



DEFENSORIA DEL PUEBLO
Radicado: 20240010300182543



Fecha radicado: 2024-03-22

MEMORANDO

Bogotá D.C.

PARA: Doctor Carlos Ernesto Camargo Assis – Defensor del Pueblo.
Doctor Luis Andrés Fajardo Arturo – Vicedefensor del Pueblo.
Doctor Oscar Julián Valencia Loaiza - Secretario General.
Ingeniera Karen Liseth Lobo Pedraza - Jefe Oficina de Planeación.

DE: Néstor Raúl Caicedo Meléndez - Jefe Oficina de Control Interno.

REFERENCIA: Informe de Evaluación y Seguimiento - Plan de Mejora, vigencia 2023 – Corte 30 de diciembre 2023.

Respetados doctores e Ingeniera:

La Oficina de Control Interno, considerando el rol de "evaluación independiente de las actividades propias de la gestión de la entidad", establecido en la ley 87 de 1993, Decreto 648 del 2027 y las funciones definidas en el artículo 8 del decreto 025 del 2024, presenta el "segundo informe de Evaluación y Seguimiento a Planes de Mejora, con corte 30 diciembre del 2023" y los anexos correspondientes al resumen consolidado de los planes de mejora y la base de datos de los planes adelantados y verificados como tercera línea de defensa.

Este informe y sus anexos serán publicados en la página web institucional, en el micrositio de la Oficina de Control Interno, dispuesto hoy:

La Entidad \ Órganos de Control \ Informes de Control Interno

Enlace: <https://www.defensoria.gov.co/web/guest/informes-de-control-interno>

Título: Informes de Evaluación y Seguimiento a planes de mejoramiento.

Informe de Evaluación y seguimiento a planes de mejoramiento vigencia 2023.

- Informe Evaluación y Seguimiento Plan de Mejora, corte 30 diciembre 2023.
- Estado Consolidado Planes de Mejora y Herramienta corte 30 diciembre 2023.

Dentro del informe, se encuentra el capítulo de "Conclusiones", sobre el resultado verificado en este seguimiento y en el capítulo de "Recomendaciones" se indica entre otros que, se informará dentro de las sesiones ordinarias del "Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICC", el estado actual del "Sistema de Control Interno" dentro del rol de evaluación, tomando como insumo este informe, de tal manera que se fortalezca el manejo del "ambiente de control" dentro de la entidad con la materialización de los riesgos presentes en los hallazgos y consolidados en la herramienta.





Se solicita, muy respetuosamente a la Oficina de Planeación, se publique la matriz editable, identificada como: "2- 2023 Herramienta PM 2Seg_corte30dic2023_final_22mar2024", dentro del mapa de procesos, en el botón de "Planes de Mejoramiento" \ en el cajón de "consolidado", botón para vigencia "2023", para facilitar la consulta de los líderes de procesos y servidores de la entidad.

Cordialmente,

NESTOR RAUL CAICEDO MELENDEZ
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

Copia: Dr. Álvaro García Hoyos - Jefe Oficina de Comunicaciones; Ing. Alexander Monroy Salive - Responsable Grupo Gestión TICs; Dra. Gisela Vanessa Arias González - Directora Nacional Promoción y Divulgación; Dr. Tito Lorenzo Lovo Carretero - Director Nacional de Atención y Trámite de Quejas; Dra. Rubby Cecilia Durán Maldonado - Directora Nacional de Recursos y Acciones Judiciales; Dr. Robinson de Jesús Chaverra Tipton - Director Nacional de Defensoría Pública; Dr. Ramon José Mendoza Espinosa - Subdirector de Talento Humano; Dra. Claudia Rebeca Pacheco Rugeles - Subdirectora Financiera; Dr. Luis Alberto Restrepo Tovar (FA)- Subdirector Administrativo; Ing. Alexander Monroy Salive - Responsable Grupo Gestión Documental; Dra. Evelin Sierra Sakr- Responsable Grupo Gestión Contractual; Dr. Edgar Gómez Ramos - Jefe Oficina Jurídica; Carlos Eduardo Pimienta Tatis- Jefe Oficina Control Interno Disciplinario; Dr. Cesar Augusto Abreo Méndez - Delegada de Asuntos Constitucionales y Legales; Dra. Xiomara Patricia Ramos Vásquez - Regional Bogotá; Dr. Nelson Felipe Vives Calle - Secretario Privado.

