

Informe de seguimiento al cumplimiento del Plan de Mejoramiento Institucional y evaluación de acciones cumplidas.

Plan suscrito por el Fondo Adaptación con la Contraloría General de la República a través de SIRECI.

Fecha de Corte: 31 de marzo de 2024

María Claudia Gutiérrez Mejía
Asesora con funciones de Control Interno
Abril de 2024

Contenido

1. Introducción.....	3
2. Generalidades del Plan de Mejoramiento Institucional vigente, suscrito por la Entidad con la Contraloría General de la República - CGR.	4
3. Seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento con corte a 31 de marzo de 2024.	7
3.1. Metodología	7
3.2. Resultados del seguimiento	9
3.2.1. Gestión de hallazgos.....	10
3.2.2. Gestión de actividades.....	11
3.2.3. Gestión de hallazgos y actividades durante el primer trimestre de 2024 ..	Error! Marcador no definido.
4. Evaluación de las acciones cumplidas del Plan de mejoramiento.....	14
4.1 Metodología	15
4.2 Desarrollo y resultados de la evaluación.....	16
5 Presentación de Resultados en Comité institucional de Coordinación de Control Interno.....	21
6 Recomendaciones de Control Interno.....	21

1. Introducción

En atención al rol de evaluación y seguimiento establecido para las Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces, en el Artículo 3° literal d) de la Ley 87 de 1993¹, en la Directiva Presidencial 03 de 2012², en la Circular 01 del 9 de julio de 2015 expedida por el Consejo Asesor del Gobierno en materia de Control Interno³, en el Decreto 648 de 2017 Artículo 16 - adicionar al Capítulo 4 del Título 21, Parte 2, Libro 2 del Decreto 1083 de 2015 el artículo 2.2.21.4.9 – Informes⁴, en la Resolución Reglamentaria Orgánica N° 042 del 25 de agosto de 2020 expedida por la Contraloría General de la República en el Capítulo 6 - Artículos 38 al 43⁵, Decreto 403 del 16 de marzo del 2020 especialmente el Artículo 61. Articulación con el control interno y el Artículo 62. Sistema de Alertas del Control Interno⁶, en la Circular 15 del 30 de septiembre 2020⁷, y en el Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2024, Control Interno de Gestión revisó con corte a 31 de marzo de 2024, los documentos que soportan los avances en la ejecución del Plan de Mejoramiento Institucional suscrito con el ente de control y realizó la evaluación de las acciones cumplidas.

Los resultados del ejercicio incluyen los siguientes aspectos:

- ✓ Las generalidades del plan de mejoramiento institucional suscrito por la Entidad con la Contraloría General de la República – CGR.

¹ Ley 87 de 1993 - Artículo 3o. Características del Control Interno. Son características del Control Interno las siguientes:

d) La Unidad de Control Interno, o quien haga sus veces, es la encargada de evaluar en forma independiente el Sistema de Control Interno de la entidad y proponer al representante legal del respectivo organismo las recomendaciones para mejorarlo.

² Directiva Presidencial 03 de 2012: Se dará cumplimiento a los planes de mejoramiento resultado del proceso auditor de la Contraloría General de la República, para lo cual se presentará el reporte de avance al cumplimiento de los mismos, por parte de los directivos o de los comités coordinadores de control interno. A partir del presente año las entidades destinatarias de la presente Directiva, deberán presentar el plan de mejoramiento, resultado del proceso auditor, a través del Sistema de Rendición Electrónico de Cuenta e Informe (SIRECI) y los dos informes de avance semestralmente, por las instancias competentes, en las fechas señaladas por la Contraloría General de la República y a través del citado Sistema.

³ Circular 01 del 9 de julio de 2015: "...Reportar los hallazgos y generar las advertencias necesarias, cada vez que en los diferentes roles a su cargo se detecten desviaciones que ameriten la implementación de acciones correctivas y / o preventivas, sin perjuicio de las responsabilidades atribuidas a la administración de realizar un control preventivo, en ejercicio del principio de autocontrol..."

⁴ Decreto 648 de 2017 Artículo 16: Informes. Los jefes de control interno o quienes hagan sus veces deberán presentar los informes que se relacionan a continuación:
i. De seguimiento al plan de mejoramiento, de las contralorías.

⁵ Resolución Reglamentaria Orgánica N° 042 del 25 de agosto de 2020 expedida por la Contraloría General de la República: Por la cual se reglamenta la rendición electrónica de la cuenta, los informes y otra información que realizan los sujetos de vigilancia y control fiscal a la Contraloría General de la República a través del Sistema de Rendición Electrónico de la Cuenta e Informes y Otra Información (SIRECI).

⁶ Decreto 403 del 16 de marzo del 2020 - Artículo 61. Articulación con el control interno: La vigilancia y seguimiento permanente al recurso público para el ejercicio del control concomitante y preventivo deberá articularse con el sistema de control interno con el fin de que este sirva de insumo complementario, coherente y efectivo para el control fiscal externo sobre aquellos hechos u operaciones, actos, contratos, programas, proyectos o procesos en ejecución, en los que se involucren recursos públicos y/o se afecten bienes o intereses patrimoniales de naturaleza pública. Así mismo, la vigilancia y el seguimiento permanente por parte de la Contraloría General de la República deberá contribuir a la armonización y eficacia del sistema de control interno de gestión.

PARÁGRAFO 1º. El ejercicio de las funciones de la vigilancia y seguimiento permanente al recurso público para el ejercicio del control concomitante y preventivo no implica el desplazamiento de las competencias asignadas por la Constitución y la ley a las instancias de control interno de gestión.

PARÁGRAFO 2º. La Contraloría General de la República podrá consultar en línea los informes de evaluación del Sistema de Control Interno realizados por las Oficinas o Unidades de Control Interno a las que le aplica la Ley 87 de 1993, reportados en el Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión -FURAG-, o el que haga sus veces, mediante el mecanismo de consulta que se defina con el Departamento Administrativo de la Función Pública y apoyará la parametrización de su contenido.

Decreto 403 del 16 de marzo del 2020 - Artículo 62. Sistema de Alertas del Control Interno: Créase el Sistema de Alertas del Control Interno a cargo de la Contraloría General de la República, en el cual los jefes de control interno, o quienes hagan sus veces, deberán reportar aquellos hechos u operaciones, actos, contratos, programas, proyectos o procesos en ejecución, en donde, en el ejercicio de sus funciones, evidencien un riesgo de afectación o pérdida de los recursos públicos y/o de bienes o intereses patrimoniales de naturaleza pública. Sin perjuicio, de lo establecido en el artículo 14 de la Ley 87 de 1993 o las normas que lo modifiquen, adicionen, sustituyan o reglamenten.

Este sistema servirá de insumo para la priorización y focalización en el ejercicio de la vigilancia y seguimiento permanente a cargo de la Contraloría General de la República. Así mismo, la Contraloría General de la República alertará a las oficinas o unidades de control interno de aquellas situaciones que denoten posible riesgo o pérdida de recursos públicos con el fin de que focalicen el ejercicio de sus funciones para lo cual, podrán tomar las medidas necesarias, entre otras, la modificación de su plan de auditorías. El sistema de alertas de control interno podrá ser consultado por la Presidencia de la República a través de la Secretaría de Transparencia y por el Departamento Administrativo de la Función Pública

