Sociedad de Activos Especiales S.A.S.

El emprendimiento es de todos

Minhacienda

MEMORANDO CI2021-012018

Bogotá, septiembre 07 de 2021

PARA: **Dr. Andres Alberto Ávila Ávila**
Presidente SAE

DE: **Dra. María del Pilar Mayor Varela**
Jefe Oficina de Control Interno.

ASUNTO: **Informe seguimiento Planes de Mejoramiento Interno 2017 al 2021.**

Estimado Dr. Andres

En desarrollo del Plan Anual de Auditorías vigencia 2021, la oficina de control interno realizó seguimiento al desarrollo, cumplimiento y evaluación de la eficacia de las acciones de mejora producto de las actividades de evaluación realizadas por esta oficina en los años 2017 al 2021.

Los procedimientos de auditoría se realizaron sobre la base de pruebas presentadas por los dueños de proceso, sin embargo, es necesario efectuar seguimiento permanente y revisión del funcionamiento del sistema de control interno por parte de la Administración, toda vez que representa la principal salvaguarda para prevenir o detectar errores o irregularidades en el desarrollo de las operaciones.

El proceso de evaluación y control y el procedimiento de planes de mejoramiento es aplicable a todos los procesos de la entidad y parte del sistema de control interno en el cual existen limitaciones inherentes en la efectividad.

Es responsabilidad de la administración de la entidad hacer todo lo que esté a su alcance para que los procesos funcionen y desarrollen las mejoras necesarias para evitar se mitiguen los riesgos relacionados.

Adjunto se remite informe con los resultados obtenidos del seguimiento al corte de julio 31 de 2021, los cuales fueron comunicados previamente a cada uno de los líderes de proceso.

Cordialmente,

María del Pilar Mayor Varela
Jefe de Oficina de Control Interno.

Anexo: diecinueve (19) páginas
Elaboró: Equipo OCI

Sociedad de Activos Especiales S.A.S.

El emprendimiento es de todos

Minhacienda

INFORME AVANCE PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO

Auditorias y seguimientos Internos 2017 a 2021

Al corte de julio 31 de 2021

Tabla de Contenido

OBJETIVO 3
Objetivos Específicos 3
ALCANCE 3
CRITERIOS Y FUENTES 3
METODOLOGÍA 3
1. SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2017 4
2. SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2018 0
3. SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2019 0
4. SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2020 1
5. EVALUACION DE RIESGOS Y CONTROLES 0
6. CONCLUSIONES 1
7. RECOMENDACIÓN GENERAL 2

INFORME DE SEGUIMIENTO CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES

OBJETIVO

Efectuar la evaluación y seguimiento de la eficiencia y eficacia de las acciones de mejoramiento implementadas por la entidad producto de evaluaciones de gestión realizadas por la Oficina de control interno durante las vigencias 2017 al 2021, como evaluador independiente en la tercera línea de defensa

Objetivos Específicos

- ✓ Evaluar la implementación y ejecución de las acciones formuladas en los planes de mejoramiento internos para el cierre definitivo.
- ✓ Obtener una estadística que permita obtener información de avance de las actividades formuladas en los planes de mejoramiento.
- ✓ Evaluar y probar la efectividad de los controles internos establecidos por la Administración para reducir los riesgos de la posible ocurrencia de errores e irregularidades significativas que atenten contra los objetivos del negocio.

ALCANCE

Comprende la evaluación de los planes de mejoramiento documentados y seguimiento de los planes pendientes de suscripción al corte de julio 31 de 2021.

CRITERIOS Y FUENTES

- ✓ Procedimiento elaboración y seguimiento planes de mejoramiento P-EC2-109 Versión 2 del 13 de marzo de 2017 y Versión 3 del 04 de julio de 2019.
- ✓ Plan anual de auditoría interna 2021, aprobado por el comité institucional de coordinación de control interno en sesión virtual-presencial No.2 del 15 de diciembre de 2020.
- ✓ Funciones y responsabilidades del modelo de las tres líneas de defensa.
- ✓ Mapa de Riesgos de SAE 2021 V.1 y seguimiento primer trimestre de 2021.

METODOLOGÍA

Para la ejecución del seguimiento se realizaron las siguientes actividades:

- ✓ Reuniones de evaluación con los líderes de procesos por medio de la aplicación TEAMS

- ✓ Solicitud de información y propuesta de mesa de trabajo a través de correo electrónico a las áreas con planes de mejoramiento vigentes.
- ✓ Solicitud de suscripción de planes de mejoramientos pendientes.

- ✓ Registro del seguimiento en el formato F-EC1-177 formato de acciones correctivas, preventivos y de mejora para los seguimientos anteriores a julio de 2019 y consolidado en el formato F-EC1-179 Administración acciones correctivas, preventivas y de mejora a cargo de la oficina de control interno.