Anexo: 1- Informe de Evaluación y Seguimiento Plan de Mejora, vigencia 2023 – Segundo seguimiento - Corte 30 diciembre; Anexo 2: 2- 2023 Anexo 2 Resumen consolidado Estado PM corte 30dic_22mar2024; Anexo 3: 2- 2023 Anexo 3 Herramienta consolidada Seg PM corte 30dic2023_22mar2024 digital y 4: Herramienta editable: 2- 2023 Herramienta PM 2Seg_corte30dic2023_final, 22mar2024

Tramitado y proyectado por: MARIA HELENA PEDRAZA MEDINA – Fecha 22/03/2024


Revisado para firma por: NESTOR RAUL CAICEDO MELENDEZ

Quiénes tramitamos, proyectamos y revisamos declaramos que el documento lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.

Señor ciudadano, para la Defensoría del Pueblo es muy importante conocer su percepción frente a los servicios prestados.

Evaluar los servicios que presta la Defensoría del Pueblo es muy fácil, accediendo a nuestra "Encuesta de Satisfacción al Usuario" escaneando el siguiente código QR.



	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Vigencia desde: 01/02/2016

Evaluación y Seguimiento Plan de Mejora - Vigencia 2023

Segundo seguimiento - corte 30 de diciembre 2023.

1. Introducción y alcance

La Oficina de Control Interno, presenta el estado de los planes de mejora vigentes a esta fecha de corte, 30 diciembre del 2023, verificando el seguimiento presentando en cada una de estas matrices por parte del equipo de la Oficina, y se entrega un consolidado de estas matrices, indicando observaciones a lo adelantado en este tema, atendiendo el rol de “Evaluación y Seguimiento” establecido en el decreto 648 del 2017 y el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, en la séptima dimensión de Control Interno - Modelo Estándar de Control Interno - MECI y las funciones para esta oficina indicadas en el decreto 025 del 2014, artículo 8.

2. Objetivo

Verificar el estado de los planes de mejora vigentes dentro de la entidad, procedentes de fuentes internas, en seguimiento para la vigencia 2023 y que la Oficina de Control Interno, adelantó como tercera línea de defensa, de los vigentes y activos, con corte a 30 de diciembre del 2023.

3. Desarrollo

Como tercera línea de defensa, se verifican los planes de mejora formulados luego de un ejercicio auditor interno de gestión o solicitados expresamente en los informes de evaluación y seguimiento indicado por la Oficina de Control Interno. Estos planes de mejora, se encuentra disponibles y publicados dentro del SharePoint del mapa de procesos, en la siguiente ruta:

La Intranet - “La Paloma Mensajera, botón “SIGI - Defensores de Gestión” - Mapa de Procesos, botón: “Planes de Mejoramiento”¹:

Enlace:

<https://defensoriadelpueblo.sharepoint.com/SitePages/PLANES%20MEJORAMIENTO.aspx>


Se presenta dentro de este espacio, dos rutas: Fuentes Internas y Fuentes Externas.

Fuentes internas: Planes de mejora que deben verificar según corresponda de acuerdo a la competencia, la segunda línea de defensa o tercera línea de defensa. Dentro de las “fuentes internas abiertas”, se disponen los documentos que generan la atención de un plan de mejora ya formulados o pendiente de formular; y en “fuentes internas cerradas” los verificados, con fecha de cierre.

Fuentes externas: Planes de mejora, generados para atender hallazgos identificados por entidades externas, hoy aplica para la entidad de certificación en sistemas integrados de gestión: Calidad, Ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo.

Dentro del botón de fuentes internas, la oficina adelanto seguimiento y cierre a los planes de mejora como resultado de ejercicios auditores internos de gestión vigencias 2021, 2022 y 2023, informes “Evaluación y Seguimiento” y “Revisión por la Dirección” 2021, se presentan en el anexo No. 2 y No.

¹ Consulta realizada el 12feb2024.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

3. se verifican los planes de mejora que durante esta vigencia se encuentran finalizados, formulados y en seguimiento y otros pendientes de formular.

