MEMORANDO 20231400080283

Bogotá, agosto 31 de 2023

PARA: **Dr. Daniel Rojas Medellín**
Presidente SAE

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

ASUNTO: **Informe de Evaluación independiente a los planes de mejoramiento internos 2017 al 31 de julio de 2023.**

Cordial Saludo Dr. Daniel

En desarrollo del Plan Anual de Auditorías vigencia 2023, 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 2023.

Los procedimientos de auditoría se realizaron sobre la base de pruebas presentadas por los líderes 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 reducir los riesgos relacionados.

Adjunto se remite informe con los resultados obtenidos del seguimiento al corte de julio 31 de 2022, los cuales fueron comunicados previamente a cada uno de los líderes de proceso.

Cordialmente,

Firmado digitalmente por MARIA DEL PILAR MAYOR VARELA
Fecha: 2023.08.31 08:33:53 -05'00'

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

Elaboró: Equipo OCI

INFORME AVANCE PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO

Al corte de julio 31 de 2023

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO (Norma desempeño 2210) 4
2. ALCANCE (Norma desempeño 2220) 4
3. CRITERIOS Y FUENTES (Norma desempeño 2040). 4
4. METODOLOGÍA (Norma desempeño 2310) 5
SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2017 6
SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2018 8
SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2019 9
SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2020 11
SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2021 14
SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2022 17
SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2023 27
6. EVALUACION DE RIESGOS Y CONTROLES 31
7. CONCLUSION GENERAL (Atributo desempeño 2400). 32
8. RECOMENDACIONES GENERALES (Atributo desempeño 2400). 34

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

1. OBJETIVO (Norma desempeño 2210)

Evaluar la eficiencia, eficacia y efectividad de los planes de mejoramiento propuestos por los líderes de los procesos producto de las auditorias y seguimientos realizados por la oficina de Control Interno.

1.1 Objetivos Específicos (Norma desempeño 2210)

- Realizar evaluación independiente sobre la efectividad y eficacia de las acciones formuladas en los planes de mejoramiento internos para lograr un 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.

2. ALCANCE (Norma desempeño 2220)

Comprende la verificación de los planes de mejoramiento documentados y seguimiento de los planes pendientes de suscripción del 01 de agosto de 2022 al 31 de julio de 2023.

3. CRITERIOS Y FUENTES (Norma desempeño 2040).

- Procedimiento elaboración y seguimiento planes de mejoramiento P-EC2-109 Versión 2 del 13 de marzo de 2017, versión 3 del 04 de julio de 2019, versión 4 del 5 de octubre de 2021 y versión 5 del 08 de agosto de 2023.

- Plan anual de auditoría interna 2023, aprobado por el comité institucional de coordinación de control interno en sesión presencial No.2 del 14 de diciembre de 2022.

- Funciones y responsabilidades del modelo de las tres líneas de defensa.

- Decreto 403 de 2020 - ARTÍCULO 151. *Deber de entrega de información para el ejercicio de las funciones de la unidad u oficina de control interno. Los servidores responsables de la información requerida por la unidad u oficina de control interno deberán facilitar el acceso y el suministro de información confiable y oportuna para el debido ejercicio de sus funciones, salvo las excepciones establecidas en la ley. Los requerimientos de información deberán hacerse con la debida anticipación a fin de garantizar la oportunidad y completitud de esta.*
El incumplimiento reiterado al suministro de la información solicitada por la unidad u oficina de control interno dará lugar a las respectivas investigaciones disciplinarias por la autoridad competente.

- Decreto 648 de 2017 ARTÍCULO 2.2.21.4.8 Instrumentos para la actividad de la Auditoría Interna. *Las entidades que hacen parte del ámbito de aplicación del presente decreto deberán, de acuerdo con los lineamientos y modelos que para el efecto establezca el Departamento Administrativo de la Función Pública, adoptar y aplicar como mínimo los siguientes instrumentos: b) Carta de representación en la que se establezca la veracidad, calidad y oportunidad de la entrega de la información presentada a las Oficinas de Control Interno.*

4. METODOLOGÍA (Norma desempeño 2310)

Para la ejecución del seguimiento se realizaron las siguientes actividades:

- Reuniones de verificación con los líderes de procesos por medio de la aplicación TEAMS o presencial.
- Revisión de los soportes e información aportada por las áreas en la carpeta pública 91.
- 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

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.

2021: \\fileserver\publica\8 - Oficina de Control Interno\2021\Evaluacion y Seguimiento\Avance Plan de Mejoramiento Interno\Plan de Mejoramiento 2021.

2022: \\fileserver\publica\8 - Oficina de Control Interno\2022\Evaluacion y Seguimiento\Seguimiento Plan de Mejoramiento Interno\Plan de Mejoramiento 2022.

2023: \\fileserver\publica\8 - Oficina de Control Interno\2023\Evaluación y Seguimiento\Seguimiento Plan de Mejoramiento Interno

De acuerdo con las técnicas de auditoria la metodología desarrollada consistió en: solicitud, recopilación de información, revisión 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 y evaluación independiente de la eficiencia, eficacia y efectividad de las acciones de mejora y presentar los resultados a la Presidencia y al comité institucional de coordinación de control interno.

5. DESARROLLO

Producto de las evaluaciones realizadas a los planes de mejoramiento a las diferentes áreas, se obtuvo el siguiente resultado:

SEGUIMIENTO 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 con un total de ciento setenta y un (171) actividades.

De acuerdo con la información presentada por cada una de las áreas se encontraba un (1) plan de mejoramiento activo correspondiente al seguimiento CEMEX 2017. Así mismo, en anterior informe, se requirió a la entidad la reformulación de las actividades cumplidas pero infectivas toda vez que cuentan con una antigüedad superior a dos años[1].

En el presente seguimiento se obtuvo la siguiente información:

[1] **PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO** P-EC2-109 Versión 5 08–08-2023 numeral 1.5. Lineamientos Operativos: Para el caso de los planes de mejoramiento documentados por las áreas producto de evaluaciones realizadas por la Oficina de Control Interno se contará con un tiempo máximo de dos (2) años desde la fecha de su suscripción para su ejecución total. Es decir que, dentro de los dos años, se podrán realizar cambios en su contenido.
En caso de llegar a contar con un plan de mejoramiento interno abierto por más de dos (2) años, la Oficina de Control Interno lo evaluará como inefectivo, por lo tanto, el proceso auditado tendrá que realizar nuevamente el ejercicio de documentación del plan.

Auditoria o Evaluación Efectuada	OM	OBSR	Actividades PM	Cerrado	%	Cerradas Inefectivas	Observaciones	Estado
Auditoría Tesorería - Comercial	4	5	16	16	100%	1	En anterior seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno, se sugirió la pertinencia de replantear las acciones que fueron cerradas inefectivas. Posteriormente en virtud del rol de enfoque hacia la prevención la Oficina de Control Interno informó la pertinencia de la reformulación mediante memorando 20231400021373. Teniendo en cuenta que no se realizaron nuevas acciones. Se cierra definitivo con la salvedad descrita con (1) actividad inefectiva.	CERRADO
Seguimiento caso CEMEX 2017	8	3	11	9	82%	2	Agosto 2023: Revisada la información reportada por la Gerencia de sociedades activas se cierra como inefectivas las dos actividades debido que no se evidenció la realización de lo establecido y se recomienda documentar un nuevo plan de Mejoramiento.	CERRADO Dos (2) actividades como inefectiva Para reformular
Prueba de recorrido Sociedades Activas	10	2	13	13	100%	1	En anterior seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno, se sugirió la pertinencia de replantear las acciones que fueron cerradas inefectivas. Posteriormente, en virtud del rol de enfoque hacia la prevención la Oficina de Control Interno informó la pertinencia de la reformulación mediante memorando 20231400021503. Teniendo en cuenta que no se realizaron nuevas acciones. Se cierra definitivo con la salvedad descrita para una (1) actividad inefectiva.	CERRADO

De los planes de mejoramiento desarrollados por la entidad resultado de las auditorías y evaluaciones internas de gestión para el año 2017, documentaron ciento setenta y un (171) actividades, de las cuales, se cerraron ciento sesenta y nueve (169) actividades, seis (6) de ellas inefectivas y dos (2) no cumplidas.