El detalle de los resultados del seguimiento se puede consultar en:

2017: \\fileserver\publica\8 - Oficina de Control Interno\2017\3. Evaluación y Seguimiento\Seguimientos ACPM\Administración Plan de Mejoramiento 2017(Seguimiento Agosto 21)

2018: \\fileserver\publica\8 - Oficina de Control Interno\2018\Evaluación y Seguimiento\Seguimiento Planes de Mejoramiento Internos\Administración PM Internos 2018

2019: \\fileserver\publica\8 - Oficina de Control Interno\2019\Evaluación y Seguimiento\Seguimiento Plan de Mejoramiento Interno\PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO 2019

2020: \\fileserver\publica\8 - Oficina de Control Interno\2020\Evaluacion y Seguimiento\Seguimiento Plan de Mejoramiento Interno\Seguimiento Planes de Mejoramiento 2020

De acuerdo con las técnicas de auditoria la metodología desarrollada consistió en: solicitud y recopilación de información, revisión y evaluación de los documentos fuente, reunión con los funcionarios encargados por cada área respectiva, verificación de procedimientos, revisión del cumplimiento normativo, análisis integral de la información obtenida y reporte de los resultados.

Responsabilidad.

De acuerdo con el modelo de las tres líneas de defensa, es responsabilidad de las áreas y/o procesos la formulación de los planes de mejoramiento, el análisis de las causas que generaron las oportunidades de mejora y la realización de las acciones establecidas. La responsabilidad de la oficina de control Interno es realizar seguimiento de su ejecución, la evaluación de eficiencia y eficacia y presentar los resultados a la Presidencia y al comité institucional de coordinación de control interno.

SEGUIMIENTO Y EVALUACION PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2017

Producto de las evaluaciones a la gestión realizada por la oficina de control interno en la vigencia 2017, se generaron noventa y nueve (99) oportunidades de mejora y diecisiete (17) observaciones, de las cuáles los diferentes dueños de proceso generaron un plan de mejoramiento al corte de julio 31 de 2021, formularon ciento setenta y un (171) actividades.

De acuerdo con la información presentada por cada una de las áreas de los planes de mejoramiento que se encuentran activos, se presenta el siguiente resultado:

Sociedad de Activos Especiales S.A.S.

El emprendimiento es de todos

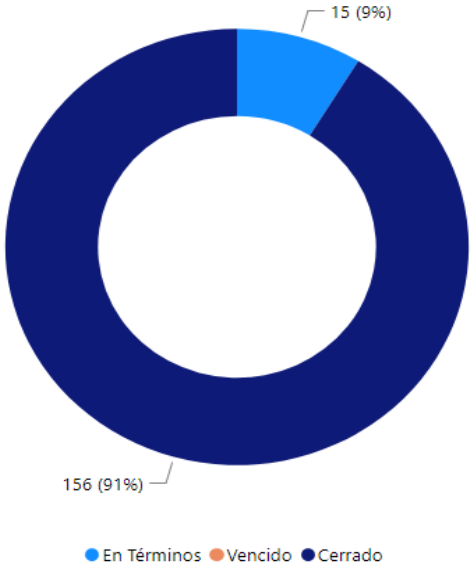
Minhacienda

PLAN DE MEJORAMIENTO ACTIVO AÑO 2017

Área o Proceso	Responsable	OM	OBSR	Actividades establecidas en Plan de Mejora	Cerrado	Porcentaje de avance	Vencido	Observaciones	Estado
Auditoria Direccionamiento Estratégico	**Oficina Asesora de Planeación**	6	0	14	14	**100%**	0	La entidad realizó al corte del seguimiento, el monitoreo trimestral y seguimiento de los eventos materialización de riesgos mediante el reporte en el comité institucional de coordinación de control interno, y comité directivo. Está pendiente la revisión de la documentación de riesgos, la cual se encuentra en ejecución de mejora en el plan de mejoramiento 2020. Se han realizado actividades de capacitación interna y externa a los colaboradores de la entidad. Se encuentra pendiente la realización de campañas de comunicaciones que permitan continuar con sensibilización interna. Teniendo en cuenta que la oportunidad de mejora referente DOCUMENTACION DE LA MATERIALIZACION, Y TRATAMIENTO DE RIESGOS se identificó nuevamente en auditoría de Riesgos y Plan de Acción realizada en el 2020 y las acciones planteadas en el plan de mejoramiento concuerdan con las documentadas. Se cierran y se continua con el seguimiento en el plan de mejoramiento 2020.	Cerrado
Auditoría Tesorería - Comercial	Gerencia Financiera	2	5	5	4	**80%**	0	La Gerencia Financiera solicitó cambio de fechas para gestionar la implementación del procedimiento de conciliaciones bancarias.	En ejecución
Auditoría Tesorería - Comercial	Gerencia Comercial	2	0	11	8	**73%**	0	La Gerencia Comercial: En mesa de trabajo se revisó las evidencias presentadas de las tres (3) actividades propuestas, arrojando el siguiente resultado: *Cerrada: Una (1) actividad se cerró por cumplimiento y efectividad. *Abiertas dentro el plazo: La Gerencia Comercial, presento avances de dos (2) actividades, pero para culminarlas en cumplimiento y efectividad, solicitan aplazamiento para el 30/06/22.	En ejecución