La regulación interna, para la formulación, seguimiento y cierre de estos planes de mejora, se enmarcan en el procedimiento “Plan de mejora” código ES-P05 y registrados en el formato “Plan de mejora” código ES-P05-F22, ambos en versión 2, vigentes desde el 14 octubre del 2021.

En la sesión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI No. 04 del 13dic2022, se aprobaron doce (12) ejercicios auditores, ocho (8) regionales, dos (2) delegadas y dos (2) ejercicios de obligatorio cumplimiento, referentes al proceso de Gestión Contractual para la vigencia 2023 y el de Gestión Presupuestal. El informe de Evaluación y Seguimiento a los arqueos de caja menor, se decidió presentar como un informe auditor, considerando que se requiere presente plan de mejora, cuando aplique.


Durante la vigencia 2023 y a esta fecha de corte, 30dic2023, se revisaron cincuenta y un (51) plan de mejora, que corresponden a procesos auditores o temas así:

Periodo	Cantidad Planes Mejora	Hallazgos	Observaciones
Vigencia 2021	7	108	R. Amazonas (2), R. Putumayo, Gestión Documental (2), Rev por la dirección 2021, D Grupos Étnicos
Vigencia 2022	27	518	R. Tolima; R. Santander; R. Córdoba (2); R. Tumaco (3); R. Risaralda (3); R. Nariño (2); R. Guaviare; R. Magdalena Medio (2); R. Casanare (2); R. Guajira (2) ² . D. Movilidad (3); D. Derechos Económicos Sociales y Culturales. Gestión Contractual, vigencia 2022 (2). Contrato de Préstamo 4550 OC-CO (2).
Vigencia 2023	17	240	R. Ocaña; R. Pacífico (2); R. Cauca (2); R. Choco; R. Bogotá; R. Caldas; R. Sucre; R. Bolívar. D. Infancia, la Juventud y Adulto Mayor (2); D. Derechos de las Mujeres y los Asuntos de Género. Auditoria Arqueos Caja Menor - Gestión Financiera; Gestión Contractual - Contratación Vigencia 2023; PAAC vigencia 2022, Componente IV y V; Compromisos CICCI ³
Total:	51	866	

Fuente: Propia, estadística planes de mejora, feb2024.

² R. Guaviare PM 179; R. Magdalena Medio PM 180; R. Casanare PM 186; R. Guajira PM 188, se formalizó hallazgos en la vigencia 2022 y se entregan el informe en el primer trimestre de la vigencia 2023.

³ CICCI: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Vigencia desde: 01/02/2016

A esta fecha de corte se encuentran pendientes de formular cinco (5) planes de mejora, que esta oficina debe realizar verificación como tercera línea de defensa:

- 1- 148-2 Regional Putumayo; vigencia 2021
- 2- 164-2 Regional Córdoba; vigencia 2022
- 3- 171-2 Delegada de Movilidad; vigencia 2022
- 4- 185-1 Regional Pacífico; vigencia 2023
- 5- 186-1 Regional Casanare; vigencia 2022

En el anexo 2, se presentan el consolidado de los cincuenta y un (51) plan de mejora, incluidos dentro del consolidado y verificados en diferentes estados: seguimiento, cerrado y cerrado con observaciones, formulado y pendiente de formular a esta fecha de corte, 30 de diciembre del 2023:

➤ **Planes de mejora de la vigencia 2021: siete (7)**

Id.	Estado con corte a 30 diciembre 2023	Cantidad	Planes de Mejora - vigencia 2021
1	Cerrado	2	1- PM 145-2 Gestión Documental. 2- PM 153 D. Grupos Étnicos.
2	Cerrado con Observaciones	3	1- PM 142-1 R. Amazonas. 2- PM 145-1 Gestión Documental. 3- PM 146 Revisión por la Dirección Vigencia 2021.
3	Con Seguimiento ⁴ .	1	1- PM 142-2 R. Amazonas, se verifica y cierra en la vigencia 2024.
4	Pendiente Formulación	1	1- 148-2 R. Putumayo ⁵ .
Total		7	


➤ **Planes de mejora de la vigencia 2022: Veintisiete (27)**

Id.	Estado con corte a 30 diciembre 2023	Cantidad	Planes de Mejora - vigencia 2022 ⁶
1	Cerrado	8	1- PM 156-1 R. Tolima. 2- PM 157-1 Contrato de Préstamo 4550 OC-CO. 3- PM 160-1 R. Santander. 4- PM 174-1 R. Nariño. 5- PM 175-1 Gestión Contractual, vigencia 2022. 6- PM 178 D. Derechos Económicos Sociales y Culturales. 7- PM 179 R. Guaviare. 8- PM 180-1 R. Magdalena Medio.