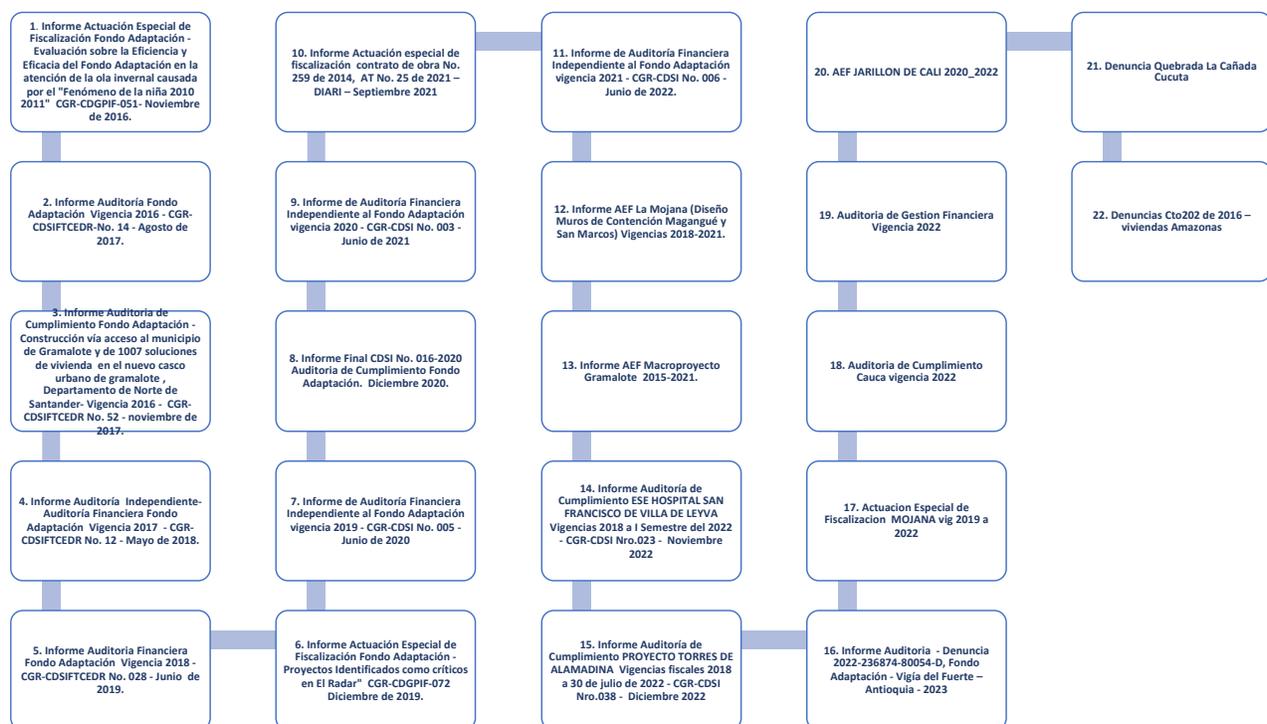
⁷ Circular 15 del 30 de septiembre 2020: Lineamientos generales sobre los planes de mejoramiento y manejo de las acciones cumplidas emitido por la Contraloría General de la República – CGR.

- ✓ El seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento con corte a 31 de marzo de 2024.
- ✓ La evaluación de la efectividad de las acciones cumplidas del plan de mejoramiento, revisando aquellos hallazgos con todas las actividades terminadas a 31 de marzo de 2024.
- ✓ Las recomendaciones de Control Interno.

2. Generalidades del Plan de Mejoramiento Institucional vigente, suscrito por la Entidad con la Contraloría General de la República - CGR.

El plan de mejoramiento incluye las actividades formuladas como respuesta a los hallazgos comunicados en los siguientes informes:

Ilustración 1. Informes de la Contraloría General de la República⁸



Fuente: Informes Contraloría General de la República comunicados a la Entidad.

⁸ Conforme lo informado vía correo electrónico del 27 de octubre de 2023 por la Oficina Asesora de Planeación, se verificó en SIRECI el PM publicado, en especial lo correspondiente a la auditoría identificada con el número 12 encontrando que el nombre de la auditoría presenta una imprecisión en el Municipio, pues, se identificó como "AEF La Mojana (Diseño Muros de Contención Majagual y San Marcos)", siendo lo correcto AEF La Mojana (Diseño Muros de Contención Magangué y San Marcos). Para tal efecto, en el presente informe se usará el nombre que corresponde al indicado en el PM publicado en SIRECI, a saber, AEF La Mojana (Diseño Muros de Contención Magangué y San Marcos)

De acuerdo con los informes entregados por el organismo de control, para el Plan de Mejoramiento vigente, la distribución de los hallazgos y el resumen de los dictámenes en cuanto a fenecimiento y calificación de la gestión, opinión presupuestal y opinión de los estados contables se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1. Consolidado Plan de Mejoramiento Suscrito por la Entidad con la Contraloría General de la República vigente a la fecha de seguimiento.

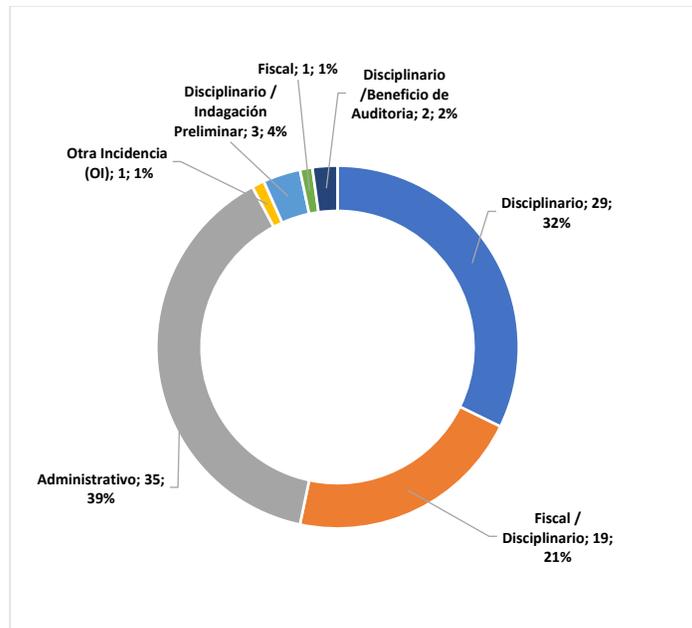
Identificación del Informe	VIGENCIA AUDITADA			CUENTA FENECIDA	CALIFICACIÓN GESTIÓN	OPINIÓN PRESUPUESTAL	OPINIÓN ESTADOS CONTABLES	TOTAL HALLAZGOS EN PLAN DE MEJORAMIENTO VIGENTE
	AÑO	Auditoría Regular	Auditoría Especial					
Informe Actuación Especial de Fiscalización Fondo Adaptación - Evaluación sobre la Eficiencia y Eficacia del Fondo Adaptación en la atención de la ola invernal causada por el "Fenómeno de la niña 2010 2011" CGR-CDGPFI-051- Noviembre de 2016.	2011 - 2015		X	NO	Desfavorable		-	3
Informe Auditoría Fondo Adaptación Vigencia 2016 - CGR-CDSIFTCEDR-No. 14 - Agosto de 2017.	2016	X		NO	Desfavorable		Negativa	1
Informe Auditoría de Cumplimiento Fondo Adaptación - Construcción vía acceso al municipio de Gramalote y de 1007 soluciones de vivienda en el nuevo casco urbano de gramalote , Departamento de Nort de Santander- Vigencia 2016 - CGR-CDSIFTCEDR No. 52 - noviembre de 2017.	2016		X				-	3
Informe Auditoría Independiente- Auditoría Financiera Fondo Adaptación Vigencia 2017 - CGR-CDSIFTCEDR No. 12 - Mayo de 2018.	2017	X		NO		No Razonable	Negativa o Adversa	2
Informe Auditoría Financiera Fondo Adaptación Vigencia 2018 - CGR-CDSIFTCEDR No. 028 - Junio de 2019.	2018	X		NO		No Razonable	Negativa	12
Informe Actuación Especial de Fiscalización Fondo Adaptación - Proyectos Identificados como críticos en El Radar" CGR-CDGPFI-072 Diciembre de 2019.	2019		X					1
Informe de Auditoría Financiera Independiente al Fondo Adaptación vigencia 2019 - CGR-CDSI No. 005 - Junio de 2020	2019	X		NO		No Razonable	Sin Salvedades	1
Informe Final de Auditoría de Cumplimiento Fondo Adaptación. CDSI No. 016-2020 - Diciembre 2020.	2019		X		Adverso			2
Informe de Auditoría Financiera Independiente al Fondo Adaptación vigencia 2020 - CGR-CDSI No. 003 - Junio de 2021	2020	X		NO		Razonable	Negativa	4
Informe Actuación especial de fiscalización contrato de obra No. 259 de 2014. AT No. 25 de 2021 - DIARI - Septiembre 2021	2021		X					2
Informe de Auditoría Financiera Independiente al Fondo Adaptación vigencia 2021 - CGR-CDSI No. 006 - Junio de 2022	2021	X		NO		Razonable	Negativa	6
Informe AEF La Mojana (Diseño Muros de Contención Magangué y San Marcos) - CGR- CDSI Nro. 008 - Junio de 2022	2018-2021		X					3
Informe AEF Macroproyecto Gramalote 2015-2021 - plan de vivienda municipio de gramalote y los efectos sobre el subsidio de arrendamiento - CGR-CDSI Nro. 016 Junio de 2022	2015-2021		X					3
Informe Auditoría de Cumplimiento ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA Vigencias 2018 a I Semestre del 2022 - CGR-CDSI Nro.023 - Noviembre 2022	2018-2022		X					4
Informe Auditoría de Cumplimiento PROYECTO TORRES DE ALAMADINA Vigencias fiscales 2018 a 30 de julio de 2022 - CGR-CDSI Nro.038 - Diciembre 2022	2018-2022		X					7
Informe Auditoría - Denuncia 2022-236874-80054-D, Fondo Adaptación - Vigía del Fuerte - Antioquia - 2023	2023		X					1
Actuacion Especial de Fiscalizacion MOJANA vig 2019 a 2022	2019-2022		X					9
Auditoria de Cumplimiento Cauca vigencia 2022	2022	X						6
Auditoría de Gestión Financiera Vigencia 2022	2022	X						17
AEF JARILLON DE CALI 2020_2022	2020-2022		X					10
Denuncia Quebrada La Cañada Cucuta	2023		X					1
Denuncias Cto202 de 2016 - viviendas Amazonas	2023		X					1

Fuente: Informes entregados por la Contraloría General de la República

La incidencia de los hallazgos incluidos en el Plan de Mejoramiento, se describen en la gráfica 1 y en tabla 2.