Área o Proceso	Responsable	OM	OBSR	Actividades establecidas en Plan de Mejora	Cerrado	Porcentaje de avance	Vencido	Observaciones	Estado
Gestión Documental	Gestión Documental	6	0	11	8	**73%**	0	La GIT de Gestión documental entregó información para soportar los avances en el presente seguimiento. Quedando pendiente por cerrar la documentación de los planes de contingencia e implementación al 100% de la herramienta ORFEO.	En ejecución
Seguimiento caso CEMEX	Gerencia de Sociedades Activas	8	3	11	9	**82%**	0	En mesa de trabajo se revisó las evidencias presentadas de las siete (7) actividades propuestas, arrojando el siguiente resultado: *Cerrada: cinco (5) actividad se cerró por cumplimiento y efectividad. *Abiertas dentro el plazo: La Gerencia sociedades Activas, presento avances de dos (2) actividades, pero para culminarlas en cumplimiento y efectividad, solicitan aplazamiento para el 30/06/22.	En ejecución
Prueba de recorrido Sociedades Activas	Gerencia de Sociedades Activas	10	2	13	9	**69%**	0	En mesa de trabajo se revisó las evidencias presentadas de las ocho (8) actividades propuestas, arrojando el siguiente resultado: *Cerrada: cuatro (4) actividades se cerraron por cumplimiento y efectividad. Dentro de estas cuatro actividades hay dos de ellas que corresponden a la OM No. 6 de gestión documental, la gerencia de Sociedades manifestó que no era competencia de ellos estas actividades. De acuerdo con lo anterior la OCI realizo traslado de OM No. 6 al GIT de Depositarios, mediante correo electrónico el día 25/08/2021. Pendiente formulación del nuevo plan de mejoramiento. *Abiertas dentro el plazo: La Gerencia sociedades Activas, presento avances de cuatro (4) actividades, pero para culminarlas en cumplimiento y efectividad, solicitan aplazamiento para el 30/06/22.	En ejecución
Auditoría Tecnología	Oficina de Gestión de la Información	3	0	11	9	**82%**	0	Se encuentra publicado el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - PETI. 2019 – 2022 L-TE-008 Versión 1 22-07-2021. No se aportó información sobre el reporte de los proyectos, de acuerdo con el actual procedimiento. La OGI solicita ampliación a diciembre de 2021.	En ejecución

El avance acumulado al corte del julio 31 de 2021 de los planes de mejoramiento de la vigencia 2017 es el siguiente:



De un total de 171 actividades de mejora formuladas, a julio 31 de 2021 se han cerrado ciento cincuenta y seis (156) actividades que corresponden al 91%, se encuentran abiertas con términos de ejecución quince (15) actividades que corresponden al 9% o con tiempos reformulados por las áreas.

En el presente seguimiento se cerraron doce (12) actividades adicionales, con respecto al seguimiento anterior.

SEGUIMIENTO Y EVALUACION PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2018

Producto de las evaluaciones realizadas por la oficina de control interno en la vigencia 2018, se generaron noventa y dos (92) oportunidades de mejora y dieciséis (16) observaciones, de las cuáles los diferentes dueños de proceso generaron un plan de mejoramiento. Al corte de julio 31 de 2021, las áreas formularon ciento veintinueve (129) actividades.

De acuerdo con la información reportada por cada una de las áreas de los planes de mejoramiento que se encuentran activos, se presenta el siguiente resultado:

PLAN DE MEJORAMIENTO ACTIVO AÑO 2018

Área o Proceso	Responsable	OM	OBSR	Plan de Mejora Implementado	Cerrado	Porcentaje de avance	Vencido	Observaciones	Estado
Informe Anual de Licenciamiento a la Dirección Nacional de Derechos de Autor.	Oficina de Gestion de la Información	5	1	20	20	**100%**	0	Actualmente se está realizando el control del inventario de Software y Hardware a través de la herramienta tecnológica GLPI. Mediante sesión del Comité de Bajas No.1 de 2020, se presentó la baja de licencias por obsolescencia tecnológica con lo cual se realiza el cierre de 5 actividades que se encontraban pendientes.	Cerrado
Auditoría Comité de Negocios	Gerencia Comercial	4	0	9	4	**44%**	5	Respecto de la actividades No. , 7 y 8. se evidencia la socialización mediante correo electrónico de las Actas de Comité de Negocios realizados de forma virtual y a su vez se cargan en la carpeta compartida, la creación de carpeta denominada "comités de Negocios Nivel Central" a la cual tienen acceso los miembros del comité y en la que pueden consultar la información, previa la realización del comité y el archivo las citaciones a sesión del Comité de Negocios realizadas por el secretario del comité, quedan pendientes 5 actividades abiertas.	En ejecución
	Gerencia Regional Sur Occidente	1	0	**3**	**0**	**0%**	3	Se realizó mesa de trabajo para socializar la actividad pendiente, sin embargo, no presentaron soportes que evidenciaran su cumplimiento.	