⁴ Versión 3: Plan de mejora, cerrado con observaciones, acciones con cierre ineficaz.

⁵ PM 148-2: se solicitó por parte de la OCI, en diciembre 2023, la atención de este plan de mejora en su formulación.

⁶ En la vigencia 2022, se desarrollaron cuatro (4) auditorías, que se cerraron en la vigencia 2022, pero se formalizó informe en la vigencia 2023 y corresponden a PM 179; PM 180; PM 186; PM 188.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Vigencia desde: 01/02/2016


Id.	Estado con corte a 30 diciembre 2023	Cantidad	Planes de Mejora - vigencia 2022 ⁶
2	Cerrado con Observaciones	13	1- PM 157 Contrato de Préstamo 4550 OC-CO. 2- PM 164-1 R. Córdoba. 3- PM 166 R. Tumaco. 4- PM 166-1 R. Tumaco. 5- PM 170 R. Risaralda. 6- PM 170-1 R. Risaralda. 7- PM 171 D. Movilidad. 8- PM 171-1 D. Movilidad. 9- PM 174 R. Nariño. 10- PM 175 Gestión Contractual, vigencia 2022. 11- PM 180 R. Magdalena Medio. 12- PM 186 R. Casanare. 13- PM 188 R. Guajira.
3	Con Seguimiento	1	PM 170-2 R. Risaralda.
4	Formulado	2	PM 166-2 R. Tumaco. PM 188-1 R. Guajira.
5	Pendiente Formulación	3	1- PM 164-2 R. Córdoba. 2- PM 171-2 D. de Movilidad. 3- PM 186-1 R. Casanare.
Total		27	

➤ **Planes de mejora de la vigencia 2023: diecisiete (17)**

Id.	Estado con corte a 30 diciembre 2023	Cantidad	Planes de Mejora - vigencia 2023
1	Cerrado	6	1- PM 176 PAAC vigencia 2022, Componente IV y V. ⁷ 2- PM 182 R. Ocaña. 3- PM 184 Auditoria Arqueos Caja Menor - Gestión Financiera. 4- PM 191-1 R. Cauca. 5- PM 194 R. Bogotá. 6- PM 203 D. Derechos de las Mujeres y los Asuntos de Género.
2	Cerrado con Observaciones	4	1- PM 185 R. Pacifico. 2- PM 191 R. Cauca. 3- PM 195 D. Infancia, la Juventud y Adulto Mayor. 4- PM 199 R. Caldas.
1	Con Seguimiento	4	1- PM 183 Compromisos CICCI ⁸ ; 2- PM 193 R. Choco. 3- PM 202 R. Sucre. 4- PM 204 R. Bolívar.
4	Formulado	1	PM 195-1 D. Infancia, la Juventud y Adulto Mayor.
5	Pendiente Formulación	1	PM 185-1 R. Pacifico.
6	No aplica Formulación	1	PM 200 Gestión Contractual - Contratación Vigencia 2023.

⁷ Componentes con actividades de la vigencia 2022, que no se cumplieron y se formularon, para finalizar.

⁸ Sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno CICCI, No. 2 del 2021 y No. 2 del 2022.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Vigencia desde: 01/02/2016

El consolidado sobre el “estado” consolidado de los planes de mejora por vigencia es:

Planes de Mejora - Consolidado - Estado y seguimiento adelantado en la vigencia 2023.						
Vigencia	Fuente	Total	Cerrados	Cerrados Observaciones	Formulados /seguimiento	Pendiente formular
2021	Auditorías realizadas ⁹	6	2	2	1 ¹⁰	1
2021	Revisión por la Dirección	1		1		
2022	Auditorías realizadas	27	8	13	3	3
2023	Auditorías realizadas ¹¹	15	5	4	4	2 ¹²
2023	Evaluación y Seguimiento ¹³	2	1		1	
Total		51	16	20	9	6

Fuente: Tabla propia, Consolidado de Planes de Mejora Vigencia 2021, 2022 y 2023.

