• **Soluciones propuestas**

- Los 4 puntos anteriores serán solucionados en el término de un mes, para dejar el seguimiento realizado en físico, con corte al mes de mayo, 100% acorde con el avance que se reporta en Suite visión Empresarial. **Plazo máximo 20 de julio**
- Se realizará acompañamiento constante a las dependencias con falencias más críticas en el término de dos meses, teniendo en cuenta sus agendas y el volumen de las actividades de mejora, siempre dejando como se viene manejando, listado de asistencia y acta de reunión. **Plazo máximo 20 de julio**

Lo anterior permitirá que en octubre el seguimiento a planes de mejoramiento sea realizado 100% con Suite Visión Empresarial, teniendo en cuenta que a la fecha se ha realizado un significativo avance en términos de acompañamiento a las Áreas Organizativas, esto se evidencia en la tabla 4, la cual presenta las fechas de los acompañamientos y capacitaciones brindadas a las Áreas Organizativas del IDEAM realizadas a la fecha.

Tabla 4. Acompañamientos en la plataforma Suite Visión a Áreas Organizativas realizadas durante el último trimestre.

Áreas organizativas a las cuales se les realizó acompañamiento en la plataforma durante el trimestre	
Oficina de Control Interno	5 de abril, 13 de mayo, 24 de mayo, 27 de mayo, 1 de junio, 4 de junio de 2021
Subdirección de Ecosistemas- Grupo SIA	6 de abril, 27 de mayo de 2021
Subdirección de Ecosistemas- Grupo Bosques	3 de junio de 2021
Grupo de contabilidad	4 de mayo, 28 de mayo de 2021
Grupo de Manejo y Control de Almacén e Inventarios	4 de mayo de 2021
Oficina Asesora Jurídica	14 de mayo de 2021
Coordinación SIIF	20 de mayo de 2021
Subdirección de Hidrología - Área Operativa 03 Villavicencio	4 de junio de 2021
Subdirección de Hidrología - Área Operativa 01 Medellín	4 de junio de 2021
Subdirección de Hidrología - Área Operativa 11 Bogotá	10 de junio de 2021
Subdirección de Hidrología - Área Operativa 06 Duitama	11 de junio de 2021
Subdirección de Hidrología – Grupo Laboratorio de Calidad Ambiental	15 de junio de 2021

Subdirección de Hidrología – Grupo Planeación Operativa	15 de junio de 2021
Subdirección de Estudios Ambientales	4 de junio de 2021
Subdirección de Meteorología – Grupo de Meteorología Aeronáutica	11 de junio de 2021
Oficina Asesora de Planeación	11 de junio de 2021
Grupo de Administración y Desarrollo del Talento Humano	16 de junio de 2021
Grupo de Automatización	23 de junio de 2021

Resultado del seguimiento mayo-junio del módulo planes de Suite Visión Empresarial

Durante el primer seguimiento a planes de mejoramiento de la vigencia 2021, el uso de Suite Visión Empresarial estuvo dirigido a seguir con la instrucción a las áreas organizativas del instituto, en el uso de la herramienta como medio de interacción para el seguimiento a estos planes. En ese sentido, se presentan los avances de la tabla 5, la cual se encuentra dividida por plan de mejoramiento y contabiliza el estado de las tareas de cada plan, entre el 26 de abril y el 18 de junio de 2021. Los resultados presentados a continuación, están basados en los “anexo11_SegPM2019yAnt_May-Jun”, “anexo12_SegPM2020_May-Jun” y “anexo13_SegPM2021_May-Jun” y se puede complementar la información a partir de cada uno de ellos.