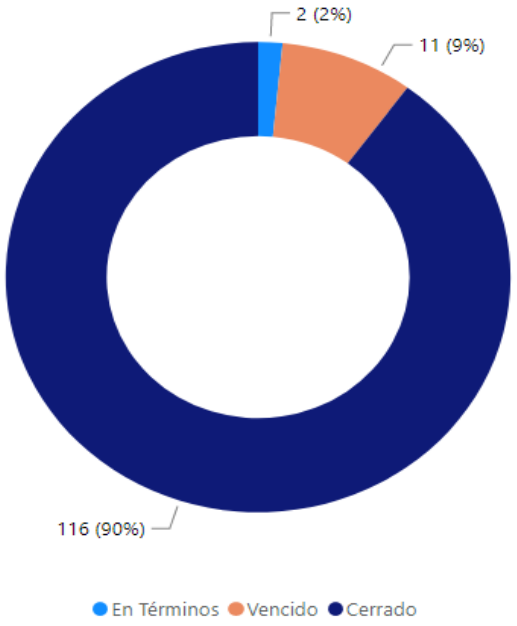
Área o Proceso	Responsable	OM	OBSR	Plan de Mejora Implementado	Cerrado	Porcentaje de avance	Vencido	Observaciones	Estado
Auditoría Comité Técnico	Vic. Bienes Muebles e Inmuebles	4	0	**5**	**4**	**80%**	1	La Vicepresidencia a la fecha de la revisión contaba con tres (3) actividades abiertas, la actividad número uno (1) se unificó con la actividad número tres (3), por solicitud del área por correo electrónico del 13 de agosto del 2021 al considerar que dichas actividades se lograban soportar con las evidencias de la actividad No. 1, ya que las dos (2) actividades están encaminadas al cumplimiento del mismo objetivo de avance en la ejecución de los casos aprobados. Por lo que se procedió a realizar el respectivo cambio, sin embargo, como resultado de la revisión continúa ABIERTA al evidenciar en los soportes revisados, las solicitudes de seguimiento a los compromisos a las diferentes áreas de la Entidad y su respectiva respuesta, sin embargo, éstas últimas no evidenciaron la culminación del seguimiento. El área informa que teniendo en cuenta que son nuevos en el área realizaran una revisión de los casos pendientes para lograr su consolidación e implementar una periodicidad para su seguimiento en concordancia con la fecha de la finalización de obra y lograr medir el tiempo para solicitar la retroalimentación de los compromisos.	En ejecución
Auditoría Ventas, Facturación Cartera	Gerencia Financiera	3	2	**4**	**4**	**100%**	0	La oficina de contabilidad realizó las actividades de análisis de cartera sobre los movimientos del 2018. No obstante, debido a que se mantienen errores o diferencias con el aplicativa matrix, se debe continuar permanentemente con dichas acciones. Con respecto a la facturación de Semovientes. Teniendo en cuenta, que el procedimiento fue modificado y que actualmente no aplica la facturación por ser administración de un contratista, se cierra la oportunidad de mejora. Se cierra el plan de mejoramiento, sujeto a nuevas revisiones.	En ejecución
	Gerencia Regional Centro Oriente	1	0	**2**	**1**	**50%**	0	La Gerencia de Centro Oriente, solicitó ampliar la fecha de ejecución de la actividad para el 6 de diciembre de 20221 con el fin de realizar la consulta a la gerencia comercial teniendo en cuenta que estos casos que los casos evidenciados son del año 2018,e informan que en la coordinación comercial se creó un grupo donde se realizará seguimiento semanal del recaudo, la cartera, contratos siniestrados, judicializados y acuerdos de pago con CISA.	

Área o Proceso	Responsable	OM	OBSR	Plan de Mejora Implementado	Cerrado	Porcentaje de avance	Vencido	Observaciones	Estado
Seguimiento Plan de Acción 2018	Oficina Asessora de Planeación	4	3	7	7	**100%**	0	La metodología para la gestión de la estrategia se encuentra vigente. El área indica que se realizará una actualización de la misma para el 2021. Así mismo se documentarán las fichas de los indicadores con base en el plan de acción 2021 y el software adquirido para tal fin. La actividad de "Documentar, actualizar y socializar la documentación relacionada con la medición de la estrategia (a) Metodología para la Gestión Estratégica de SAE, b) Creación de procedimiento para la formulación y seguimiento del plan de acción, c) Actualización de la metodología para definición de indicadores, d) Documentación de hojas de vida de indicadores del plan de acción 2021)" l se encuentra vigente en el plan de mejoramiento 2021, con fecha de cierre al 31-12-2021 Por lo anterior se cierra la actividad y se continua el seguimiento en el plan de mejoramiento de la auditoría de Riesgos y plan de Acción 2020.	Cerrado
Auditoría Inmuebles	Gerencia de Bienes Inmuebles	4	1	7	7	**100%**	0	Una vez revisados los soportes cargados en la carpeta correspondiente para las Oportunidades de Mejora documentadas en las filas 13 y 17 del plan de mejoramiento, se evidenció el cumplimiento de las actividades planteadas.	Cerrado
Auditoría bienes muebles - tipología medios de transporte.	Gerencia de Bienes Muebles	8	2	26	26	**100%**	0	En el presente seguimiento se observa que se realizaron las gestiones sobre de los vehículos identificados que son objeto de descarga del inventario. Con respecto a bienes chatarrizados se aporta la identificación de estos bienes la actualización del procedimiento, se lleva control de las comunicaciones realizadas a las secretarías de tránsito la cancelación de la matrícula. Se realizó la corrección de las placas repetidas en actos administrativos y se establecieron controles preventivos. Por lo anterior de da cierre a las actividades pendientes.	Cerrado