De las actividades que fueron evaluadas inefectivas, dos (2) de ellas fueros replanteados para nuevo seguimiento.

Avance

Con base en lo anterior, una vez adelantado el seguimiento respectivo en los diferentes ejercicios anuales y toda vez que se surtieron los tiempos para el cumplimiento y reformulación de acciones, se da por cerrado el plan de mejoramiento de la vigencia 2017, con un avance del 99%.

SEGUIMIENTO 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 líderes de proceso generaron un plan de mejoramiento con veintinueve (129) actividades.

En anterior seguimiento, se recomendó a la entidad la reformulación de actividades cumplidas pero inefectivas toda vez cuentan con una antigüedad superior a dos años[1].

En el presente seguimiento se obtuvo la siguiente información:

Auditoria o Evaluación Efectuada	OM	OBSR	Actividades PM	Cerrado	% avance	Cerradas Inefectivas	Observaciones	Estado
Auditoría Ventas, Facturación Cartera	4	2	8	8	100%	1	Mediante correo electrónico 12/09/2022 la Gerencia Regional Centro Oriente reformuló la actividad evaluada como inefectiva.	CERRADO

Auditoria o Evaluación Efectuada	OM	OBS	Actividades PM	Cerrado	% avance	Cerradas Inefectivas	Observaciones	Estado
Seguimiento CEMEX 2018	2	0	**2**	2	1	1	En anterior seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno, se sugirió la pertinencia de replantear las acciones que fueron cerradas inefectivas. Posteriormente, en virtud del rol de enfoque hacia la prevención la Oficina de Control Interno informó la pertinencia de la reformulación mediante memorando 20231400021503.Teniendo en cuenta que no se realizaron nuevas acciones. Se cierra definitivo con la salvedad descrita para una (1) actividad inefectiva	CERRADO

Los planes de mejoramiento desarrollados por la entidad resultado de las auditorías y evaluaciones internas de gestión para el año 2018, cuentan con un total de ciento veintinueve (129) actividades formuladas, de las cuales se cerraron con efectividad ciento veintisiete (127) actividades y dos (2) inefectivas.

De las actividades que fueron evaluadas inefectivas, una (1) fue replanteada para nuevo seguimiento.

Avance

Con base en lo anterior, una vez adelantado el seguimiento respectivo en los diferentes ejercicios anuales y toda vez que se surtieron los tiempos para el cumplimiento y reformulación de acciones, se da por cerrado el plan de mejoramiento de la vigencia 2018 con un avance del 100%.

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 líderes de proceso generaron planes de mejoramiento con ciento catorce (114) actividades.

En anterior seguimiento, se recomendó a la entidad la reformulación de actividades cumplidas pero inefectivas toda vez cuentan con una antigüedad superior a dos años[1].

En el presente seguimiento se obtuvo la siguiente información:

Auditoria o Evaluación Efectuada	OM	OBSR	Actividad PM	Cerrado	% avance	Cerradas Inefectivas	Observaciones	Estado
Auditoría de gestión Oficina de Gestión de la Información	36	0	36	36	100%	8	Mediante correo electrónico del 06/09/2022 la OGI remite el PM reformulado de las 8 actividades que quedaron como inefectivas, se traslada seguimiento al 2022	CERRADO
Auditoría Supervisión de Contratos	7	3	32	32	100%	3	Mediante Correo electrónico del 14/10/2022 la Gerencia de Contratos replanteó las tres (3) Actividades que se cerraron inefectivas. Se traslada seguimiento al año 2022	CERRADO
Regional Centro Oriente. Evaluación PQRS - 1 er Semestre 2019			3	3	100%	3	Mediante correo electrónico del 09/09/2022, la Gerencia Regional remite PM reformulado que se traslada al seguimiento de la vigencia 2022.	CERRADO
Regional Occidente. Evaluación PQRS - 1 er Semestre 2019			2	2	100%	2	La Gerencia Regional Occidente mediante correo electrónico 11/08/2022 formulo nuevo plan de mejoramiento de acuerdo con los resultados del Informe PQRSD de 2022.	CERRADO
Auditoría Gestión Avalúos de bienes Inmuebles	7	2	9	9	100%	2	En anterior seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno, se sugirió la pertinencia de replantear las acciones que fueron cerradas inefectivas. Posteriormente, en virtud del rol de enfoque hacia la prevención la Oficina de Control Interno informó la pertinencia de la reformulación mediante memorando 20231400021553. Teniendo en cuenta que no se realizaron nuevas acciones. Se cierra definitivo con la salvedad descrita para las dos (2) actividades inefectivas.	CERRADO

Los planes de mejoramiento desarrollados por la entidad resultado de las auditorías y evaluaciones internas de gestión para el año 2019, cuentan con un total de ciento catorce (114) actividades de mejora formuladas que fueron cerradas.

De las dieciocho actividades cerradas por inefectividad, las áreas replantearon dieciséis (16) que son objeto de nuevo seguimiento y no se recibió reformulación de dos (2) de ellas que corresponden a la auditoria de avalúos.

Avance

Una vez adelantado el seguimiento respectivo en los diferentes ejercicios anuales y toda vez que se surtieron los tiempos para el cumplimiento y reformulación de acciones, se da por cerrado el plan de mejoramiento de la vigencia 2019 con un avance del 100%.

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 planes de mejoramiento con ciento doscientas actividades (200) actividades.

De acuerdo con la información presentada por cada una de las áreas se realiza seguimiento a un (1) plan de mejoramiento activo correspondiente a la Auditoría de Riesgo y Plan de Acción 2020.

Así mismo, en anterior informe, se requirió a la entidad la reformulación de las actividades cumplidas con inefectividad toda vez que cuentan con una antigüedad superior a dos años[1]. Se obtuvieron los siguientes resultados:

Auditoria o Evaluación Efectuada	OM	OBS	ActividadeS PM	Cerrado	% avance	Cerradas Inefectivas	Observaciones	Estado
Informe Seguimiento Actas de Hallazgos	4	2	6	6	100%	1	Mediante correo electrónico del 26/08/2022 el GIT de Aseguramiento remite la reformulación de las acciones evaluadas como inefectivas y se traslada al seguimiento 2022.	CERRADO
Informe Auditoría Riesgos y Plan de Acción	14	0	72	72	100%	4	22/08/2023: De la revisión realizada se cerraron quince (15) actividad por cumplimiento, especificado que once (11) fueron efectivas y las cuatro (4) restantes fueron inefectivas. Teniendo en cuenta con lo anterior y teniendo en cuenta lo establecido en el procedimiento elaboración y seguimiento planes de mejoramiento proceso ejecución y seguimiento con Código: P-EC2-109 Versión 5 del 08 – 08 – 2023, en literal 1.5 Lineamientos Operativos establece que "Para el caso de los planes de mejoramiento documentados por las áreas producto de evaluaciones realizadas por la Oficina de Control Interno se contará con un tiempo máximo de dos (2) años desde la fecha de su suscripción para su ejecución total. Es decir que, dentro de los dos años, se podrán realizar cambios en su contenido..., por consiguiente, las cuatro (4) actividades que se cierran inefectivas se debe a que, al revisar su efectividad no fue posible su identificación. De acuerdo con ello, se recomienda documentar un nuevo plan de Mejoramiento de las cuatro (4) actividades.	CERRADO Especificado que once (11) fueron efectivas y las cuatro (4) restantes fueron inefectivas.
Informe Semestral E-Kogui (1 er semestre 2020)	3	0	3	3	100%	2	En virtud del seguimiento realizado en la vigencia 2022 la Gerencia de Asuntos Legales formuló un nuevo plan de mejoramiento por lo cual se da cierre para seguimiento de los resultados del 2022	CERRADO

Auditoria o Evaluación Efectuada	OM	OBS	ActividadeS PM	Cerrado	% avance	Cerradas Inefectivas	Observaciones	Estado
Arqueo de Caja Menor Proyectos Especiales	8	0	9	**9**	100%	2	Se realizó seguimiento a las gestiones adelantadas por la Gerencia en desarrollo del proceso de desembargo de la cuenta en arqueo realizado por la OCI en el 2023 según memorando 20231400058683. Con base en lo anterior se dio cierre a las actividades y se requiere que la Gerencia continue con las actividades de seguimiento del desarrollo de las acciones jurídicas.	CERRADO
Informe Independiente del Sistema de control Interno	23	0	110	110	N/A	15	En informe de semestral del primer semestre de 2023, se observó que no efectuó la formulación de un nuevo plan de mejora de acuerdo con los resultados de la evaluación obtenidos en el año 2022. En virtud del rol de enfoque hacia la prevención la Oficina de Control Interno informó la necesidad del plan de mejora según memorando 20231400021483 Teniendo en cuenta que la entidad se encuentra en proceso de formular un plan de mejora resultado de la evaluación del 2023-I, se cierra el plan con la salvedad indicada de las (15) acciones inefectivas.	CERRADO

Reformulación de Planes de Mejoramiento

Teniendo en cuenta las políticas del actual procedimiento de Seguimiento de Planes de Mejoramiento[1], La oficina de control Interno identificó diecinueve (19) actividades adicionales como inefectivas ya que no han sido cerradas por cumplimiento o las actividades propuestas no subsanan las causas presentadas en la evaluación

Por lo cual se solicitó a las áreas la reformulación de las actividades para posterior seguimiento mediante la suscripción de un nuevo plan de mejoramiento.

Avance

Al corte de julio 31 de 2023 los planes de mejoramiento de la vigencia 2020 presentan un avance del 100% de ejecución de las 200 actividades formuladas, de las cuales resultado del anterior

seguimiento se replanteo (1) actividad, cuatro (4) se trasladan a los seguimientos del 2022, y diecinueve (19) se cierran inefectivas para ser reformuladas por las áreas mediante la suscripción de un nuevo plan de mejoramiento

SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2021

Producto de las evaluaciones realizadas por la oficina de control interno en la vigencia 2021, se generaron cincuenta y dos (52) oportunidades de mejora y cinco (5) observaciones, de las cuáles los diferentes dueños de proceso generaron planes de mejoramiento con cincuenta y cinco (55) actividades al corte de julio 31 de 2023.

De acuerdo con la información presentada por cada una de las áreas de los siete (7) planes de mejoramiento que se encontraban activos, se obtuvo el siguiente resultado del presente seguimiento:

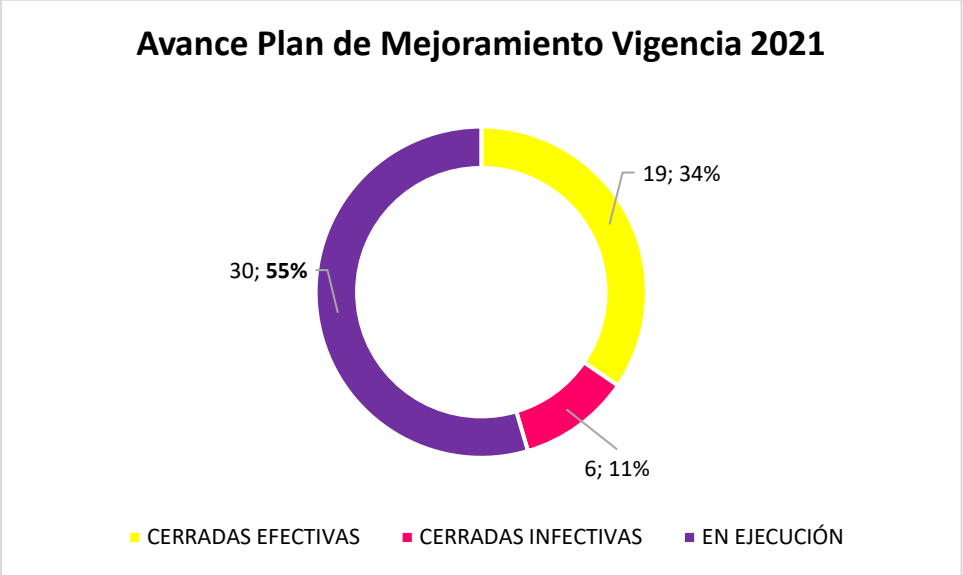
Auditoria o Evaluación Efectuada	OM	OBS	Act PM	Cerrado	% de avance	Cerradas Inefectivas	Observaciones	Estado
Publicación Bienes en la Página WEB	7	2	6	1	17%		El 02 de agosto de 2023 la Oficina de Control Interno remitió correo electrónico a la Gerencia Comercial informando el seguimiento programado al Plan de Mejoramiento sobre la publicación de bienes inmuebles en la página web de SAE. El 18 del mismo mes la Gerencia Comercial informó las limitaciones y dificultades que se han venido presentando con el tema y sobre todo con la responsabilidad de las áreas para asumir las actividades, lo que conllevó a que a la fecha no se cuente con un avance o reformulación de las acciones correctivas. De acuerdo con lo anterior, mediante memorando No 20231400077713 se solicitó revisar el plan de mejoramiento de manera conjunta entre todas las áreas que participan en el procedimiento de Publicación de Bienes en la Página Web y medios contratados, esto puede ser a través de una mesa de trabajo en donde se definan responsables y un líder de la consolidación de la información, para que en los siguientes seguimientos a través de la herramienta Daruma se pueda contar con un avance y cumplimiento eficaz y efectivo de las acciones correctivas y así garantizar la eliminación de las causas que dieron origen a las oportunidades de mejora y observaciones identificados por la Oficina de Control Interno.	En ejecución