Desde la vigencia 2022, esta oficina como tercera línea y en atención a una debilidad identificada por la auditoría externa de calidad Bureau Veritas de la vigencia 2022 y reuniones internas del equipo de la Oficina de Control Interno, se oriento los cierres de los planes de mejora, hasta la atención con “efectividad” de cada uno de los hallazgos identificados, por lo anterior se presenta la cantidad de planes de mejora en versión 1 PM ###; en versión 2, PM ###-1 y versión 3, PM ###-2, resumidos así:
Nota: PM ###, significa: PM plan de mejora; ### numero de identificación asignado en el SharePoint.

Vigencia	Planes de Mejora en varias versiones		
	Versión 1, PM ### ¹⁴	Versión 2, PM ###-1 ¹⁵	Versión 3, PM ###-2 ¹⁶
2021	2	2	3
2022	11	12	4
2023	14	3	0
Total	27	17	7
% Eficacia	52,9%	33,3%	13,7%

Fuente: Tabla construcción propia, cantidad de planes de mejora vigencia 2021, 2022 y 2023 Vs, versiones PM.

De este resultado, se puede inferir el porcentaje de efectividad de cierre de los planes de mejora y la oportunidad en su atención tanto por el líder responsable auditado (regional, delegada, proceso o tema) y acompañamiento permanente de los líderes de proceso.

En el anexo No 2, se presenta en el estado consolidado de los cincuenta y un (51) planes de mejora, generados y verificados durante la vigencia 2023: “Resumen consolidado del estado y avance - Planes

⁹ Se incluyen cinco (5) planes de mejora de ejercicios auditores adelantados en la vigencia 2021 (versión 2, versión 3).

¹⁰ En seguimiento: PM 142-2 R. Amazonas.

¹¹ Cuatro (4) ejercicios auditores, con informe formalizado en la vigencia 2023, de los cuales tres (3) se cierra con observaciones.


¹² Se incluye el PM 200, Gestión Contractual, que no aplica formulación.

¹³ Informe de Evaluación y Seguimiento, “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, vigencia 2022 Componente IV y V, corte 31dic2022 y Plan de mejora, como resultado del CICCI, presentado el 7mar2023.

¹⁴ PM ###: indica los números de los planes de mejora. ejemplo: PM 179, PM 203.

¹⁵ PM ###-1: indica los números de los planes de mejora. ejemplo: PM 179-1, PM 164-1.

¹⁶ PM ###-2: indica los números de los planes de mejora. ejemplo: PM 164-2

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

de Mejora - vigencias: 2021, 2022 y 2023, con corte 30 diciembre 2023”. Revisar la columna “Estado con corte 30dic2023” y las Observaciones para cada uno de estos planes.


En el anexo No. 3, “Herramienta consolidada - Seguimiento Plan de Mejora - Vigencias: 2021, 2022 y 2023 - corte 30 diciembre 2023-”, se presenta el consolidado de todos los planes de mejora, formulados y con seguimiento presentados en anexo 2, incluyendo la “Sección 5: Resultado de la Acción”. Se dejan registros para cada una de las acciones del “estado de su cumplimiento”, adelantado por parte de los profesionales de la Oficina de Control Interno, como tercera línea de defensa en la columna “Observaciones de la verificación responsable de la evaluación y seguimiento”. Se presenta a criterios del profesional, el avance, estado de la acción y la fecha de cierre. Estas observaciones y recomendaciones permitirán a los líderes de procesos, así como a los líderes auditados, consideren cambios y nuevas oportunidades para mejoras del proceso y la gestión. Dentro de este anexo No 3, no se incluye los hallazgos del PM 200, plan de mejora Gestión Contractual, que no aplica formulación de acciones para atender los hallazgos declarados como “Oportunidades de Mejora” “OM”, por acogerse a la política de operación No 3, literal 2 del procedimiento ES-P05, vigente en versión 2 desde el 14 octubre del 2021, que indica lo siguiente:

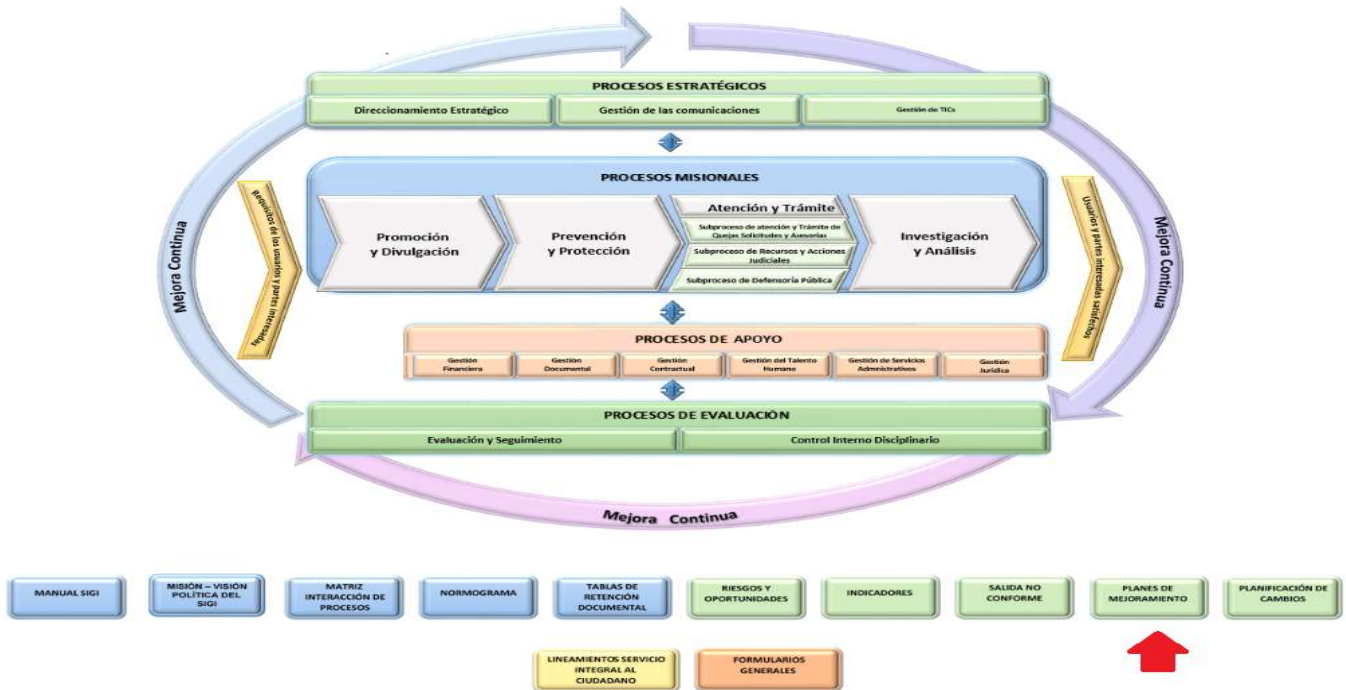
- *“Los hallazgos identificados como No Conformes (NC), incumplimiento de un requisito, requieren de la formulación, seguimiento y cierre eficaz de un plan de mejora. Los hallazgos identificados como Oportunidades de Mejora (OM) y/o recomendaciones pueden formular plan de mejora a criterio del líder de proceso, dependencia o grupo, considerando el impacto dentro de la gestión de la entidad”.*

En la sesión ordinaria del comité Institucional de Coordinación de Control Interno No. 2, del 11 de julio 2023, se presentaron los hallazgos reiterativos de las auditorias adelantadas en la vigencia 2022, así como en el informe de rendición de cuentas, con corte a 31dic2023, insumo para el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno sesión Ordinaria No. 1 del 2024 y se incluyó en su presentación.

Los planes de mejora, según su estado, se pueden consultar en el espacio disponible en la intranet de la Defensoría del Pueblo, en el SharePoint del mapa de procesos, así:

Ruta: Intranet, La Paloma Mensajera - buscar el banner “SIGI - defensores de gestión” - ingresar al mapa de procesos. En la parte inferior de este mapa, buscar el botón de “Planes de Mejoramiento” o en el siguiente enlace:

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Vigencia desde: 01/02/2016



Fuente: La Paloma Mensajera, banner “SIGI Defensores de Gestión” / Mapa de procesos - Planes de Mejoramiento. Consulta 24feb2024.