Área o Proceso	Responsable	OM	OBSR	Plan de Mejora Implementado	Cerrado	Porcentaje de avance	Vencido	Observaciones	Estado
Arqueo de Caja Menor Occidente	Gerencia Regional Occidente	5	0	9	8	**89%**	1	La Gerencia Occidente continua con una (1) OM abierta, consistente en el monto en la emisión de cheque que excede los 2 SMMLV, 3. En la mesa de trabajo desarrollada el pasado viernes 13 de agosto del año en curso, con el acompañamiento del Gerente Regional y la persona a cargo de éste plan de mejoramiento, se evidencia la persistencia en la emisión de cheques con valor superior a dos SMLV. Por lo cual se consultó la modificación del procedimiento con la Gerencia Financiera[1]	En ejecución
Seguimiento CEMEX	Gerencia de Sociedades Activas	2	0	2	0	**0%**	1	En mesa de trabajo se revisó las evidencias presentadas de las dos (2) actividades propuestas, arrojando el siguiente resultado: *Abierta Fuera del Plazo: Una (1) actividad se queda Abierta Fuera del Plazo, debido que se revisó en el portal de la Cámara de Comercio y el certificado mercantil informa que "el establecimiento de comercio no ha cumplido con la obligación legal de renovar su matrícula mercantil". *Abiertas dentro el plazo: Una 1 actividad, está relacionada con el P.M 2017 caso Cemex.	En ejecución
Seguimiento Lonja de Bogotá	Gerencia de Inmuebles	2	1	0	0	**0**	0	Se traslada a informe del 20219	Cerrado

[1] Correo electrónico del 6 de septiembre de 2021 de la Gerencia Financiera. *"… Procedimiento Administración de Caja Menor V9 – Lineamientos, y específicamente según su pregunta, el literal c) que establece "El monto máximo para realizar pagos por caja menor es hasta de 2 SMMLV", se mantiene vigente a la fecha y no ha sido modificado.*
Sin embargo, existen casos excepcionales en los cuales puede darse aprobación de realizar un pago superior a los 2SMMLV, teniendo en cuenta las características de absolutamente indispensable, de suma urgencia y que cuenten con rubro presupuestal del gasto en esa caja menor".

El avance acumulado al corte del julio 31 de 2021 los planes de mejoramiento de la vigencia 2018 es el siguiente:



De un total de 129 actividades de mejora formuladas, a julio 31 de 2021 se han cerrado ciento dieciséis (116) actividades que corresponden al 90%, se encuentran abiertas con términos de ejecución dos (2) actividades que corresponden al 2% y se encuentran once (11) actividades vencidas.

En el presente seguimiento se cerraron veinte (20) actividades adicionales, con respecto al seguimiento anterior.

SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2019

Producto de las evaluaciones realizadas por la oficina de control interno en la vigencia 2019, se generaron sesenta y cuatro (64) oportunidades de mejora y nueve (9) observaciones, de las cuáles los diferentes dueños de proceso generaron un plan de mejoramiento, las áreas formularon ciento siete (107) actividades al corte de julio 31 de 2021. Adicionalmente, producto de las evaluaciones semestrales de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias PQRSD, se formularon siete (7) actividades de mejora.

De acuerdo con la información presentada por cada una de las áreas de los planes de mejoramiento que se encuentran activos, se presenta el siguiente resultado:

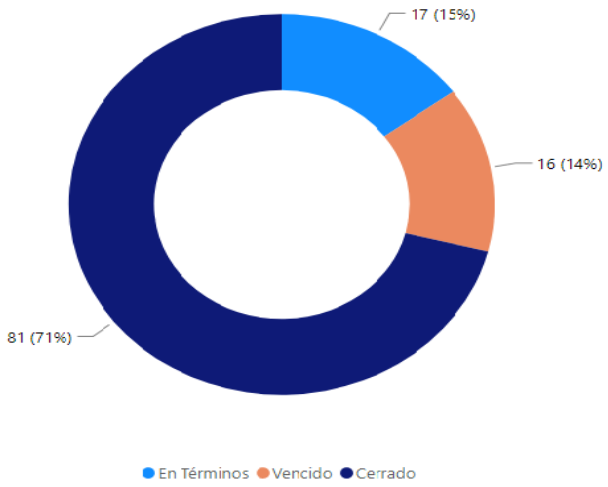
PLAN DE MEJORAMIENTO ACTIVO AÑO 2019

Área o Proceso	Responsable	OM	OBSR	Actividades establecidas en Plan de Mejora	Cerrado	Porcentaje de avance	Vencido	Observaciones	Estado
Informe Anual Licenciamiento a la Dirección Nacional de Derechos de Autor.	Oficina de Gestión de la Información	7	0	20	20	**100%**	0	De acuerdo con lo evidenciado en el seguimiento se observa: - Se cuenta con la herramienta GLPI open software, con la cual se controlan los inventarios de manera real y en línea. -Se observa que se realizaron las campañas y capacitaciones del manejo de la información. - Se realizó la baja de licencias por obsolescencia tecnológica. Por lo anterior se realiza el cierre de las actividades pendientes.	Cerrado
Auditoría Gestión Avalúos de bienes Inmuebles	Gerencia Técnica	7	2	9	6	**67%**	0	Los días 06 y 09 de agosto de 2021se llevaron a cabo mesas de trabajo con las personas asignadas en donde se revisaron las oportunidades de mejora No 01, 02, 03, 05, 06, 07 y observaciones No 01 y 02 que se encontraban abiertas. En conclusión, de las 9 actividades, se cierran 6 y quedan en ejecución 3, las cuales se reprograman para ejecutar el 31/12/2021.	En Ejecución
Auditoría de gestión Oficina de Gestión de la Información	Oficina de Gestión de la Información	36	0	36	21	**58%**	6	La OGI reporta la realización de simulacro anual de acuerdo con el Plan de Continuidad del Negocio., se realiza reporte periódico e incidentes, Se encuentra publicado el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - PETI L-TE-008 Versión 1 22-07-2021, se eliminaron usuarios inactivos de la base de datos. Se evidencia la actualización de algunos de los procedimientos, pero se encuentran en proceso de actualizar la totalidad de la documentación del proceso. En el presente seguimiento el área no aportó información de avance o soporte de las actividades referentes al control del presupuesto asignado al proyecto SIGMA.	En Ejecución
Auditoría Supervisión de Contratos	Gerencia de Contratos	7	3	32	22	**69%**	10	En mesa de trabajo se evidenciaron soportes que lograron cerrar 15 actividades. Aún quedan abiertas 10 actividades. No se evidenciaron soportes que lograran cerrar las actividades a cargo de las diferentes áreas auditadas en el 2019.	En Ejecución

OTROS – VIGENCIA 2019

Área o Proceso	Responsable	Actividades establecidas en Plan de Mejora	Cerrado	Porcentaje de avance	OBSERVACION
Evaluación PQRS - Primer Semestre 2019	Regional Centro Oriente	3	**0**	**0**	La Gerencia Regional reformuló Plan de Mejoramiento mediante correo del 20 de agosto de 2021. En el presente seguimiento la Regional aporta soportes de las adelantadas para la atención oportuna de las PQRSD. De acuerdo con mesa de trabajo del día 19-ago-21 se solicitó ampliación de la fecha de ejecución con el fin realizar el seguimiento correspondiente toda vez que se mantienen las situaciones presentadas en seguimiento semestral PQRSD del primer semestre de 2021
Regional Occidente. Evaluación PQRS – 1 Primer Semestre 2019	Regional Occidente	2	**1**	**50%**	La Gerencia Regional Occidente solicitó ampliación de la ejecución de las actividades para el mes de diciembre de 2021
Evaluación PQRS - 2do Semestre 2019	Gerencia de Asunto Legales	2	**1**	**50%**	En mesa de trabajo se revisó la evidencia presentada por la Gerencia. La OCI manifestó que de acuerdo a los resultados del informe de PQRS de la vigencia del I semestre 2021, la OM queda abierta ya que se observa que la actividad se volvió a presentar debido a los controles y acciones de mejora implementados no son eficaces..

El avance acumulado al corte de julio 31 de 2021 los planes de mejoramiento de la vigencia 2019 es el siguiente:



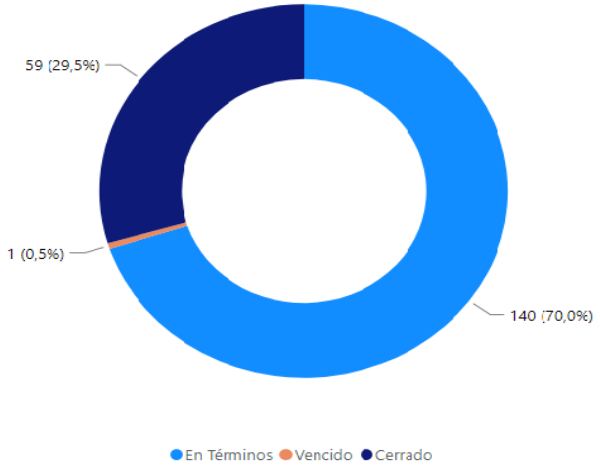
De un total de ciento catorce (114) actividades de mejora formuladas, a julio 31 de 2021 se han cerrado ochenta y uno (81) actividades que corresponden al 71%, se encuentran abiertas con términos de ejecución diecisiete (17) actividades que corresponden al 15% y encuentran dieciséis (16) actividades vencidas con el 14%.

En el presente seguimiento se cerraron treinta y nueve (39) actividades adicionales, con respecto al seguimiento anterior.

SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2020

Producto de las evaluaciones realizadas por la oficina de control interno en la vigencia 2020, se generaron cincuenta y dos (52) oportunidades de mejora y dos (2) observaciones, de las cuáles los diferentes dueños de proceso generaron un plan de mejoramiento, las áreas formularon doscientas (200) actividades al corte de julio 31 de 2021.

El avance acumulado al corte del julio 31 de 2021 los planes de mejoramiento de la vigencia 2020 se muestra a continuación.



De un total de doscientas (200) actividades de mejora formuladas, a julio 31 de 2021 se han cerrado cincuenta y nueve (59) actividades que corresponden al 29%, se encuentran abiertas con términos de ejecución ciento cuarenta (140) actividades que corresponden al 70% y encuentra una (1) actividades vencidas.