Tabla 5. Avance del seguimiento a planes de mejoramiento mayo-junio 2021. Nota: las tareas no incluidas representan

Plan de Mejoramiento	Tareas finalizadas	Tareas por finalizar	Tareas para terminar en los siguientes 30 días	Tareas no incluidas en las anteriores columnas	Total
2019 y anteriores	20	25	0	93	138
2020	38	106	24	123	291
2021	0	13	8	15	36
Total	58	144	32	231	465

En la tabla 5 se encuentran las tareas divididas en 4 categorías, para las cuales en las tablas 6, 7, 8 y 9 se brindará más nivel de detalle, por ahora, el significado de cada título es:

Tareas finalizadas: tareas que se finalizaron durante las fechas del seguimiento mayo-junio 2021, estas además fueron cerradas “fuera de tiempo” o “A tiempo”, la cantidad de tareas finalizadas con estas dos connotaciones se encuentran en la tabla 6.

Tareas por finalizar: son tareas que a la fecha deben ser finalizadas, teniendo en cuenta que ya se

encuentran fuera de termino, es decir luego de cerradas contarán como tareas finalizadas “fuera de tiempo”. En la tabla 7, se puede observar que estas tareas se pueden clasificar de acuerdo con el estado en el que se encuentran, “por aprobar” cuando la dependencia envió la solicitud de aprobación al auditor encargado del seguimiento y este debe dar el visto bueno o devolver la tarea, “En desarrollo” cuando la tarea cuenta con evidencias o acciones registradas en algún momento desde su creación y está a la espera de más evidencias o general la respectiva solicitud de aprobación, y “Nuevas”, cuando las tareas se encuentran sin ninguna acción asociada o evidencia cargada por parte del responsable y representan el mayor nivel de criticidad.

Tareas para terminar en los siguientes 30 días: representan las tareas que, debido a sus fechas pactadas, están próximas a quedar fuera de los términos establecidos, se pueden dividir en la misma clasificación que las tareas por finalizar y es necesario que se finalicen para evitar que eventualmente queden como tareas finalizadas fuera de tiempo, lo anterior se puede observar en la tabla 8.

Tareas no incluidas en las anteriores columnas: en esta columna se contabilizan la cantidad de tareas que no son incluidas en las otras categorías por diversos motivos evidenciados en la tabla 9, el principal es porque representan aquellas tareas finalizadas antes del seguimiento de mayo-junio, teniendo en cuenta que a diferencia del inventario de planes de mejoramiento físico, en la medida que las tareas son cumplidas, estas no son eliminadas de Suite Visión, esas tareas finalizadas se pueden clasificar también en aquellas finalizadas a tiempo o aquellas que se finalizaron fuera de tiempo. Por otro lado, se encuentran las tareas “En desarrollo”, “por aprobar” y “nuevas”, las cuales tienen las mismas connotaciones anteriores, solo que se encuentran en términos y no deben ser cerradas en los siguientes 30 días, es decir que actualmente cumplen con las fechas. Finalmente, se encuentran las tareas “Canceladas”, las cuales se relacionan con tareas canceladas luego de que se cancelara la acción de mejora a la que pertenecen, teniendo en cuenta las descripciones del módulo mejoras.

En términos de las tareas canceladas para el año 2019 y anteriores, estas corresponden a los 8 hallazgos reformulados en un nuevo plan de mejoramiento bajo la responsabilidad de la coordinadora del Laboratorio de Calidad Ambiental, que provienen de planes de mejoramiento de las auditorías a las Áreas Operativas Cali, Barranquilla y Medellín. Mientras que las tareas canceladas en el año 2020, una corresponde a una tarea repetida y las 3 son de las auditorías a PQRS que fueron trasladadas a otro plan de mejoramiento al último seguimiento a PQRS realizado en el segundo semestre de 2020.

Tabla 6. Estado tareas finalizadas durante el seguimiento mayo-junio de 2021.