Gráfica 1. Incidencia de los hallazgos incluidos en el Plan de Mejoramiento suscrito con la

Contraloría General de la Republica - CGR.



Fuente: Informes de auditoría entregados por la Contraloría General de la República.

Tabla 2. Incidencia de los hallazgos del Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República – CGR - Por Auditoría.

Auditoría	Disciplinario	Fiscal/ Disciplinario	Administrativo	Otra Incidencia (OI)	Disciplinario/ Indagación Preliminar	Fiscal	Disciplinario /Beneficio de Auditoria	Administrativo/ Disciplinario	Administrativo/ Disciplinario	Administrativo/ Otra Incidencia	Administrativo/ Disciplinario	Total
AEF AT No 25-2021 - DIARI		1				1						2
PM AEF EL RADAR					1							1
PM AEF LA MOJANA (Diseño Muros de Contención Majagual y San Marcos)		2	1									3
PM AEF MACROPROYECTO GRAMALOTE 2015-2021	1		2									3
PM AUD 2011-2015	2	1										3
PM AUD 2016	1											1
PM AUD 2016 GRAMALOTE	2	1										3
PM AUD 2017	1		1									2
PM AUD 2018	7	2	2	1								12
PM AUD 2019		1										1
PM AUD 2020			4									4
PM AUD 2021	1		5									6
PM AUDITORIA CUMPLIMIENTO II Semestre 2020		2										2
PM AUD CUMPLIMIENTO ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA - 2018-2022	3				1							4
PM AUD CUMPLIMIENTO PROYECTO TORRES DE ALAMADINA - 2018-2022	4		1				2					7
Auditoria de Cumplimiento Cauca vigencia 2022		5	1									6
Actuacion Especial de Fiscalizacion MOJANA vig 2019 a 2022	7	1	1									9
Auditoria de Gestion Financiera Vigencia 2022		2	15									17
AUD 2022 - Denuncia 2022-236874-80054-D, Vigia del Fuerte - Antioquia		1										1
AEF JARILLÓN DE CALI 2020_2022			2					4	2	1	1	10
Denuncia Quebrada La Cañada Cucuta					1							1
Denuncias Cto202 de 2016 - viviendas Amazonas												1
Total	29	19	35	1	3	1	2	4	2	1	1	99

Fuente: Informes de auditoría entregados por la Contraloría General de la República.

3. Seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento con corte a 31 de marzo de 2024.

Con el fin de contribuir al mejoramiento continuo de los procesos y con base en la revisión de la documentación presentada como evidencia por los equipos de trabajo, Control Interno realizó el seguimiento a la gestión de las acciones de mejora que conforman el plan de mejoramiento y la

evaluación de las acciones cumplidas para determinar si subsanan o modifican las causas que originaron los hallazgos.

3.1. Metodología

Para realizar el seguimiento se ejecutaron las siguientes actividades:

i) Análisis de las evidencias.

- ✓ Evaluación del estado de los hallazgos y la gestión de las actividades incluidas en el Plan de Mejoramiento Institucional, teniendo en cuenta los criterios establecidos y los soportes aportados por cada equipo de trabajo. (ver Ilustración 2).

Ilustración 2. Criterios para la evaluación de hallazgos y actividades del Plan de Mejoramiento Suscrito por la Entidad con la Contraloría General de la República.



Fuente: Equipo de Trabajo de Control Interno de Gestión

- ✓ Revisión de la información de los archivos en Excel entregados por la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento mediante correo electrónico del 16 de abril de 2024.

Imagen 1. Entrega de información del Plan de Mejoramiento.

Solicitud reporte de avances Plan Mejoramiento Institucional - CGR y acceso a evidencias con corte a 31/03/2024

1 mensaje

Mario Delfin Ortiz Jimenez <marioortiz@fondoadaptacion.gov.co>

16 de abril de 2024, 18:01

Para: Maria Claudia Gutierrez Mejia <mariagutierrez@fondoadaptacion.gov.co>

Cc: Nino Bravo Oyuela <controlinterno3@fondoadaptacion.gov.co>, Jennifer Johanna Serrano Ulloque <jenniferserrano@fondoadaptacion.gov.co>

Buenas tardes estimada doctora María Claudia,

Remitimos para los fines pertinentes, la información consolidada del Plan de Mejoramiento relacionada con las evidencias reportadas por los responsables de los hallazgos, acciones y actividades para el **trimestre: 01-01-2024 a 31-03-2024**, recibida entre el día 1 al 12 de abril de 2024.

Actualmente, tenemos un plan de mejoramiento institucional con 100 Hallazgos y 293 actividades de 22 informes de auditorías.

A 31 de diciembre el PM tiene 28 hallazgos (28%) y 87 actividades (30%) evaluadas por control interno de gestión como no efectivas. 73 (25%) actividades son de autoevaluación.

Mensualmente instamos a los equipos a revisar las acciones no efectivas y a proponer nuevas acciones. Adicionalmente, hemos reiterado la necesidad de que cada área realice el monitoreo del PM en los comités primarios.

Para el primer trimestre de 2024 está programado el cumplimiento de 44 actividades. (Todos los equipos reportaron.) De la columna S a la W del archivo Excel adjunto se consolida la información reportada por las áreas respecto al cumplimiento del PM CGR en el primer trimestre 2024. Se incluye el enlace de ubicación de las evidencias.

2 equipos solicitaron entre marzo y abril modificaciones:

- PM AC Torres de Almadina PJC (Jarillon de Cali) hallazgo 3 y 5
- PM_AEF MOJANA vig 2019 a 2022 hallazgo 10

Las evidencias se encuentran cargadas en la carpeta nueva Google Drive https://drive.google.com/drive/folders/18fY8AOvaq2KYPXndMBRRVMpNGXt_Jsaw?usp=drive_link (nuevo repositorio seguro creado por Tecnologías de Información por seguridad de la información. la información antigua se irá migrando paulatinamente. mientras tanto sigue permitido el acceso al antiguo repositorio para consulta)

Las nuevas carpetas ya tiene habilitado el acceso, sin embargo, estamos pendientes si no pueden ingresar.

Gracias. Estaremos atentos a sus observaciones.

-

Fuente: Correo electrónico enviados por el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento (e)

- ✓ Revisión de los soportes documentales almacenados en el drive y gestionados por los equipos de trabajo responsables de la ejecución de las actividades, a través del acceso habilitado por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento.

ii) Revisión y análisis de acciones cumplidas

Fondo Adaptación

Dirección: Avenida Calle 26 57-83 Torre 8 - Piso 8, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 4325400

www.fondoadaptacion.gov.co

- ✓ Revisión de los hallazgos con todas las acciones terminadas a la fecha de corte, para determinar su efectividad, necesidad de modificarlas o proponer nuevas actividades a fin de que se subsane o modifique la causa que dio origen al hallazgo.

iii) Elaboración de Informe

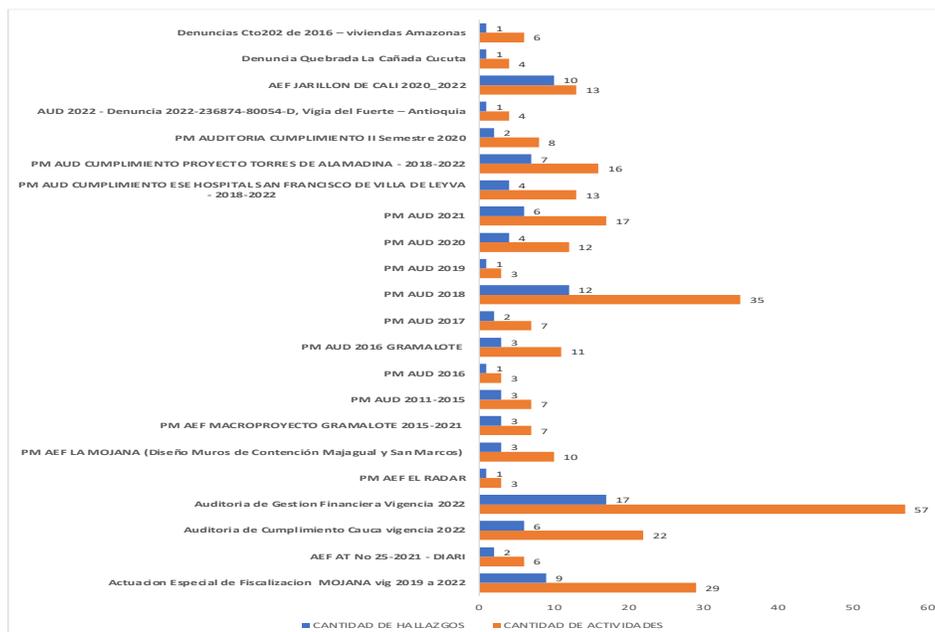
- ✓ Elaboración del informe de seguimiento con los resultados de la revisión realizada.