En el presente seguimiento se cerraron cincuenta y cuatro (54) actividades adicionales, con respecto al seguimiento anterior.

De acuerdo con la información presentada por cada una de las áreas de los planes de mejoramiento que se encuentran activos, se presenta el siguiente:

PLAN DE MEJORAMIENTO ACTIVO AÑO 2020

Área o Proceso	Responsable	OM	OBSR	Actividades establecidas en Plan de Mejora	Cerrado	Porcentaje de avance	Vencido	Observaciones	Estado
Informe Seguimiento Actas de Hallazgos	GIT Aseguramiento de la Información	4	2	6	6	**100%**	0	Se evidencia la realización del seguimiento al cierre de las actas de hallazgo, pero continua la causa de dio origen a la situación evidenciadas. Por lo cual se cierra por inefectivo la actividad planteada para la OM No 2, y se sugirió al GIT de Aseguramiento y Control de la Información el replanteamiento de la actividad con la inclusión de acciones que abarquen la totalidad de puntos documentados dentro de la oportunidad de mejora.	Cerrado
Informe Auditoria Plan de acción y Riesgos	Oficina Asesora de Planeación	14	0	72	9	**13%**	0	De las 63 actividades abiertas que se encuentran en el plan de mejoramiento de la Auditoría Plan de Acción y Riesgos, la Oficina Asesora de planeación, solicitó ampliación de fecha de 20 de ellas y cerró 9 actividades. Teniendo en cuenta que la oficina de Planeación adelantó actividades de monitoreo, actualizaciones al mapa de riesgos y plan de acción 2021.	En Ejecución
Informe Semestral E-Kogui (1 er semestre 2020)	Gerencia de Asuntos Legales	3	0	3	1	**33%**	0	La OCI sigue evidenciando la falta de control en el diligenciamiento de la información por parte de los abogados en el sistema ekogui.	En Ejecución

Área o Proceso	Responsable	OM	OBSR	Actividades establecidas en Plan de Mejora	Cerrado	Porcentaje de avance	Vencido	Observaciones	Estado
Arqueo de Caja Menor Proyectos Especiales	Gerencia de Proyectos Especiales	**8**	0	9	6	67%	1	En mesa de trabajo se revisó las evidencias presentadas de las nueve (9) actividades propuestas, arrojando el siguiente resultado: *Cerradas: Seis (6) actividades se cerrado por cumplimiento y efectividad. *Abiertas dentro el plazo: La gerencia de Proyectos especiales solicito aplazamiento de dos (2) actividades. *Abiertas Fuera del Plazo: Una (1) actividad, a la fecha en el arqueo que realizo la OCI en el año 2021 y revisión del Plan de mejoramiento, el embargo sigue vigente, observando que las acciones de mejora implementados no han sido eficaces.	En Ejecución
Informe Independiente del Sistema de control Interno	Oficina Asesora de Planeación	23	0	110	37	34%	0	La entidad presento plan de mejoramiento interno de las actividades a mejorar de la vigencia 2020, en el seguimiento que realizo la OCI en el primer semestre 2021 se revisaron 110 actividades propuestas de las cuales a la fecha se cerraron 37 actividades que corresponde a un 34% y las 73 actividades restantes que representan 66% se encuentran vigentes a corte del de diciembre 2022.	En Ejecución

SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2021

Producto de las evaluaciones realizadas por la oficina de control interno en la vigencia 2021, se encuentra pendiente por formular los planes de mejoramiento producto de las siguientes evaluaciones:

- Auditoría de Publicación de bienes disponibles para Arrendamiento: El 09 de agosto se llevó a cabo mesa de trabajo con una colaboradora del área, en donde se le explico las observaciones dadas por la OCI al plan de mejoramiento preliminar, se revisó nuevamente el informe y quedaron claras las dudas.
- Resultados Evaluación de Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitud y Denuncia PQRSD del primer semestre de 2021.
- Arqueo de Caja Menor Vicepresidencia de Bienes Muebles e Inmuebles. Se encuentra en término de entrega.

EVALUACION DE RIESGOS Y CONTROLES

De conformidad con los resultados obtenidos, en el siguiente cuadro se presenta la metodología de evaluación de controles con sus respectivos comentarios para la adecuada comprensión, de acuerdo con la siguiente clasificación:

DEFINICION DE CRITICIDAD – EVALAUCIÓN DEL CONTROL

	**DESEMPEÑO ALTO** En los procedimientos y pruebas de gestión y cumplimiento de auditoria, se evidencia que existe un alto grado de observancia de las políticas, directrices, normas, estrategia y otros factores; ademas los controles y actividades se están ejecutando con efectividad.
	**DESEMPEÑO ADECUADO** En los procedimientos y pruebas de gestión y cumplimiento de auditoria, se evidencia que existe un grado de observancia de las políticas, directrices, normas, estrategia y otro factores; ademas los controles y actividades se están ejecutando, pero presentan oportunidades de mejora para elevar la ganancia de valor en la Entidad
	**DESEMPEÑO BAJO** En los procedimientos y pruebas de gestión y cumplimiento auditoria, se evidencia que existe un bajo grado de observancia de las políticas, directrices, normas, estrategia y otro factores; ademas solo algunos controles y actividades se están ejecutando; pero son muy vulnerables y deben ser objeto de evaluación y rediseño para generar valor en la Entidad.