Auditoria o Evaluación Efectuada	OM	OBS	Act PM	Cerrado	% de avance	Cerradas Inefectivas	Observaciones	Estado
Continuidad del Negocio	17	0	20	3	15%		Se realizó mesa de seguimiento con la OGI y la Oficina de Planeación para establecer las acciones pendientes y las responsabilidades. coordinaron programar mesas de trabajo en conjunto para la integración de las áreas y alinear el BCP, DRP, BIA para el sistema de continuidad del negocio. Resultado del seguimiento se cerró actividad de la OM 11 Efectiva y mediante correo electrónico del 22/08/2023 la Oficina Asesora de Planeación solicitó la ampliación de las acciones de las OM 1,2,3,4,5,6,8, 12,13,14,15,16.	En ejecución
Obligaciones de los Depositarios	8	2	9	4	44%		En las diferentes mesas de trabajo desarrolladas con la Gerencia de bienes inmuebles. se validaron las nueve (9) oportunidades de mejora: Oportunidades de mejora Cerradas: uno, dos, tres y ocho. Oportunidades de mejora Abiertas: cuatro, cinco, seis, siete y nueve.	En ejecución
Caja Menor Técnica	4	0	4	4	100%	2	Mediante correo electrónico del 25/08/2023 la Vicepresidencia remitió plan de mejoramiento que unifica las observaciones realizadas por la OCI resultados de los arqueos de caja menor de las vigencias 2021, 2022 y 2023. Por lo cual se cierra el plan 2021 con las dos actividades pendientes cumplidas e inefectivas ya que corresponden a las solicitudes de actualización del procedimiento de Gestión de Recursos de Caja Menor para alinear la operación de los recursos de caja menor de la SAE.	CERRADO
Política Comercial en Región Gerencia Regional Sur Occidente	7	1	7	4	57%		Resultado de la evaluación realiza a las actividades realizadas por la Gerencia Regional Sur Occidente, se evidenció la gestión de custodia de los soportes de las decisiones del comité Regional del 2021 al 2023. No se realizaron las actividades de establecidas para las oportunidades de mejora No.1, 5 y 6 por lo cual presentan incumplimiento. Se cierran cuatro (4) actividades y tres (3) quedan abiertas por lo que se sugiere replantear las acciones a realizar para subsanar las causas que le dieron lugar a la oportunidad de mejora.	En ejecución

Auditoria o Evaluación Efectuada	OM	OBS	Act PM	Cerrado	% de avance	Cerradas Inefectivas	Observaciones	Estado
Política Comercial en Región Gerencia Regional Centro Oriente			3	3	0%	3	Según documento aportado con fecha 10/08/2023 la RCO precisa las acciones que desde la Gerencia Regional se adelantarán para los tres (3) casos identificados en la auditoría. No se obtuvo evidencia de la realización de las capacitaciones inicialmente formuladas como mejora las cuales no subsanarían las causas de las oportunidades de Mejora. Se solicita que se replantee el Plan de Mejoramiento con el resultado de los análisis realizados por la Regional con el fin de que se le dé tratamiento efectivo a las causas que dieron origen a las oportunidades de mejora descritas en la auditoría. Por lo anterior, se cierra inefectivo el Plan de Mejoramiento y se solicita se documente un nuevo plan conforme a lo indicado	CERRADO INEFECTIVO
Política Comercial en Región Gerencia Regional Occidente			1	1	N/A	1	El 13/10/2022 la Gerencia Regional Occidente remitió mediante correo electrónico formulación del Plan Mejoramiento. No obstante, siendo posterior al seguimiento realizado por la OCI no se tuvo en cuenta para los avances de del 2022. Posteriormente, en virtud del PAAI vigencia 2023. La OCI adelantó seguimiento a los negocios de las Regionales Occidente y Norte, en el que realizó seguimiento a los resultados de la Auditoría del 2021 evidenciando que se mantienen algunas de las situaciones inicialmente identificadas. La Regional formuló nuevo plan de mejoramiento, resultado del seguimiento 2023 y se cierre los resultados de la Auditoría 2021, teniendo en cuenta que se tratan las oportunidades de mejora que se mantienen en un solo plan de mejoramiento.	CERRADO

Avance

El avance acumulado al corte del julio 31 de 2023 los planes de mejoramiento de la vigencia 2021 presenta una ejecución de 25 actividades cerradas para un avance del 45%



De las actividades cerradas: cinco (5) fueron inefectivas, por lo que se solicitó replantear un nuevo plan de mejoramiento y una (1) se cierra inefectiva y se traslada al Plan de Mejora de evaluación realizada en el 2023.

SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2022

Producto de las evaluaciones realizadas por la oficina de control interno del año 2022 se generaron setenta (70) oportunidades de mejora y doce (12) observaciones, de las cuáles los diferentes dueños de proceso han generado planes de mejoramiento con noventa y ocho (98) actividades al corte de julio 31 de 2022.

Así mismo, resultado de las evaluaciones de los planes de mejora de vigencias anteriores que han sido identificadas como inefectivas, las áreas han suscrito nuevos planes de mejora con diecisiete (17) actividades, para un total de ciento quince (115) actividades.

De acuerdo con la información presentada por cada una de las áreas se obtuvo el siguiente resultado del presente seguimiento:

Área o Proceso	OM	OBS	Actividad PM	Cerrado	% avance	Inefectivas	Observaciones	Estado
Seguimiento Representación Legal	7	0	7	0	g0%		La Gerencia de asuntos legales solicita mediante correo electrónico del 23 de agosto del 2023 la aprobación de modificación de la fecha de cumplimiento para la Oportunidad de Mejora No. .2 Publicación los informes de ejecución de contratos, con cumplimiento para el 9 de septiembre del 2023. Atendiendo la solicitud de la Gerencia de asuntos legales se procede a realizar el ajuste propuesto de modificación de fecha de cierre, reflejado en el formato en Excel, quedando con siete (7) oportunidades de mejora abiertas en término para su cumplimiento.	En ejecución
Informe Semestral Ekogui	5	0	5	0	0%		'En informe del segundo semestre de 2022 oficio 20231400021353. La Gerencia de asuntos legales por recomendación de la OCI, reformuló las actividades del plan de mejoramiento las cuáles registran fecha para su cumplimiento 9 de diciembre del 2023, las cuáles serán evaluadas en el segundo semestre del 2023 en cumplimiento del PAAI aprobado en el mes de diciembre del 2023.	En Ejecución
Auditoría Nómina	6	2	9	6	67%	2	De acuerdo con el seguimiento realizado se efectuó el cierre de seis (6) actividades, de las cuales dos (2) fueron inefectivas. Quedan en ejecución tres (3) actividades: una (1) de la Gerencia de Talento Humano, una (1) de la Gerencia Financiera y una (1) compartida correspondiente a la OM 1. Teniendo en cuenta que se requiere fortalecer las actividades de conciliación de incapacidades entre la Gerencia Financiera y Talento Humano se amplía la fecha de ejecución al 31/12/2023.	En ejecución

Área o Proceso	OM	OBS	Actividad PM	Cerrado	% avance	Inefectivas	Observaciones	Estado
Auditoría Nómina							Debido a que se mantiene lo observado frente a las horas extras la Gerencia de Talento Humano planteó una actividad adicional. La Gerencia Financiera solicito ampliación de la ejecución de la actividad para validar los reportes de SEVEN para el 31/12/2023.	
Arqueo de Caja Menor Vicepresidencia Bienes Muebles e Inmuebles	1	1	0	1	0%	1	La Vicepresidencia no formuló un plan de mejoramiento. Resultado del seguimiento, mediante correo electrónico del 25/08/2023 la Vicepresidencia remitió plan de mejoramiento que unifica las observaciones realizadas por la OCI resultados de los arqueos de caja menor de las vigencias 2021, 2022 y 2023. Por lo cual se cierra el plan 2022 como inefectivo ya que corresponden a la necesidad de actualización del procedimiento de Gestión de Cajas Menores para alinear la operación de los recursos de caja menor de la SAE.	CERRADO
Arqueo de caja menor Vicepresidencia de Sociedades Activas	3	0	3	3	100%		Agosto 2023: Teniendo en cuenta que las actividades se habían cumplido tal como fueron documentadas, se encontraba a la espera de revisar la efectividad en un próximo arqueo. En la vigencia 2023, se realizó uno y se pudo evidenciar que las situaciones identificadas en el 2022 y sobre el cual se estableció este plan de mejoramiento, no se volvieron a presentar, por lo tanto, se cierra por efectividad.	CERRADO
Evaluación Depositarios	3	0	0	0	0%		No se realizó plan de Mejoramiento, se realzó por parte de la OCI nuevo arqueo en el año 2023	CERRADO