Plan de Mejoramiento	Fuera de tiempo	A tiempo	Total
2019 y anteriores	20	0	20
2020	34	4	38
2021	0	0	0
Total	54	4	58

Tabla 7. Estado tareas por finalizar a la fecha

Plan de Mejoramiento	Por aprobar	En desarrollo	Nuevas	Total
2019 y anteriores	8	12	5	25
2020	27	39	40	106
2021	0	0	13	13
Total	35	51	58	144

Tabla 8. Estado tareas por para terminar en los siguientes 30 días

Plan de Mejoramiento	Por aprobar	En desarrollo	Nuevas	Total
2019 y anteriores	0	0	0	0
2020	1	10	13	24
2021	0	0	8	8
Total	1	10	21	32

Tabla 9. Tareas no incluidas en las anteriores columnas

Plan de Mejoramiento	Finalizadas a tiempo	Finalizadas fuera de tiempo	En desarrollo	Por aprobar	Canceladas	Nuevas	Total
2019 y anteriores	13	72	0	0	8	0	93
2020	52	31	13	3	4	20	123
2021	0	0	0	0	0	15	15
Total	65	103	13	3	12	35	231

Teniendo en cuenta los resultados anteriores, se debe especificar que las tareas representan las actividades que se establecen para dar cumplimiento a determinada acción de mejora. En ese sentido para los planes de mejoramiento 2020 y 2021, se debe tener en cuenta que la cantidad de tareas no es la misma que la cantidad de acciones de mejora, teniendo en cuenta que, a partir de este plan, las acciones de mejora se desagregaban en precisamente esas "tareas", es decir, una acción de mejora puede tener por ejemplo 3 o 5 tareas asociadas, y en la medida que las dependencias cumplen cada una de ellas, este se va contabilizando entre las tareas finalizadas, brindando además determinado porcentaje de avance. En cambio, las tareas para el plan de mejoramiento 2019 y anteriores, si representan la misma cantidad de acciones de mejora de este periodo de tiempo, debido a que, para ese plan en específico, una acción de mejora contemplo una sola tarea a completar.

COMPROMISO	FECHA MÁXIMA
Actualizar los programas de auditoría de la vigencia 2021	30 de junio de 2021
Corregir hallazgos vinculados al Plan de Mejoramiento de la vigencia incorrecta	30 de junio de 2021
Realizar acompañamiento a los auditores de la Oficina para que ubiquen fácilmente las mejoras sobre las cuales tienen incidencia	10 de julio de 2021
Instruir a todos los auditores y cerrar definitivamente las acciones de mejora pendientes	10 de julio de 2021
Actualizar junto a las dependencias la información relacionada con los avances de los módulos Mejoras y Planes	20 de julio de 2021
Acompañamiento constante a las dependencias con falencias más críticas en el uso del aplicativo	20 de julio de 2021

7. FORTALEZAS

En el proceso de auditoría, fueron detectadas las siguientes fortalezas:

Continúa evidenciándose el compromiso de la Alta Dirección y en general de los líderes de proceso para implementar y poner en marcha las acciones de mejora propuestas en los planes de mejoramiento; lográndose un avance significativo del cierre de acciones de planes de mejoramiento en cuantía de 80 acciones de mejora, de un total de 261 acciones lo que representan un 30.65%, durante el presente seguimiento.

8. HALLAZGO Y OBSERVACIONES DETECTADAS

H/NC	OBS	DESCRIPCIÓN (Debe contener criterio afectado)	RECOMENDACIONES
		Para el presente seguimiento no se formularon hallazgos u observaciones que ameriten la suscripción de un nuevo plan de mejoramiento, toda vez, que en el mismo seguimiento se realiza la evaluación de las acciones propuestas por las áreas, continuando en ejecución la acción hasta alcanzar la eficiencia y eficacia conforme a la evaluación proferida por el Auditor.	

	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: C-EM-F003
		VERSIÓN: 7
		FECHA: 27/04/2020
		PÁGINA 40 de 42

Notas:

- Para las auditorías de gestión, el Hallazgo (H) corresponde al incumplimiento de un criterio.
- Para las auditorías de calidad el incumplimiento de un criterio, se determinará como una No Conformidad (NC).
- Tanto los Hallazgos como las No Conformidades y las Observaciones (OBS) identificadas requieren Plan de Mejoramiento.