3.2. Resultados del seguimiento

Para este seguimiento el plan de mejoramiento reportado por la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento, vigente a 31 de marzo de 2024, está conformado por 99 hallazgos y 293 actividades.

Los hallazgos y las actividades para evaluar corresponden a las siguientes auditorías:

Gráfica 2. Resumen Plan de Mejoramiento Institucional



Fuente: Plan Mejoramiento entregado por Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento.

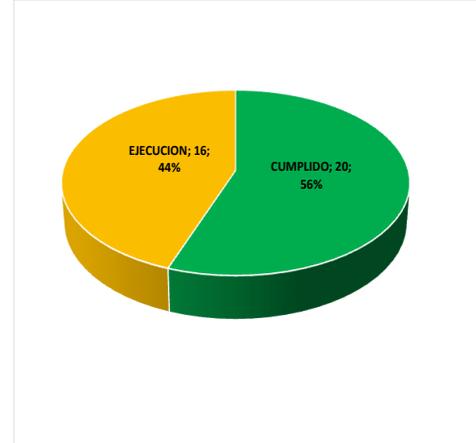
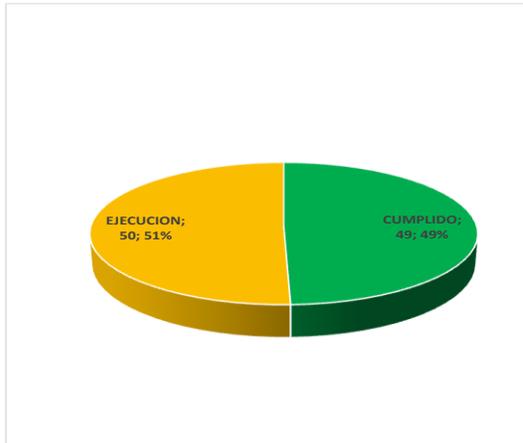
3.2.1. Gestión de hallazgos

La gestión de hallazgos corresponde a:

Gráfica 3. Gestión de Hallazgos del Plan de Mejoramiento Institucional

**Hallazgos del Plan de Mejoramiento:
99 hallazgos**

**Hallazgos que tienen actividades con fecha de terminación entre el 01/01/2024 y el 31/03/2024
– 36 hallazgos**



Fuente: Resultado del análisis de cumplimiento del Plan de Mejoramiento realizado por Control Interno de Gestión

Tabla 3. Gestión de Hallazgos por Auditoría

AUDITORIA	ESTADO DEL HALLAZGO		TOTAL
	CUMPLIDO	EJECUCION	
Actuación Especial de Fiscalización MOJANA vig 2019 a 2022	2	7	9
AEF AT No 25-2021 – DIARI	2		2
Auditoría de Cumplimiento Cauca vigencia 2022	3	3	6
Auditoría de Gestión Financiera Vigencia 2022	6	11	17
PM AEF EL RADAR	1		1
PM AEF LA MOJANA (Diseño Muros de Contención Majagual y San Marcos)	3		3
PM AEF MACROPROYECTO GRAMALOTE 2015-2021	2	1	3
PM AUD 2011-2015	2	1	3
PM AUD 2016		1	1
PM AUD 2016 GRAMALOTE		3	3
PM AUD 2017	2		2
PM AUD 2018	7	5	12
PM AUD 2019	1		1
PM AUD 2020	4		4
PM AUD 2021	6		6
PM AUD CUMPLIMIENTO ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA - 2018-2022	2	2	4
PM AUD CUMPLIMIENTO PROYECTO TORRES DE ALAMADINA - 2018-2022	5	2	7
PM AUDITORIA CUMPLIMIENTO II Semestre 2020		2	2
AUD 2022 - Denuncia 2022-236874-80054-D, Vigía del Fuerte – Antioquia	1		1
AEF JARILLON DE CALI 2020_2022		10	10
Denuncia Quebrada La Cañada Cucuta		1	1
Denuncias Cto202 de 2016 – viviendas Amazonas		1	1
Total general	49	50	99

Fuente: Resultado del análisis de cumplimiento del Plan de Mejoramiento realizado por Control Interno de Gestión.

La gestión realizada por cada uno de los equipos de trabajo frente a la ejecución de las acciones de mejora asociadas a los hallazgos corresponde a:

Tabla 4. Gestión de Hallazgos del Plan de Mejoramiento por equipos de trabajo

RESPONSABLE	ESTADO DEL HALLAZGO		TOTAL
	CUMPLIDO	EJECUCION	
E.T Gestión Financiera - Sección Contabilidad/ E.T Gestión Financiera - Sección Tesorería		1	1
E.T Gestión Financiera - Sección Tesorería	1		1
E.T. Gestión Contractual - Subgerencias, líderes de Sector y de Macroproyectos	1		1
E.T. Gestión Financiera - Sección Contabilidad	8	7	15
E.T. Gestión Financiera - Sección Contabilidad - E.T. Tecnologías	1		1
Macroproyecto Gramalote		7	7
Macroproyecto Jarillón de Cali	8	10	18
Macroproyecto Jarillón de Cali - Subgerencia de Estructuración		2	2
Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento	1		1
Sector Acueducto		2	2
Sector Educación	1	1	2
Sector Salud	3	6	9
Sector Transporte	3		3
Sector Vivienda	5	6	11
Subgerencia de Estructuración o al área que tenga a cargo la función o proceso en referencia a la acción		1	1
Subgerencia de Estructuración/ Sectores y Macroproyectos/ Gestión Contractual	1		1
Subgerencia de Proyectos	1		1
Gerencia - Subgerencias	1		1
Sector Vivienda - Secretaría General - E.T. Contractual	1		1
Sector Vivienda / E.T. Liquidaciones e Incumplimientos	1		1
E.T. Gestión de Servicios Administrativos y Gestión Documental - Servicios	1		1
E.T. Liquidaciones e incumplimientos y E.T. Sector Salud	1		1
Sector Salud - Subgerencia de proyectos		1	1
Sector Salud - Subgerencia de proyectos. (ET Oficina asesora de Planeación - Apoyo)	1		1
E.T Gestión Financiera	1		1
Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento - Subgerencias		1	1
Proyecto Integral de La Mojana	3	3	6
Subgerencia de Estructuración y Macroproyecto Gramalote	1		1
E.T. Gestión Jurídica	1		1
Macroproyecto Jarillón de Cali - Subgerencia de Estructuración - E.T. Gestión Contractual	1		1
Macroproyecto Jarillón de Cali - Supervisor - Propacífico	2		2
Sector Salud - E.T. Gestión Contractual (acompañamiento de Gestión Jurídica Misional)		1	1
Macroproyecto Jarillón de Cali - E.T. Gestión Contractual		1	1
Total general	49	50	99

Fuente: Archivo Excel entregado por la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento en cuanto a responsables de las acciones, Control Interno de Gestión en el análisis del estado de los hallazgos.

Conclusiones:

- ✓ La gestión de las acciones de mejora correspondientes al total de hallazgos del Plan de mejoramiento (99 Hallazgos), presenta el 49,49% (49 Hallazgos) con acciones finalizadas y el 50,51% (50 hallazgos) con acciones en ejecución.

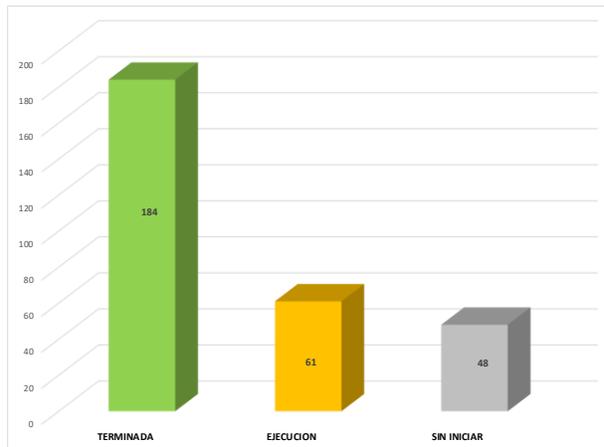
Teniendo en cuenta la información entregada a Control Interno de Gestión y la revisión realizada se concluye que el plan de mejoramiento vigente con corte a 31 de marzo de 2024 no presenta incumplimientos en su ejecución.