Área o Proceso	OM	OBS	Actividad PM	Cerrado	% avance	Inefectivas	Observaciones	Estado
Auditoria de Procesos Disciplinarios	5	1	15	0	0%		**Gestión Documental (1).** El Git de Archivo y Correspondencia solicita mediante correo electrónico del 16 agosto 2023 aprobación de las siguientes modificaciones: • En las actividades del plan de mejoramiento se incluyó una actividad 3. La cual es Presentar al Archivo General de la Nación las Tablas de Retención Documental actualizadas para su implementación. • En la fecha de propuesta de cierre se solicita cambiarla al 30 de diciembre del 2024. Estos ajustes se solicitan toda vez que el Git de Archivo y Correspondencia venia adelantando el proceso de actualización de Tablas de Retención Documental pero en mesa de trabajo con la Oficina Asesora de Planeación se le informo al Git de Archivo y Correspondencia que el nuevo Organigrama de la Sociedad de Activos Especiales será presentado al comité directivo el 15 de Septiembre del presente año y por ende se modificarían nuevamente todas las tablas de retención documental de igual manera con el rediseño institucional generara un cambio en las series y subseries de las tablas de retención documental las cuales se ajustaran una vez se dé su implementación en la entidad.	En Ejecución

Área o Proceso	OM	OBS	Actividad PM	Cerrado	% avance	Inefectivas	Observaciones	Estado
Auditoria de Procesos Disciplinarios							**Planeación** (1. La OAP, solicita mediante correo electrónico del 22 agosto 2023 aprobación de las siguientes modificaciones: OM3. Dato Nuevo: 1) Actualizar los riesgos y controles asociados al procedimiento disciplinario laboral que abarquen las principales etapas y responsables que actúan en el marco de una investigación disciplinaria. Dato Nuevo: Gerencia de Riesgos, Ética y Cumplimiento. Dato Nuevo: 30-06-2024. Hasta el momento estas actividades estaban bajo la responsabilidad de la Oficina Asesora de Planeación, pero, con la creación de la Gerencia de Riesgos, Ética y Cumplimiento pasan a ser de su competencia. **Talento Humano** (4) O. M. y una (1) observación. La Ger. Talento Humano, solicita mediante correo electrónico del 23 agosto 2023 aprobación con el fin de modificar actividad, evidencia y fecha de las tres oportunidades de mejora y una observación.	
Auditoría Gestión de Sociedades Activas y en Liquidación	27	2	43	0	0%		Agosto 2023: En desarrollo del seguimiento efectuado se realizaron reuniones con la Vicepresidencia y áreas auditadas para obtener el plan de mejoramiento definitivo dando como resultado la documentación de 43 actividades con responsabilidad de la Vicepresidencia 35 actividades, del Git de Gestión Documental 1 actividad y de la Gerencia de Talento Humano 2 actividades.	En Ejecución

Área o Proceso	OM	OBS	Actividad PM	Cerrado	% avance	Inefectivas	Observaciones	Estado
Auditoría Gestión de Sociedades Activas y en Liquidación	27	2	43	0	0%		Se evaluaron la información y soporte de avance remitidos de las siguiente Actividades **Gerencia de Talento Humano:** Se realizo mesa de trabajo y se revisó los soportes remitidos por el área de las dos actividades propuestas de la observación No. 2 las cuales, la gerencia de Talento humano solicito aplazamiento de fecha de cierre para el 31/12/2023. **GIT Aseguramiento de la información:** Se revisó los soporte del avance de cuatro actividades del GIt de aseguramiento de la OM 2 de las filas 12 13 14 y 15. las cuales siguen en ejecución.	En Ejecución
Auditoria Infraestructura y Ciberseguridad	3	2	5	3	60%		Agosto 2023: Para las 0M 1, OM 2 y OM 3 Se verifico el cumplimiento de la actividad en los términos en que fue documentado el plan de mejoramiento, reportándose al 100% en concordancia con los soportes documentales presentados, las oportunidades de mejora se CIERRAN Observación 1: Teniendo en cuenta la actividad está vigente para ejecutar al 31 de diciembre, se debe completar soporte formato publicado y con código generado Observación 2: Mediante correo electrónico del 15/08/2023 la OGO solicita la ampliación de las fechas para el 31/12/2023	En Ejecución
Caja Menor Regional Sur Occidente	1	0	1	0	0%		Actividad para ejecución 31/12/2023	En Ejecución
Caja Menor Regional Occidente	1	0	2	2	100%		Las dos actividades (corrección y acción correctiva) se cumplieron. Se pudo verificar eficacia y efectividad de las acciones. Por lo tanto, se cierra el plan de mejoramiento.	CERRADO

Área o Proceso	OM	OBS	Actividad PM	Cerrado	% avance	Inefectivas	Observaciones	Estado
Caja Menor Centro Oriente	1	2	3	1	33%		**22/08/2023:** Se revisaron las evidencias cargadas en la carpeta asignada para determinar su eficacia y efectividad. A continuación, se presentan los resultados de las 3 actividades abiertas con fecha de vencimiento el 30/06/2023: • Se cerro 1 actividad • Solicitaron cambio de fecha de cierre de 2 actividades para el 31/12/2023.	CERRADO
Caja Menor Regional Norte	1	0	2	0	50%		La Gerencia Regional Norte presenta plan de mejoramiento en mesa de trabajo del 22 de agosto del 2023, en revisión de las dos oportunidades de mejora. Se cierra la oportunidad de mejora No. 2. P-GF3-021 incluye dentro del numeral d de lineamientos, “d) En ningún caso se podrán aceptar gastos por mayor valor al entregado en el recibo provisional de caja menor, ningún funcionario podrá asumir gastos o compromisos con cargo a sus recursos o se podrán pagar con caja menor reposiciones, reintegros o devoluciones de gastos.” Respecto de la Oportunidad de mejora No. 1 se deja abierta y se solicita modificación de fecha para su cumplimiento.	En Ejecución
PQRSD Depositarios	N/A	N/A	3	3	100%	1	**Agos 23**: Se realiza el cierre de las acciones formuladas, no obstante, se requiere la formulación del Plan de Mejoramiento del Resultado de la Gestión y evaluación semestral de la oficina de control interno la cual fue comunicada mediante memorando interno 20231400073023	CERRADO