9. CONCLUSIONES

Describir de manera breve los aspectos a rescatar de la auditoría Interna y/o los cambios que afecte a la organización

<ol style="list-style-type: none"> 1. Se evidencia mejora en el cierre de las acciones propuestas en los planes de mejoramiento, toda vez que, de 261 acciones en curso, se logró el cierre de 80 de estas, representando un 30.65% de las acciones en seguimiento. 2. Se evidencia en el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, el incumplimiento de las acciones por parte de las dependencias que tienen acciones críticas y/o hallazgos recurrentes, generando una alerta significativa donde pueden llegar a comprometer significativamente el logro de los objetivos propuestos en los procesos involucrados con estas acciones. 3. Con la implementación y puesta en marcha del aplicativo Suit Visión, se cuenta con una nueva herramienta para la Oficina de Control Interno, en materia de control a las acciones suscritas en los diferentes planes de mejoramiento; en el presente seguimiento se evidencia la coherencia de la información generada por el Suit Visión, frente a los resultados de las estadísticas elaboradas en forma manual.


AUTORIZACIÓN PARA COMUNICAR ESTE INFORME:

En cumplimiento del párrafo 1° del Artículo 2.2.21.4.7 del Decreto 648 de 2017 “Relación administrativa y estratégica del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces”, el presente informe tendrá como destinatario principal al representante legal del Instituto y al líder del proceso auditado. A través del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se dará a conocer los resultados de las auditorías a los miembros de esta instancia.

Así mismo y en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, este informe se publicará en la página web del Instituto-Ley de Transparencia.

Nombre completo	Responsabilidad	Firma
Nombre: Jaime H. La Rotta S Cargo: Profesional Especializado 2028-17 Oficina de Control Interno	Auditor Líder	

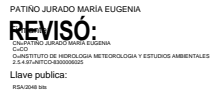
	FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: C-EM-F003
		VERSIÓN: 7
		FECHA: 27/04/2020
		PÁGINA 41 de 42

Nombre completo	Responsabilidad	Firma
Nombre: Wilmar Camilo Fonseca González Cargo: Contratista OCI	Auditor Acompañante	

10. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

No se realizaron.

11. CONTROL DE APROBACIÓN INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

CONTROL INFORME DE AUDITORÍA INTERNA		
ELABORÓ: JAIME H. LA ROTTA SÁNCHEZ Cargo:	 MARIA EUGENIA PATIÑO JURADO Jefe Oficina Control Interno	APROBÓ: MARIA EUGENIA PATIÑO JURADO Jefe Oficina Control Interno

12. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
1	30/10/2012	Creación del documento
2	19/11/2014	Revisión y ajustes identificados en el desarrollo de la autoevaluación del proceso.
3	05/12/2014	Revisión y ajustes identificados en el desarrollo de la autoevaluación del proceso.
4	27/04/2015	Revisión y ajustes identificados en el desarrollo de la autoevaluación del proceso, en donde se suprime el ítem de recomendaciones.
5	29/09/2017	Revisión y ajustes identificados en el desarrollo de la autoevaluación del proceso.
6	11/12/2019	Revisión y ajustes identificados en el desarrollo de la autoevaluación del proceso.
7	27/04/2020	Se incluye el numeral 11 "Control De Aprobación Del Informe De Auditoría Interna"; con el texto "Elaboró-Revisó-Aprobó"

MEPJ-JHLR-16-06-2021-MEPJ-JHLR-WCF-30-06-2021

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:
-----------------	----------------	----------------



FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

CÓDIGO: C-EM-F003

VERSIÓN: 7

FECHA: 27/04/2020

PÁGINA 42 de 42

MÓNICA ROCÍO CASTRO SÁNCHEZ
PROFESIONAL OFICINA DE
CONTROL INTERNO

JAIME HUMBERTO LA ROTTA
PROFESIONAL OFICINA DE
CONTROL INTERNO

MARÍA EUGENIA PATIÑO JURADO
JEFE OFICINA CONTROL INTERNO

MARÍA EUGENIA PATIÑO JURADO
JEFE OFICINA CONTROL INTERNO