3.2.2. Gestión de actividades

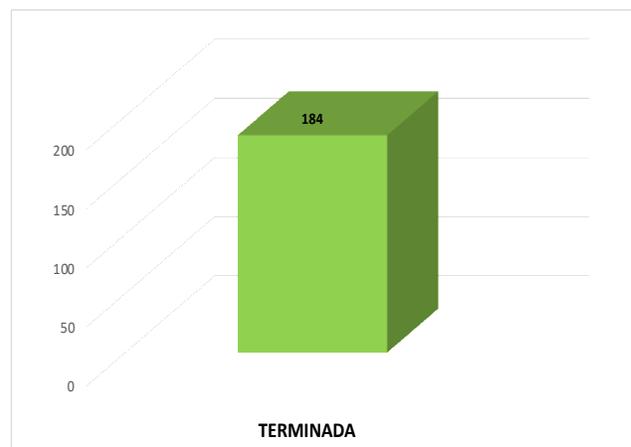
El resumen de los avances y la gestión realizada por los equipos de trabajo corresponde a:

Gráfica 4. Gestión de Actividades del Plan de Mejoramiento Institucional (Actividades terminadas – 184 Actividades)

**Actividades del Plan de Mejoramiento
293 actividades**



Actividades con fecha de terminación igual o anterior al 31 de marzo de 2024 – 184 actividades.



Fuente: Resultado del análisis de cumplimiento del Plan de Mejoramiento realizado por Control Interno de Gestión

El estado de las actividades del plan de mejoramiento por auditoría se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 5. Gestión de actividades por Auditoría.

AUDITORIA	ESTADO DE LA ACTIVIDAD			TOTAL
	EJECUCIÓN	SIN INICIAR	TERMINADA	
AEF AT No 25-2021 - DIARI			6	6
PM AEF EL RADAR			3	3
PM AEF LA MOJANA (Diseño Muros de Contención Majagual y San Marcos)			10	10
PM AEF MACROPROYECTO GRAMALOTE 2015-2021			7	7
PM AUD 2011-2015	1	3	3	7
PM AUD 2016	1	1	1	3
PM AUD 2016 GRAMALOTE	5	1	5	11
PM AUD 2017			7	7
PM AUD 2018	7	3	25	35
PM AUD 2019			3	3
PM AUD 2020			12	12
PM AUD 2021			17	17
PM AUD CUMPLIMIENTO ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA - 2018-2022		2	11	13
PM AUD CUMPLIMIENTO PROYECTO TORRES DE ALAMADINA - 2018-2022	2		14	16
PM AUDITORIA CUMPLIMIENTO II Semestre 2020	4		4	8
Auditoria de Cumplimiento Cauca vigencia 2022	7	1	14	22
Actuacion Especial de Fiscalizacion MOJANA vig 2019 a 2022	15	5	9	29
Auditoria de Gestion Financiera Vigencia 2022	16	13	28	57
AUD 2022 - Denuncia 2022-236874-80054-D, Vigía del Fuerte – Antioquia			4	4
AEF JARILLON DE CALI 2020_2022	1	12		13
Denuncia Quebrada La Cañada Cucuta	1	2	1	4
Denuncias Cto202 de 2016 – viviendas Amazonas	1	5		6
TOTAL	61	48	184	293

Fuente: Resultado del análisis de cumplimiento del Plan de Mejoramiento realizado por Control Interno de Gestión.

De acuerdo con la asignación de responsables para la ejecución de las actividades del plan de Mejoramiento, comunicada por la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento, y el análisis del

estado de las actividades realizado por Control Interno, a continuación, se muestra el resultado de la gestión realizada por los equipos de trabajo.

Tabla 6. Gestión de Actividades del Plan de Mejoramiento por equipo de trabajo

RESPONSABLE	ESTADO DE LA ACTIVIDAD			TOTAL
	EJECUCIÓN	SIN INICAR	TERMINADA	
E.T Gestión Financiera - Sección Contabilidad/ E.T Gestión Financiera - Sección Talento Humano			1	1
E.T Gestión Financiera - Sección Contabilidad/ E.T Gestión Financiera - Sección Tesorería			1	1
E.T Gestión Financiera - Sección Tesorería			2	2
E.T Liquidaciones e Incumplimientos			1	1
E.T. Gestión Contractual			1	1
E.T. Gestión Contractual - E.T. Gestión Documental			1	1
E.T. Gestión Contractual - Subgerencias, líderes de Sector y de Macroproyectos			1	1
E.T. Gestión Financiera - Sección Contabilidad	12	8	33	53
E.T. Gestión Financiera - Sección Contabilidad - E.T. Tecnologías			4	4
E.T. Gestión Talento Humano			2	2
Líderes áreas misionales	1		1	2
Líderes de Sectores y de Macroproyectos, que tengan contratos en ejecución			1	1
Macroproyecto Gramalote	10	3	12	25
Macroproyecto Jarillón de Cali	3	10	25	38
Macroproyecto Jarillón de Cali - apoyo de Gestión Financiera - Gestión Contractual			2	2
Macroproyecto Jarillón de Cali - Subgerencia de Estructuración	1	1	2	4
Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento			1	1
Sector Acueducto	2	4	1	7
Sector Educación	1	2	1	4
Sector Salud	9	10	16	35
Sector Transporte			8	8
Sector Vivienda	9	5	20	34
Sector Vivienda/E.T. de Gestión Jurídica y Defensa Judicial y Cobro Coactivo			1	1
Subgerencia de Estructuración o al área que tenga a cargo la función o proceso en referencia a la acción			1	1
Subgerencia de Estructuración/ Sectores y Macroproyectos/ Gestión Contractual			2	2
Subgerencia de Proyectos			2	2
UNGRD y Fondo Adaptación			1	1
Gerencia - Subgerencias			1	1
Secretaría General - Subgerencias			1	1
Sector Vivienda - Secretaría General - E.T. Contractual			1	1
Sector Vivienda / E.T. Liquidaciones e Incumplimientos			1	1
E.T. Gestión de Servicios Administrativos y Gestión Documental - Servicios			2	2
E.T. Liquidaciones e incumplimientos y E.T. Sector Salud			2	2
Sector Salud (apoyo ET liquidaciones e incumplimientos)			1	1
Sector Salud - Subgerencia de proyectos	1			1
Sector Salud - Subgerencia de proyectos. (ET Oficina asesora de Planeación - Apoyo)			1	1
E.T Gestión Financiera			3	3
Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento - Subgerencias	2	1	4	7
Proyecto Integral de La Mojana	5	2	10	17
E.T. Defensa Judicial - Sector Vivienda	4		2	6
Subgerencia de Estructuración y Macroproyecto Gramalote			3	3
E.T. Gestión Jurídica			2	2
Macroproyecto Jarillón de Cali - Subgerencia de Estructuración - E.T. Gestión Contractual			1	1
Macroproyecto Jarillón de Cali - Supervisor - Propacífico			2	2
Gerencia emite (Subgerencia de Proyectos proyecta)			1	1
Sector Salud - E.T. Gestión Contractual (acompañamiento de Gestión Jurídica Misional)	1		1	2
Gerencia emite, Sector Salud proyecta			1	1
Macroproyecto Jarillón de Cali - E.T. Gestión Contractual		2		2
Total general	61	48	184	293

Fuente: Archivo Excel entregado por la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento y análisis realizado por Control Interno de Gestión.

Conclusiones:

- ✓ Frente al total de las actividades del plan de mejoramiento (293 actividades), el 62,80% (184 actividades) se encuentran terminadas, el 20,82% (61 actividades) están en ejecución y el 16,38% (48 actividades) sin iniciar.
- ✓ La gestión de las actividades con fecha de terminación igual o anterior al 31 de marzo de 2024 concluye con la totalidad de las actividades terminadas. (184 Actividades).

4. Evaluación de las acciones cumplidas del Plan de mejoramiento.

Control Interno de Gestión debe realizar semestralmente (corte a 30 junio y 31 de diciembre) el reporte de “acciones cumplidas” del plan de mejoramiento institucional y entregar la información a la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento para cargue en SIRECI.