Planes de Mejoramiento Reformulados

Área o Proceso	OM	OBS	Actividades PM	Cerrado	% avance	Inefectivas	Observaciones	Estado
Informe semestral PQRSD - Regional Centro Oriente (Reformulado)	N/A	0	1	1	0%		agos 23: La Regional Centro Oriente estableció los lineamientos para la gestión de las peticiones el cual cumple como instructivo, sin embargo, falta la evidencia de la realización de capacitaciones, reuniones o seguimientos adicionales. Adicionalmente, se tiene en cuenta los resultados obtenidos en evaluación de PQRSD del Primer Semestre de 2023, en el cual la regional presenta un 34,36% de respuestas extemporáneas. Se cierra el presente plan de mejoramiento con un cumplimiento parcial de las actividades con el fin de que formule un plan de mejoramiento conforme a los resultados de la evaluación de 2023	CERRADO INEFECTIVO
Informe Auditoria de Ventas, facturación y Cartera Gerencia Centro Oriente (Reformulado)	N/A	N/A	1	1	0%		agos 23: Una vez validada la información se observan avances en el fortalecimiento del equipo de la Regional y la obtención de avances en el recaudo de cartera. Sin embargo, las acciones implementadas no permiten identificar las gestiones para depurar los ajustes derivados de la marcación de los contratos que deben depurarse mediante solicitud al comité de cambios el cual no ha sesionado con temas relacionados a lo evidenciado. Por lo cual se recomienda realizar la reformulación del plan que permita identificar el estado de la depuración de cartera que indique si se mantiene la situación identificada en la auditoria.	CERRADO

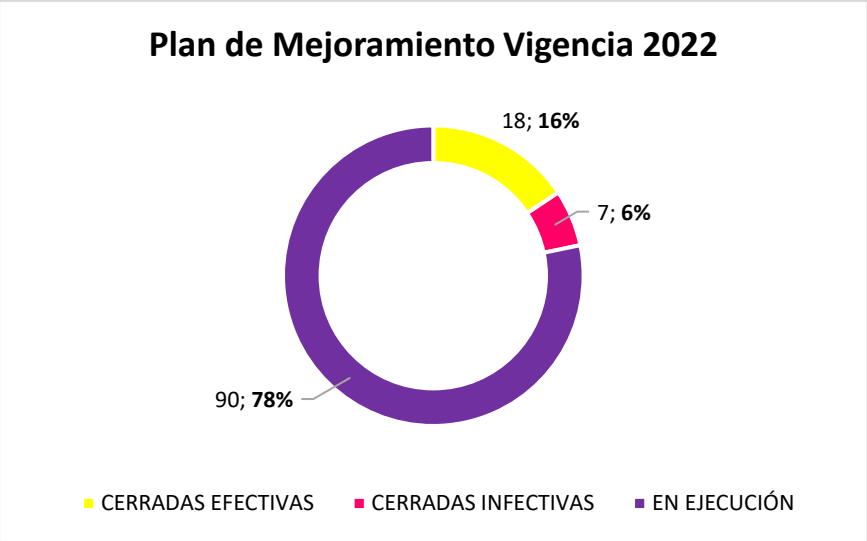
Área o Proceso	OM	OBS	Actividades PM	Cerrado	% avance	Inefectivas	Observaciones	Estado
Informe semestral PQRSD - Regional Occidente (Reformulado)	N/A	0	1	1	0%	1	De acuerdo con la información presentada por la Regional Occidente se observan seguimientos a la respuesta de las peticiones. Pero no se evidencian las revisiones bimensuales establecidas para el seguimiento. Así mismo, en informe de PQRSD del Primer semestre de 2023 se observó que la Regional en el primer semestre de 2023 presento un 23.74% de peticiones con respuesta extemporánea. Con base en lo anterior, se cierra con cumplimiento parcial e inefectivo y se solicita remitir nuevo plan de mejoramiento con base en los resultados de la evaluación vigente comunicada mediante memorando 20231400073093.	CERRADO INEFECTIVO
Auditoría Tecnología 2019 (Replanteado)	N/A	N/A	8	2	25%		Ago. 23: De acuerdo con las evidencias soportadas para la actividad, las oportunidades de mejora OM 12 y OM 14 fueron cerradas por efectividad. Las demás se encuentran en término de ejecución por lo cual se recomendó complementar soportes de evidencias acordes a las relacionadas en las actividades en conjunto con la Oficina Asesora de Planeación, así como las evidencias del soporte de paso a producción de aplicativos y formatos de comité de control de cambios.	En Ejecución
Auditoría Supervisión de Contratos (Replanteado)	N/A	N/A	3	0	0%		En mesa de trabajo desarrollada con la Gerencia de contratos el día 25 de agosto del 2023, se evaluó el seguimiento de las tres oportunidades de mejora que se encuentran abiertas con fecha de cumplimiento en septiembre del 2023, evidenciando un avance representativo de capacitaciones y ajuste al manual de contratación, mediante el desarrollo de un plan de trabajo a mediano y largo plazo, cumplimiento que será verificado el próximo seguimiento que adelante la OCI para la próxima vigencia.	En Ejecución

Área o Proceso	OM	OBS	Actividades PM	Cerrado	% avance	Inefectivas	Observaciones	Estado
Auditoria de Gestión Documental 2012 (Replanteado)	N/A	N/A	2	0	0%		El Git de Archivo y Correspondencia solicita de mediante correo electrónico del 16 de agosto del 2023 la aprobación de las siguientes modificaciones: • En el ítem número 5 en la fecha de propuesta de cierre se solicita modificarla al 31 de diciembre del 2024 • En las evidencias del ítem número 5 se modifica dejando dos actividades las cuales son: - Listado de contratistas donde se incluye número de contrato, "fechas de inicio y final de cada uno de ellos". - Link de publicación de informes de ejecución y supervisión de contratos. Estos ajustes se solicitan toda vez que el Git de Archivo y Correspondencia viene adelantando la actividad del plan de mejoramiento, mediante personal de SAE con la figura de contratistas los cuales tienen como objetivo principal realizar la inserción de toda la documentación con vigencias 2018 – 2022.	ABIERTO
Auditoría Actas de Hallazgo 2019 (Replanteado)	N/A		1	1	100%		Se revisaron los soportes para las 4 tareas establecidas dentro del Plan de Mejoramiento, evidenciando cumplimiento y efectividad, es decir, que permitieron eliminar las causas que dieron origen a la oportunidad de mejora.	CERRADO

Resultado del seguimiento a los siete (7) planes de mejoramiento que corresponde a diecisiete actividades, se dio cierre a seis (6) actividades de las cuales tres (3) fueron cerradas por inefectividad y se trasladan a los planes de mejoramiento resultado de las evaluaciones del 2023.

Avance

El avance acumulado al corte del julio 31 de 2023 los planes de mejoramiento de la vigencia 2022 presenta una ejecución de veinticinco (25) actividades cerradas de un total de ciento quince (115) para un avance del 22%.



SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO AÑO 2023

Producto de las evaluaciones realizadas por la oficina de control interno al corte de julio 31 de 2023 se han generado treinta y cinco (35) oportunidades de mejora y siete (7) observaciones, de las cuáles los diferentes dueños de proceso documentaron cincuenta y siete (57) actividades al corte de julio 31 de 2023.