EVALUACION DE CONTROLES

Tema o actividad revisada	Riesgo Evaluado	Actividades de Control establecidas en la Matriz de riesgos SAE, en el proceso evaluado o por el área	Evaluación del Control	Situaciones Identificadas
Evaluación avances plan de mejoramiento interno 2017 al 2021	**Podría ocurrir que se ejecuten planes de mejoramiento que no sean efectivos**	Realizar acompañamiento en la revisión de los informes de auditoría y en la documentación de los planes de mejoramiento. Control definido dentro del Mapa de Riesgos. Reiteraciones de solicitud de información. Control definido dentro del Mapa de Riesgos. Para las auditorías internas de gestión y las Auditorias del SIG, el auditado deberá suscribir un plan de mejoramiento dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, a la comunicación del informe de auditoría. Para el caso de auditorías externas, se aplica el plazo establecido por el ente externo. Política definida dentro del procedimiento de "Elaboración y seguimiento Planes de mejora de procesos e institucionales". Las acciones no corresponden a los hallazg identifique la causa y se planteen acciones de mejora que subsanen las causas. Punto de control definido dentro del procedimiento de "Elaboración y seguimiento Planes de mejora de procesos e institucionales" (actividad No 5). Cumplimiento de lo definido en el plan en el momento del seguimiento. Punto de control definido dentro del procedimiento de "Elaboración y seguimiento Planes de mejora de procesos e institucionales" (actividad No 13).		De acuerdo con los resultados de avance obtenidos en el presente seguimiento, se observa que los tiempos de ejecución de estos son muy largos, lo que genera que las actividades formuladas para subsanar las causas identificadas no apliquen debido a los cambios en los procesos o en algunos casos no se realicen o no apliquen las actividades debido a que cambian las causas que les generan como es el caso de los planes de mejoramientos de las vigencias 2017 al 2019. Dicha situación, genera que los planes de mejoramiento y los resultados de los seguimientos no sean efectivos por lo que las situaciones evidenciadas por la oficina de control interno en los ejercicios de evaluación y seguimiento persistan.

CONCLUSIONES

Al corte de julio 31 de 2021, el avance general de los planes de mejoramiento internos se resume de la siguiente manera:

AÑO	OM	OB	ACTIVIDADES PLAN DE MEJORAMIENTO	CERRADAS A JULIO DE 2021	PLAN DE MEJORA EN EJECUCIÓN		AVANCE A JULIO 31 DE 2021
					EN TERMINO	VENCIDO	
2017	99	17	171	156	15	0	**91%**
2018	92	16	129	116	2	11	**90%**
2019	64	9	114	81	17	16	**71%**
2020	52	2	200	59	140	1	**29%**
TOTAL GENERAL	**259**	**39**	**422**	**412**	**174**	**28**	**98%**

- ✓ Basados en los resultados de nuestra revisión, hemos evaluado el sistema de control interno de la entidad a los procesos referentes a la implementación y ejecución de las acciones formuladas para subsanar las causas que dieron lugar a las oportunidades de mejora producto de las actividades de evaluación y seguimiento realizadas por la oficina de control interno conforme a lo establecido en el procedimiento P-EC2-109 Procedimiento Elaboración y Seguimiento de Planes de Mejoramiento, por lo que se concluye que requiere mejorar.

- ✓ Como resultado del presente seguimiento se realizan cierres de planes de mejoramiento inefectivos o que han sido homologados debido a evaluaciones posteriores, por lo que se observa que las causas que dieron lugar a las oportunidades de mejora permanecen.

- ✓ Se observan planes de mejoramiento vigentes de las evaluaciones realizadas en las vigencias 2017 al 2019. Por lo que se evidencia tiempos de ejecución mayores a un año, que han sido prorrogados por las áreas en varios seguimientos, o que no han sido ejecutadas y se encuentran vencidas.

- ✓ En el presente seguimiento se obtuvo la información y se realizaron las mesas de trabajo que permitieron el cierre de ciento veinticinco (125) actividades adicionales, para un total acumulado de cuatrocientos doce (412) actividades cerradas que corresponden al 98% de avance de la totalidad de los planes suscritos por las áreas auditadas.

- ✓ Las informaciones correspondientes a los avances del plan de mejoramiento han sido comunicadas previamente a los líderes de proceso en los formatos desarrollados para tal fin, y mediante correos electrónicos con los resultados obtenidos en las reuniones de seguimiento.

RECOMENDACIÓN GENERAL

Realizar las acciones necesarias para dar cumplimiento oportuno y eficiente a los planes de mejoramiento que continúan abiertos, en un periodo no superior a un año, con el fin de desarrollar acciones que permitan eliminar las causas que dieron lugar a las oportunidades de mejora con tratamientos efectivos, que eviten que la entidad sea sancionada con incidencias resultado de las evaluaciones de entes de control externos, los cuáles podrían evidenciar situaciones similares o tomar como evidenciadas las evaluaciones y seguimientos realizados por las oficina de control interno.

Cordialmente,

María del Pilar Mayor Varela
Jefe Oficina de Control Interno.

Elaboró: Equipo Oficina de Control Interno.