Para ejecutar estas actividades, se tienen en cuenta las normas expedidas por la Contraloría General de la República – CGR, los documentos donde se establece la obligatoriedad de la evaluación de las acciones cumplidas por parte de Control Interno y la estructura de los formatos para realizar los reportes requeridos para cargue en SIRECI, a saber:

i) Circular 15 del 30 de septiembre de 2020.⁹

Lineamientos Generales sobre los planes de Mejoramiento y manejo de las acciones cumplidas, donde en algunos apartes se describe:

“Numeral 2... De conformidad con la Ley 87 de 1993 y sus normas reglamentarias corresponde a las oficinas de Control Interno de los sujetos de control, dentro de sus funciones, verificar las acciones que a su juicio hayan subsanado las deficiencias que fueron observadas por parte de la CGR. Estas acciones deben estar evidenciadas, lo cual será el soporte para darlas por cumplidas e informarlo a la Contraloría General de la República, en comunicación dirigida al Contralor Delegado que corresponda de conformidad con la resolución de sectorización vigente. (negrilla fuera de texto)

Las acciones de mejora en las cuales se haya determinado que las causas del hallazgo han desaparecido o se han modificado los supuestos de hecho o de derecho que dieron origen al mismo, corresponde a las Oficinas de Control Interno señalar su cumplimiento e informarlo a la CGR. No obstante, ante la ausencia de una Oficina de Control Interno, estas decisiones deben ser asumidas por el representante legal o máximo directivo correspondiente.

Lo antes expuesto, sin perjuicio de la verificación que la CGR realice a través de cualquier tipo de auditoría o actuación de vigilancia y control fiscal.

En este contexto, la rendición de los avances semestrales del plan de mejoramiento que presente los sujetos de control fiscal solamente deberá contener las acciones correctivas y preventivas que, a la fecha de corte de su presentación, aún no hayan subsanado las causas que generaron el hallazgo. (negrilla fuera de texto)

Numeral 3. Es así como, corresponde a la CGR evaluar en cualquier tiempo los mecanismos y acciones establecidas por el sujeto de control para corregir las deficiencias detectadas (hallazgos), para lo cual deberá considerar la información contenida en SIRECI respecto a los planes suscritos y avances presentados por la entidad.

⁹ Circular 15 del 30 de septiembre 2020: Lineamientos generales sobre los planes de mejoramiento y manejo de las acciones cumplidas emitido por la Contraloría General de la República

Dado que en los avances se presentarán solamente las acciones preventivas y correctivas que, a la fecha de corte de su presentación, aún no haya subsanado las causas que generaron el hallazgo, las Contralorías Delegadas Sectoriales y la Unidad de Seguimiento y Auditorías de regalías, según sea el caso, deberán comparar los reportes de avance con el plan de mejoramiento suscrito y evaluar si realmente con las acciones propuestas y ejecutadas se subsanaron las deficiencias presentadas por la CGR en sus informes anteriores.”

iii) Manual de Presentación Informe de Acciones Cumplidas¹⁰.

Frente a la implementación de la circular en algunos apartes se describe:

“Dado que esta acción implica un informe que debe remitirse a la CGR, cuando se presenten acciones cumplidas que hayan subsanado las deficiencias que fueron objeto de observación por parte del al CGR, y con el fin de que dichas comunicaciones sean rendidas a través del Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta – SIRECI, se ha parametrizado un documento electrónico, denominado así: (negrilla fuera de texto)

1010 F14.3: OFICIO REMISORIO, el cual corresponde a un PDF del oficio suscrito por el jefe de Control Interno con el que remite el Informe de que trata la circular antes mencionada, y en el mismo archivo PDF, el informe de acciones cumplidas que se tengan que reportar.

En caso, que no haya informe de cumplimiento que remitir, debe subirse el oficio remisario informando la situación. (negrilla fuera de texto)

De otra parte, dice la Circular: “En este contexto, la rendición de los avances semestrales del plan de mejoramiento que presente los sujetos de control fiscal solamente deberá contener las acciones correctivas y preventivas que, a la fecha de corte de su presentación, aún no hayan subsanado las causas que generaron el hallazgo.”

Dado que la circular no establece tiempo, se ha definido que para facilidad de los sujetos de control se tomen los mismos términos establecidos para los avances semestrales. No obstante, no hay obligatoriedad de que a la fecha se presenten acciones cumplidas si no se ha realizado el proceso de verificación que corresponde a la Oficina de Control Interno, en tal caso podrá rendirse en el siguiente avance semestral.

Ahora bien, cuando el reporte de avance semestral no tenga acciones en seguimiento, para el reporte SIRECI se debe diligenciar el archivo que se genera a través de Storm User como formulario sin información y generar el archivo str.”

4.1 Metodología

Los criterios de evaluación de las acciones cumplidas para determinar su efectividad en el plan de mejoramiento institucional fueron presentados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y corresponden a:

- i) Resultados de los seguimientos y auditorías realizadas por el equipo de trabajo de Control Interno.
- ii) Oportunidades de mejora evidenciadas por la Auditoría Técnica Integral Preventiva - ATIP y

¹⁰ Manual de Presentación Informe de Acciones Cumplidas emitido por la Contraloría General de la República – CGR.

comunicadas al Fondo.

Informes utilizados como insumo para revisar que en la ejecución de los procesos de la entidad no se repitan las causas identificadas que originaron los hallazgos evidenciados por la Contraloría General de la República en sus procesos de auditoría.

- iii) Resultados de las auditorías realizadas por la Contraloría General de la República.
- iv) Revisión y análisis de las evidencias documentales aportadas por los equipos de trabajo para dar cumplimiento a las acciones propuestas en el plan de mejoramiento, verificando que estas subsanen o modifiquen las causas que dieron origen a los hallazgos.
- v) Evaluación de la efectividad de un hallazgo teniendo en cuenta que para la revisión todas las acciones de mejora y las actividades asociadas estén “terminadas” y el hallazgo “cumplido”

Un hallazgo se considera efectivo cuando supera los criterios establecidos para su evaluación, de lo contrario se deben suscribir acciones que fortalezcan la gestión y subsanen o modifiquen las causas que originaron la observación.

4.2 Desarrollo y resultados de la evaluación.

➤ Generalidades de la evaluación.

Para ejecutar la evaluación de efectividad se parte de los resultados de la gestión del plan de mejoramiento institucional vigente a 31 de marzo de 2024, que corresponde a:

Tabla 8. Gestión del plan de mejoramiento con corte 31 de marzo de 2024

GESTIÓN DE HALLAZGOS		GESTIÓN DE ACTIVIDADES			
ESTADO DEL HALLAZGO	TOTAL HALLAZGOS	ESTADO DE LA ACTIVIDAD			TOTAL ACTIVIDADES
		TERMINADA	EJECUCIÓN	SIN INICIAR	
CUMPLIDO	49	184	-	-	184
EJECUCIÓN	50	-	61	-	61
SIN INICIAR	-	-	-	48	48
TOTAL	99	184	61	48	293

Fuente: Análisis equipo de trabajo Control Interno de Gestión.

La revisión de las acciones cumplidas se realizó sobre aquellas actividades cuyo estado es “Terminada” (184 actividades) y están asociadas a hallazgos que en el plan de mejoramiento se clasifican como “Cumplido” (49 hallazgos).

➤ Resultados de la evaluación.

i) Definición de la Categoría para los hallazgos evaluados.

Para el seguimiento se tienen en cuenta las siguientes categorías en los hallazgos revisados:

Efectivo: Hallazgos que contienen acciones que subsanen o modifican las causas que originaron las observaciones comunicadas por parte de la Contraloría General de República – CGR y serán

incluidos en los formatos 14.3 y 14.4 Acciones Cumplidas que entrega Control Interno a la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento para su reporte en SIRECI.

Estos hallazgos se deben retirar del plan de mejoramiento que se reporta en SIRECI semestralmente.

No Efectivo: Hallazgos que contienen acciones que no subsanan o modifican las causas que originaron las observaciones comunicadas por parte de la Contraloría General de República - CGR, por tanto, se deben revisar y complementar las evidencias o formular nuevas acciones.

ii) Detalles de la Evaluación realizada.

Para este periodo se evaluaron treinta y seis (36) hallazgos, de los cuales, diecinueve (19) corresponden al estado a 31 de marzo de 2024 de "Cumplido". Los resultados obtenidos concluyen con la efectividad de un (1) hallazgo y la No efectividad de dieciocho (18) hallazgos.

Tabla 9. Resumen de Evaluación de acciones cumplidas asociadas a los hallazgos detallados por Auditoria

AUDITORIA	HALLAZGOS CON ACCIONES EVALUADAS		TOTAL
	NO EFECTIVO	EFECTIVO	
PM AUD 2018	1		1
PM AUD 2019	1		1
PM AUD CUMPLIMIENTO ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VILLA DE LEYVA - 2018-2022	1		1
PM AUD CUMPLIMIENTO PROYECTO TORRES DE ALAMADINA - 2018-2022	4		4
Auditoria de Cumplimiento Cauca vigencia 2022	3		3
Actuacion Especial de Fiscalizacion MOJANA vig 2019 a 2022	2		2
Auditoria de Gestion Financiera Vigencia 2022	6		6
AUD 2022 - Denuncia 2022-236874-80054-D, Vigia del Fuerte – Antioquia	1		1
TOTAL	19	0	19

Fuente: Resultado del análisis realizado por Control Interno de Gestión.