De acuerdo con la información presentada por cada una de las áreas se obtuvo el siguiente resultado del presente seguimiento:

Área o Proceso	OM	OBS	Actividades PM	Cerrado	% avance	Vencido	Observaciones	Estado
COMITÉ DE NEGOCIOS NIVEL REGIONAL REGIONALES NORTE Y OCCIDENTE	7	0	15	3	20%	7	**Regional Occidente** Formuló 7 acciones de Mejora Se revisaron las evidencias cargadas en la carpeta asignada para determinar su eficacia y efectividad. Resultado del seguimiento se cierran 3 actividades, solicitaron cambio de fecha de cierre de 3 actividades para el 31/12/2023, y una Actividad se vence el 30/11/2023	En Ejecución

Área o Proceso	OM	OBS	Actividades PM	Cerrado	% avance	Vencido	Observaciones	Estado
COMITÉ DE NEGOCIOS NIVEL REGIONAL REGIONALES NORTE Y OCCIDENTE	7	0	15	3	20%	7	**Regional Norte** Documentaron 8 actividades. Todas quedan abiertas y con solicitud de replanteamiento. 7 actividades se encuentran vencidas. En conclusión, el plan de mejoramiento de la Gerencia Regional Norte queda abierto y con solicitud de revisión y ajuste de las acciones planteadas, con el fin de que eliminen las causas que dieron origen a las oportunidades de mejora y observaciones encontradas en la auditoria.	En Ejecución
AUDITORIA INTERNA AL INVENTARIO DE SEMOVIENTES	9	2	15	0	0		La Gerencia de Muebles remitió Plan de Mejoramiento consolidado resultado de la auditoria en el cual formularon 11 acciones de mejora y 4 correcciones. Se encuentra pendiente la formulación de las acciones a adelantar para oportunidades de mejora 3 y 7.	En Ejecución
Informe Final Cumplimiento al uso de Software Legal - Derechos de Autor Vigencia 2022	3	1	4	3	75%		Agosto 2023: Resultado del Seguimiento se evidencia el cumplimiento de la actividad OM1, 2 y 3 en los términos en que fue documentado el plan de mejoramiento, reportándose al 100% en concordancia con los soportes documentales presentados, las oportunidades de mejora se CIERRAN Observación 1: Teniendo en cuenta la actividad está vigente para ejecutar al 31 de diciembre, para el próximo seguimiento se debe aportar la evidencia del 100 % de los equipos tenga el estándar del nombre y el listado generado desde el XDR.	En Ejecución

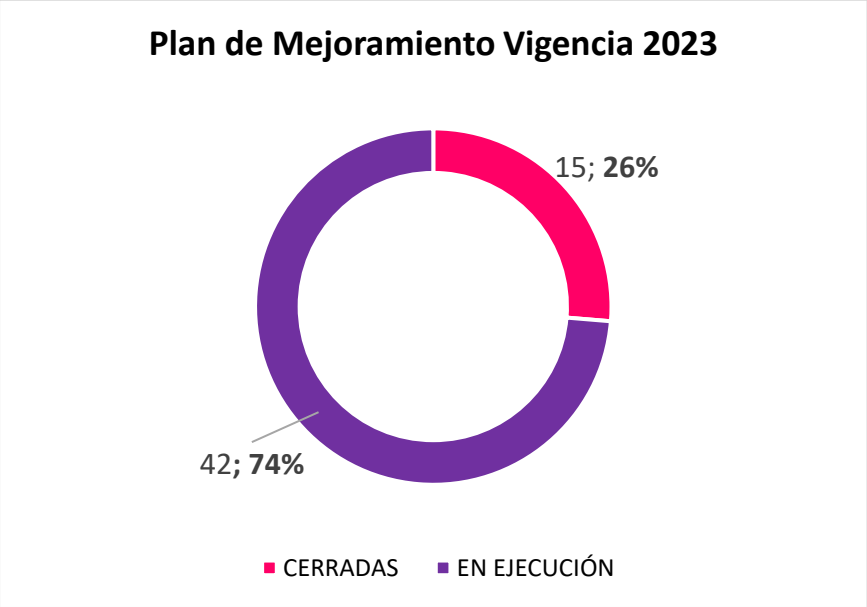
Área o Proceso	OM	OBS	Actividades PM	Cerrado	% avance	Vencido	Observaciones	Estado
Informe Medidas de Austeridad y Eficiencia del Gasto SAE, FRISCO y Proyecto PAZ del Cuarto Trimestre del 2022.	1	0	0	1	0%		**Agosto 2023:** La entidad no ha formulado un plan de mejoramiento respecto de la situación identificada por la Oficina de Control Interno. Los resultados fueron comunicados mediante memorando 20231400028553 del 30-mar-2023 y al comité Institucional de Coordinación de Control Interno sesión No.2 de 2023.	SIN
Informe Arqueo de Caja Menor de la Oficina de Comunicaciones y Atención al Ciudadano	2	1	6	4	67%		Se cuenta con plan de mejoramiento con 6 actividades. Resultado del seguimiento de las actividades propuestas se cierran 4 actividades.	En Ejecución
Informe Arqueo de Caja Menor de la Vicepresidencia Administrativa y Financiera	3	0	6	2	33%		Mediante correo del 22/08/2023 Remiten Plan de Mejoramiento actualizado con 6 actividades. De acuerdo con el seguimiento se cierran 2 de las actividades. Las demás actividades tienen fecha de entrega dentro del segundo semestre del 2023.	En Ejecución

Área o Proceso	OM	OBS	Actividades PM	Cerrado	% avance	Vencido	Observaciones	Estado
Arqueo de Caja Menor Vicepresidencia de Sociedades	2	1	0	0	0%		Remiten plan de mejoramiento el 6 de junio de 2023 vía Orfeo 20231400053233. Las actividades propuestas tienen fecha de realización para el segundo semestre de 2023. Pendiente ajustar plan de mejoramiento.	En Ejecución
Arqueo de Caja Menor Vicepresidencia de Bienes Muebles e Inmuebles	0	2	3	2	67%		La Vicepresidencia de Bienes Muebles e Inmuebles formulo un plan de mejoramiento unificado conforme a los resultados de los arqueos de caja menor realizados en 2021 a 2023 con tres actividades a realizar de las cuales se cierran dos (2) en el presente seguimiento.	En Ejecución
Arqueo de Caja Menor Gerencia de Proyectos Especiales	1	0	1	0	0%		Actividades para ejecutar a diciembre 2023	En Ejecución
Arqueo de Caja Menor Proyecto PAZ	2	0	2	0	0%		Actividades para ejecutar a diciembre 2023	En Ejecución
Evaluación Depositarios	5	0	5	0	0%		Actividades para ejecutar a partir de diciembre 2023	En Ejecución

Avance

El avance acumulado al corte del julio 31 de 2023 los planes de mejoramiento de la vigencia 2023 presenta una ejecución de quince (15) actividades cerradas de un total de cincuenta y siete (57) para un avance del 26%

De las actividades que se encuentran en ejecución a la fecha del seguimiento siete (7) de ellas se encuentran vencidas.