Las razones que se describen en las siguientes tablas.

Tabla 10. hallazgos cumplidos evaluados como No Efectivos

AUDITORIA	CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	RESPONSABLE	Observación Control Interno
05_PM AUD 2018 (Reabierto Auditoria de Cumplimiento II semestre 2020)	35	Cumplimiento de metas del plan de reasentamiento de PJC e impacto en el componente social. Incumplimiento de metas por: debilidades y dificultades en las actividades de acompañamiento social, falta de mayor participación de las instancias vinculadas del proyecto y de la región, dificultades en el proceso inicial de caracterización y base de datos, dificultades de tipo social.	Macroproyecto Jarillón de Cali	No se encontró soporte de la entrega del 100% de las viviendas que se afirmó en la autoevaluación se habían entregado
14_PM_Auditoria de Cumplimiento IPS Villa de Leyva	3	HALLAZGO Nro. 3. Soportes de Ejecución y Terminos de Liquidación del Contrato de Obra Nro.FA-IC-I-F-163 de 2018 (Disciplinario)	E.T Liquidaciones e Incumplimientos	Se realiza seguimiento al Plan de Liquidaciones de la entidad - Se remitió memorando de Remisión Informe – Reclamación de póliza de Calidad y Estabilidad de obra amparado bajo la póliza No. GU046782 RC RE003881 contrato de obra No. FA-IC-I-F-163-2018 proyecto "Realizar la actualización de los

AUDITORIA	CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	RESPONSABLE	Observación Control Interno
				<p>diseños detallados definitivos de arquitectura e ingenierías y la terminación de las obras para la segunda etapa de la E.S.E. "Hospital San Francisco de Villa de Leyva", en el municipio de Villa De Leyva, Departamento de Boyacá".</p> <p>No se otorga la calificación efectiva de las actividades desarrolladas hasta tanto no se conozca los resultados de la incidencia disciplinaria del Hallazgo correspondiente</p>
15_PM AC Torres de Alamadina PJC (Jarillón de Cali)	5	H5-LICENCIA DE URBANISMO - CONTRATO 2013C0181-17- J0364. ADMINISTRATIVO (A) CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA (D)	Macroproyecto Jarillón de Cali	<p>Si bien se entregaron las viviendas, el proyecto a la fecha presenta asuntos pendientes tal como se informó el mismo sector "Por su parte COMFANDI presentó un cronograma con los hitos de fechas para la terminación del contrato 181 de 2013, el cual incluye la ejecución del 100% de las obras de urbanismo en Torres de Alamadina hasta el viernes 12 de enero de 2024.</p> <p>La ejecución de las obligaciones urbanísticas incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) La obtención de la licencia de urbanismo expedida por la Secretaría de Planeación Municipal de Jamundí, ii) La construcción de las actividades de la licencia; y iii) Las reparaciones solicitadas por la Interventoría, Contraloría y Secretaría de Planeación Jamundí. <p>De tal forma de dar por terminadas las obligaciones urbanísticas.</p> <p>Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, se prorrogó a través del Otrosí No. 6 el plazo de ejecución del contrato 181 de 2013, por el término de nueve (9) meses y veintinueve (29) días calendario, es decir, desde el 31 de agosto de 2023 hasta el veintiocho (28) de junio de 2024."</p> <p>No se otorga la calificación efectiva de las actividades desarrolladas hasta tanto no se conozca los resultados de la incidencia disciplinaria del Hallazgo correspondiente</p>
15_PM AC Torres de Alamadina PJC (Jarillon de Cali)	3	H 3-CALIDAD DE LAS OBRAS DE URBANISMO - CONTRATO 2013C0181-17- J0364. ADMINISTRATIVO	Macroproyecto Jarillón de Cali	<p>Si bien se entregaron las viviendas, el proyecto a la fecha presenta asuntos pendientes tal como se informó el mismo sector "Por su parte COMFANDI presentó un cronograma con los hitos de fechas para la terminación del contrato 181 de 2013, el cual incluye la ejecución del 100% de las obras de urbanismo en Torres de Alamadina hasta el viernes 12 de enero de 2024.</p> <p>La ejecución de las obligaciones urbanísticas incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) La obtención de la licencia de urbanismo expedida por la Secretaría de Planeación Municipal de Jamundí, ii) La construcción de las actividades de la licencia; y iii) Las reparaciones solicitadas por la Interventoría, Contraloría y Secretaría de Planeación Jamundí. <p>De tal forma de dar por terminadas las obligaciones urbanísticas.</p>

AUDITORIA	CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	RESPONSABLE	Observación Control Interno
				Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, se prorrogó a través del Otrosí No. 6 el plazo de ejecución del contrato 181 de 2013, por el término de nueve (9) meses y veintinueve (29) días calendario, es decir, desde el 31 de agosto de 2023 hasta el veintiocho (28) de junio de 2024."
17_PM_Auditoria de Cumplimiento Cauca vigencia 2022	4	HALLAZGO 4 SUMINISTRO DE BALANZAS DE PIE PARA EL HOSPITAL NIVEL 1 - PUERTO TEJADA -Administrativo con presunta incidencia Disciplinaria y Fiscal: En visita realizada al Hospital Nivel 1 de Puerto Tejada, la CGR encontró que las balanzas entregadas bajo el contrato de dotación y suministro FA-SASI-I-S-180-2022, dan lecturas erróneas del peso del paciente	Sector Salud	Si bien se remitió comunicación al contratista, no se encontró respuesta o soporte alguno de los documentos solicitados mediante radicado E-2023-005372 pese a que la fecha de plazo concedida era el 4 de enero de 2024
17_PM_Auditoria de Cumplimiento Cauca vigencia 2022	1	HALLAZGO 01 CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 035 DE 2014 – PRINCIPIO DE ECONOMÍA, ESTUDIOS PREVIOS Y FINES DE LA CONTRATACIÓN- Administrativo	Subgerencia de Proyectos	Si bien se adelantaron mesas de trabajo y reuniones mensuales durante el segundo semestre de 2023, a la fecha no se ha superado la causa que da origen al hallazgo frente a la planeación del convenio y sus constantes prórrogas
19_PM_Auditoria de Gestión Financiera Vigencia 2022	18	Hallazgo 18. Ejecución del Contrato C-178 de 2016. Administrativo	Sector Vivienda	Se allegaron comunicaciones a los municipios, sin embargo, lo cierto es que no se acredita la materialización de escrituración de las viviendas
19_PM_Auditoria de Gestión Financiera Vigencia 2022	16	Hallazgo 16. Contrato FA-CD-I-S-150 de 2021, Soluciones de Vivienda en el departamento de Sucre, Municipio Sucre.	Sector Vivienda	Si bien se han entregado soluciones de vivienda a algunos beneficiarios y se acreditó la aceptación de la comunidad, no resulta efectivas las acciones por cuanto no se ha atendido la totalidad de beneficiarios prevista, dejando de esta manera de presente demoras en la atención de estos
19_PM_Auditoria de Gestión Financiera Vigencia 2022	4	Hallazgo 04. Cuenta 190604 Otros Activos - Avances y Anticipos Entregados - Anticipo para adquisición de bienes y servicios.	E.T. Gestión Financiera - Sección Contabilidad	Si bien se desarrollaron las actividades el E.T. indicó: "Que la situación que dio origen al hallazgo, al realizar las validaciones propias del cierre de la vigencia 2023, pese a la claridad de las guías, se debieron realizar ajustes de reclasificación contable, lo cual indica que su bien es cierto las acciones planteadas fueron cumplidas, se debe continuar con el seguimiento del cumplimiento estricto de lo indicado las guías de inventarios."
19_PM_Auditoria de Gestión Financiera Vigencia 2022	3	Hallazgo 03. Cuenta 152002 Inventarios - Productos en Proceso – Construcciones - sobreestimación. Administrativo.	E.T. Gestión Financiera - Sección Contabilidad	Si bien se desarrollaron las actividades el E.T. indicó: "Que la situación que dio origen al hallazgo, al realizar las validaciones propias del cierre de la vigencia 2023, pese a la claridad de las guías, se debieron realizar ajustes de reclasificación contable, lo cual indica que su bien es cierto las acciones planteadas fueron cumplidas, se debe continuar con el seguimiento del cumplimiento estricto de lo indicado las guías de inventarios."
19_PM_Auditoria de Gestión Financiera Vigencia 2022	2	Hallazgo 02. Cuenta 152002 Inventarios - Productos en Proceso – Construcciones - subestimación.	E.T. Gestión Financiera - Sección Contabilidad	Si bien se desarrollaron las actividades el E.T. indicó: "Que la situación que dio origen al hallazgo, al realizar las validaciones propias del cierre de la vigencia 2023, pese a la claridad de las guías, se debieron realizar ajustes de reclasificación contable, lo cual indica que su bien es cierto las acciones planteadas fueron cumplidas, se debe continuar con el seguimiento del cumplimiento estricto de lo indicado las guías de inventarios."
19_PM_Auditoria de Gestión Financiera Vigencia 2022	1	Hallazgo 01. Cuenta 152002 Inventarios – Productos en Proceso, registro actas de entrega de vigencia 2019.	E.T. Gestión Financiera -	Si bien se desarrollaron las actividades el E.T. indicó: "Que la situación que dio origen al hallazgo, al realizar las

AUDITORIA	CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	RESPONSABLE	Observación Control Interno
			Sección Contabilidad	validaciones propias del cierre de la vigencia 2023, pese a la claridad de las guías, se debieron realizar ajustes de reclasificación contable, lo cual indica que su bien es cierto las acciones planteadas fueron cumplidas, se debe continuar con el seguimiento del cumplimiento estricto de lo indicado la guía de inventarios."
16_PM AUD 2022 - Denuncia 2022-236874-80054-D, Vigía del Fuerte – Antioquia	1	Deterioro de puente palafítico, faltantes de obra y deficiencias constructivas de la obra objeto del Contrato No. 130 de 2016, Grupo 10, Municipio de Vigía del Fuerte, Antioquia. (Presunta connotación administrativa, fiscal y disciplinaria).	Sector Vivienda	Si bien se indica el cumplimiento a cabalidad de la entrega de las viviendas a los beneficiarios, no se logró tener acceso a los soportes que respaldan dicha afirmación en el enlace dispuesto para el seguimiento a dicho hallazgo
15_PM AC Torres de Alamadina PJC (Jarillón de Cali)	7	H7- RENDIMIENTOS GENERADOS POR EL ANTICIPO DEL CONTRATO 2013-C-0181-17-J0364 "TORRES DE ALAMADINA". ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y BENEFICIO DE Auditoría	Macroproyecto Jarillón de Cali - Supervisor - Propacífico	No se otorga la calificación efectiva de las actividades desarrolladas hasta tanto no se conozca los resultados de la incidencia disciplinaria del Hallazgo correspondiente
15_PM AC Torres de Alamadina PJC (Jarillón de Cali)	6	H6-RENDIMIENTOS GENERADOS POR EL ANTICIPO DEL CONTRATO 181 DE 2013. ADMINISTRATIVO CON PRESUNTA INCIDENCIA DISCIPLINARIA Y BENEFICIO DE Auditoría (A, D y BA)	Macroproyecto Jarillón de Cali - Supervisor - Propacífico	No se otorga la calificación efectiva de las actividades desarrolladas hasta tanto no se conozca los resultados de la incidencia disciplinaria del Hallazgo correspondiente
17_PM_Auditoria de Cumplimiento Cauca vigencia 2022	6	HALLAZGO 6 CONTRATO 300-2017, OBRAS HOSPITAL NIVEL I LAVEGA ESE SURORIENTE - Administrativo con presunta incidencia disciplinaria, fiscal y otra. Se encontró obras en mal estado por la humedad y la planta de tratamiento de aguas residuales no doméstica PTAR no se encuentra en funcionamiento	Sector Salud	Quedó plasmado que, posterior a las gestiones adelantadas por el FA, la ESE como responsable de la infraestructura entregada, no realizó mantenimientos posteriores a la PTAR pese a las advertencias realizadas, las capacitaciones efectuadas al personal y la entrega de la obra realizada en la vigencia 2022 por parte del Fondo Adaptación. No se otorga la calificación efectiva de las actividades desarrolladas hasta tanto no se conozca los resultados de la incidencia disciplinaria del Hallazgo correspondiente
18_PM_AEF MOJANA vig 2019 a 2022	11	Hallazgo Nro. 11 Construcción y supervisión Centro de Salud Guaranda - contratos 092 de 2017 y 139 de 2017. Administrativa con incidencia fiscal y presunta incidencia disciplinaria.	Sector Salud	Quedó plasmado que, posterior a las gestiones adelantadas por el FA, la ESE como responsable de la infraestructura entregada, no realizó mantenimientos posteriores a la PTAR y PTAP y pese a las advertencias realizadas, las capacitaciones efectuadas al personal, la entrega de la obra realizada en la vigencia 2022 por parte del Fondo Adaptación y los múltiples requerimientos efectuados por parte de la entidad para que se realicen las actividades propias de competencia de la ESE. No se otorga la calificación efectiva de las actividades desarrolladas hasta tanto no se conozca los resultados de la incidencia disciplinaria del Hallazgo correspondiente.
18_PM_AEF MOJANA vig 2019 a 2022	6	Hallazgo Nro. 6 Informes finales de supervisión. Administrativo con presunta incidencia disciplinaria.	Sector Salud	No se otorga la calificación efectiva de las actividades desarrolladas hasta tanto no se conozca los resultados de la incidencia disciplinaria del Hallazgo correspondiente
07_PM AUD 2019	7	Obras inconclusas e incumplimiento de los plazos contractuales del contrato 220 de 2016 - Proyecto de Vivienda Sucre - Sucre	Sector Vivienda	Se allegaron actas de entrega, sin embargo, se omitió el aporte de las escrituras otorgadas en el marco de la atención de la totalidad de los beneficiarios que estaban incluidos en el proyecto a atender con el contrato 220 de 2016

Fuente: Resultado del análisis realizado por Control Interno de Gestión.

Los hallazgos evaluados como No efectivos se deben gestionar a través de la formulación de nuevas acciones o de la adición de evidencias para complementar los soportes de las ya existentes

y garantizar razonablemente la efectividad de las actividades ejecutadas, con el fin de subsanar o modificar las causas que los originaron los hallazgos comunicados por la Contraloría General de la República en los informes de auditoría

El detalle de la revisión realizada se anexa en el archivo en Excel: “Seguimiento a Plan de Mejoramiento CGR - corte 31032024”, allí se registran toda la información de los hallazgos revisados.

5 Presentación de Resultados en Comité institucional de Coordinación de Control Interno.

Los resultados del seguimiento al cumplimiento del plan de Mejoramiento Institucional y la evaluación de las acciones cumplidas se presentarán al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

6 Recomendaciones de Control Interno.

Control Interno recomienda a los equipos de trabajo:

- ✓ Realizar el análisis de las causas y de las acciones propuestas en el plan de mejoramiento para los hallazgos “No efectivos” y analizar si es necesario complementar las evidencias o es pertinente suscribir nuevas actividades tendientes a subsanar o modificar su origen.

Esta recomendación se reitera a fin de gestionar oportunamente las observaciones comunicadas por la Contraloría General de la República en sus diferentes informes.

- ✓ Revisar el archivo de Excel que se adjunta a este informe, especialmente lo descrito en la columna “observaciones de Control Interno al cumplimiento” y tener en cuenta las sugerencias de completar evidencias, actualizar fechas y demás recomendaciones para fortalecer el cumplimiento de las acciones de mejora que forman parte del plan de mejoramiento.
- ✓ Tener en cuenta que los soportes de ejecución de las actividades deben contar con todos los elementos requeridos para realizar la evaluación de la evidencia, a saber:
 - i) Corresponder con lo descrito en la acción de mejora, la unidad de medida, y la cantidad.
 - ii) Ser claros y suficientes para evidenciar el cumplimiento de la acción propuesta.
 - iii) Estar diligenciados en su totalidad, con la fecha de realización y las firmas requeridas.
 - iv) Contar con sustento de cumplimiento dentro del plazo establecido en el plan de mejoramiento.
- ✓ Realizar periódicamente autoevaluación de las acciones propuestas en el plan de mejoramiento, analizando los eventos que puedan afectar su cumplimiento y si es necesario solicitar oportuna y debidamente justificadas las modificaciones ante el Comité Institucional de

Coordinación de Control Interno, de acuerdo con los lineamientos comunicados por la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento.

- ✓ Prestar atención a aquellas actividades descritas en el plan que se refieren al envío de comunicaciones, solicitudes o directrices, dado que el documento por sí solo no es garantía de efectividad de la acción, por lo cual se debe hacer el seguimiento respectivo de la gestión y adjuntar los soportes de las acciones ejecutadas para complementar lo definido en el plan.



MARÍA CLAUDIA GUTIÉRREZ MEJÍA
Asesora con funciones de Control Interno

Anexos: Archivo en Excel: Seguimiento a Plan de Mejoramiento CGR - corte 31032024