6. 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 – EVALUACIÓN DEL CONTROL

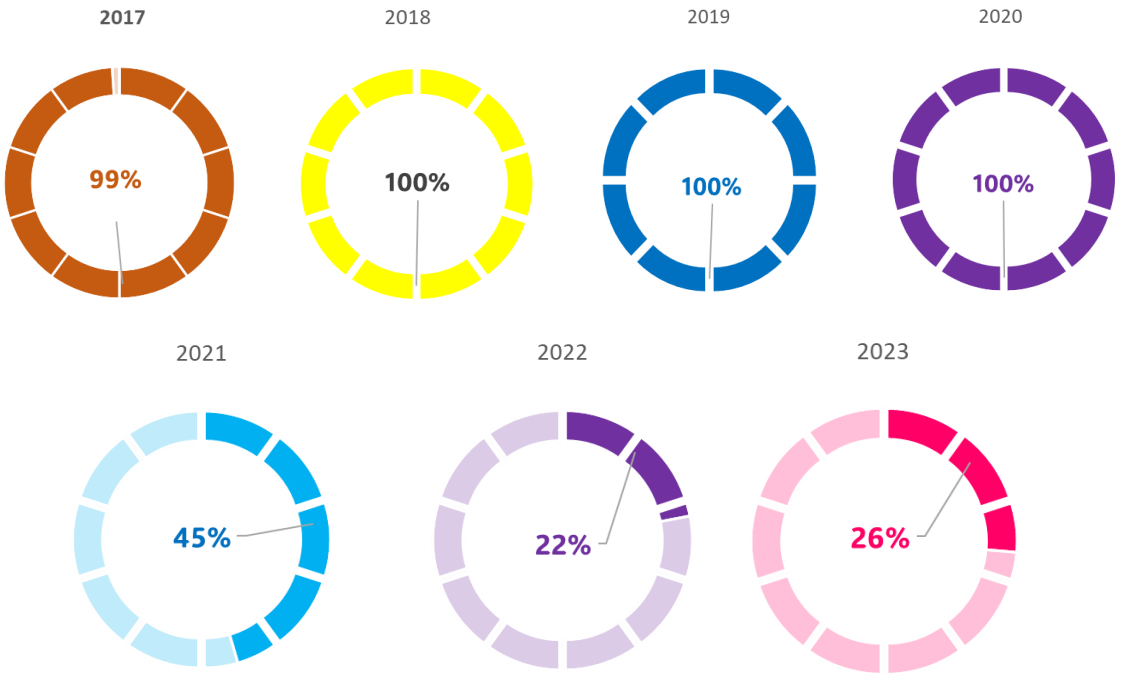
	DESEMPEÑO ALTO En los procedimientos y pruebas de gestión y cumplimiento de auditoría, se evidencia que existe un alto grado de observancia de las políticas, directrices, normas, estrategia y otros factores; además los controles y actividades se están ejecutando con efectividad.
	DESEMPEÑO ADECUADO En los procedimientos y pruebas de gestión y cumplimiento de auditoría, se evidencia que existe un grado de observancia de las políticas, directrices, normas, estrategia y otros factores; además los controles y actividades se están ejecutando, sin embargo, en caso de que, se presente alguna desviación podrían presentarse posibles oportunidades de mejora.
	DESEMPEÑO BAJO En los procedimientos y pruebas de gestión y cumplimiento de auditoría, se evidencia que existe un bajo grado de observancia de las políticas, directrices, normas, estrategia y otros factores; además 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.
	SIN DESEMPEÑO En los procedimientos y pruebas de gestión y cumplimiento de auditoría, se evidencia que no se documentan y no se llevan a cabo actividades de control que garantizan el cumplimiento de los lineamientos de la alta dirección para mitigar los riesgos con impacto potencial en los objetivos institucionales.

Tema o actividad revisada	Riesgo Evaluado	Actividades de Control establecidas en la Matriz de riesgos SAE	Evaluación del Control	Situaciones Identificadas
Evaluación avances plan de mejoramiento interno 2017 al 2023	**Posibilidad de Afectación Reputacional por ejecución de planes de mejoramiento que no sean efectivos debido a inadecuado análisis de causas y fallas en los seguimientos**	Los profesionales del equipo de la Oficina de Control Interno realizan el seguimiento al cumplimiento de los Planes de Mejoramiento con Entes de Control semestralmente y a los Planes de Mejoramiento Interno de acuerdo con la Programación del PAAI. En caso de requerirse alguna reprogramación de una actividad, deberá validarse con los lideres de proceso, la jefe de Control Interno y el Ente de Control externo en caso de ser necesario.		De acuerdo con los resultados de la evaluación, se observa que las actividades formuladas para subsanar las causas de las oportunidades de mejora no subsanan las causas que las generan. De acuerdo con el presente seguimiento se identificaron *treinta y siete (37) acciones cumplidas pero inefectivas, toda vez que l*as situaciones persisten y requieren que se reformulen nuevos planes de mejoramiento para posterior seguimiento y algunos casos no fueron replanteados.
		El líder del proceso con su equipo de trabajo realizará seguimiento a los planes de mejoramiento internos y externos de manera periódica, validando el avance de las actividades programadas para asegurar su cumplimiento de acuerdo con las fechas y alcances establecidos.		De acuerdo con los resultados obtenidos, y evaluación realizada mediante mesas de trabajo, se evidencia falta de seguimiento continuo de la primera línea de defensa al cumplimiento de los planes de mejoramiento. Situación que se evidencia en la reformulación de actividades, y solicitud de ampliación de términos de ejecución.

7. CONCLUSION GENERAL (Atributo desempeño 2400).

Basados en los resultados de nuestra evaluación al 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, se concluye que los controles establecidos requieren ser fortalecidos desde la primera línea de defensa con el fin de que garanticen la adecuada formulación y cumplimiento.

Al corte de julio 31 de 2023, el avance general de los planes de mejoramiento internos de las vigencias 2017 al 2023 se resume de la siguiente manera:



AÑO	OM	OBSER	ACTIVIDADES PLAN DE MEJORAMIENTO	CERRADAS TOTAL	% AVANCE
2017	99	17	171	169	99%
2018	92	16	129	129	100%
2019	64	9	114	114	100%
2020	52	2	200	200	100%
2021	52	5	55	25	45%
2022	70	12	117	25	22%
2023	35	7	57	15	26%
TOTAL GENERAL	**464**	**68**	**843**	**677**	**80%**

De un total acumulado de ochocientas cuarenta y tres (843) actividades documentadas en los planes de mejoramiento implementados se han cerrado seiscientos setenta y siete (677) que corresponden al 80% de avance de la totalidad de los planes suscritos por las áreas auditadas de las vigencias 2017 al 2023 al corte de julio 31 de 2023.

- Se observan que se continúan presentando situaciones de incumplimiento en los términos de suscripción de los planes de mejoramiento conforme a lo establecido en el procedimiento.

- En el presente seguimiento se obtuvo la información y se realizaron las mesas de trabajo que permitieron el cierre de sesenta y ocho (68) actividades adicionales.

- En el presente seguimiento se evaluaron como inefectivas treinta y siete (37) acciones de mejora que corresponden al 4% del total las actividades formuladas.

- Los correspondientes avances del plan de mejoramiento han sido comunicados 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.[2]

8. RECOMENDACIONES GENERALES (Atributo desempeño 2400).

- Implementar las acciones de control que permitan dar seguimiento a la gestión de los planes de mejoramientos desde la primera línea de defensa con el fin de dar cumplimiento oportuno y eficiente a los planes de mejoramiento existentes en los términos establecidos.

- Realizar los análisis de causas de las oportunidades de mejora que permitan la formulación de acciones de mejora que subsanen las causas de las situaciones evidenciadas.

- Fortalecer los controles establecidos en las matrices de riesgo de SAE correspondiente al riesgo *"Posibilidad de Afectación Reputacional por ejecución de planes de mejoramiento que no sean efectivos debido a inadecuado análisis de causas y fallas en los seguimientos"* con el fin de evitar su materialización.

Cordialmente,

Firmado digitalmente por MARIA DEL PILAR MAYOR VARELA
Fecha: 2023.08.31 08:34:29 -05'00'

María del Pilar Mayor Varela
Jefe Oficina de Control Interno.
Elaboró: Equipo Oficina de Control Interno.

[2] \\fileserver\publica\8 - Oficina de Control Interno\2023\Evaluación y Seguimiento\Seguimiento Plan de Mejoramiento Interno\Seguimiento 2023.