Enlace:

<https://defensoriadelpueblo.sharepoint.com/SitePages/PLANES%20MEJORAMIENTO.aspx>

DP

Inicio

PLANES MEJORAMIENTO

SITEPAGES

SGC

Site Pages

Páginas

SiteAssets

Mapa de Procesos

Recientes

Formularios Proyecto de Inversión

Informe de comisiones

Listado maestro de planes de mejoramiento

Plan de Mejoramiento

31

Papelera de reciclaje

PLANES DE MEJORAMIENTO

FUENTES INTERNAS		FUENTES EXTERNAS	
ABIERTAS	CERRADAS	ABIERTAS	CERRADAS


CONSOLIDADO

2018	2019	2020	2021	2022	2023
------	------	------	------	------	------



Fuente: La Paloma Mensajera, banner “SIGI Defensores de Gestión” / Mapa de procesos - Planes de Mejoramiento. Consulta 24feb2024.

En el espacio de “Fuentes internas”, se tiene dos (2) opciones “Abiertas” o “Cerradas”.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

Los planes de mejora activos con estado “formulado”, se pueden descargar y consultar en la pestaña de “Abiertas”¹⁷, con el No. asignado al plan de mejora, columna “Estado”, en el siguiente enlace:
<https://defensoriadelpueblo.sharepoint.com/SitePages/FUENTES%20INTERNAS%20ABIERTAS.aspx>

En consulta realizada hoy, está dispuesto en el botón de la vigencia 2023 y en este mismo espacio, se actualizará la herramienta editable consolidada, corte 30dic2023, posterior a la entrega de este informe.

Los planes de mejora finalizados se pueden descargar y consultar en la pestaña de “Cerradas”¹⁸, con el No. asignado al plan de mejora, columna de “Seguimiento”, donde se indica su estado final, fecha de cierre y “% de avance” alcanzado.

Enlace:

<https://defensoriadelpueblo.sharepoint.com/SitePages/FUENTES%20INTERNAS%20CERRADAS.aspx>


Debilidades “tipo” identificadas en los informes de Auditoría Interna de Gestión, adelantados por la tercera línea.

Se han identificado hallazgos repetitivos dentro de los ejercicios auditores que realiza la oficina de control Interno, desde la vigencia 2022 y 2023, donde se formulan acciones dentro de los planes de mejora, pero se vuelven a identificar en otras dependencias o corresponden a hallazgos que no se atienden por no aplicar correctamente el control o no se ha definido una directriz por parte del responsable del proceso:


Hallazgos generales, identificados	Proceso
Planificación y seguimiento: No hay evidencias del cumplimiento de actividades programadas y registradas en “Strategos”, plataforma estratégica o no se encuentran memorias de reunión que evidencian el cumplimiento. Actividades programadas pero sin reportes ni se permite revisar la trazabilidad. Memorias de reunión, no coinciden con el control gestión registrado No se presenta estadística adecuada de las PQRS, buscando una adecuada cultura de servicio. Actividades de monitoreo: No hay líneas de reporte claros de las dependencias a los líderes de procesos de las herramientas, como riesgos, Servicio No conforme, entre otros. Procedimientos publicados y divulgados, pero no socializados a las partes interesadas. No se da repuestas oportunas a solicitudes de la planificación para los ejercicios auditores. Informes de gestión no reportados con oportunidad y de entrega de cargos.	Direccionamiento Estratégico
Publicación y actualización de Información Página WEB Institucional, Líder de la dependencia y secretaria, correo electrónico, ubicación, horario de atención de las sedes regionales, contactos telefónicos Mensajes de “Gratuidad de los servicios”, prestados por la Defensoría del Pueblo	Gestión de las Comunicaciones

¹⁷ Planes de mejora, formulados, en seguimiento y posterior verificación y cierre por parte de la tercera línea de defensa o si corresponden a planes de mejora, producto de ejercicios de Autoevaluación, liderados por la segunda línea de defensa.


¹⁸ Planes de mejora, verificados, pasan a la ventada “Fuentes internas”, “Cerradas”.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

Hallazgos generales, identificados	Proceso
<p>Falta de medios de comunicación, fallas tecnológicas de las plataformas de los sistemas de información, incidencias no resueltas, UPS desactualizadas o no dan respaldo al funcionamiento de los sistemas de información. No se tiene ingenieros de respaldo para atención de novedades</p> <p>Rack de comunicaciones, con instalaciones no aptas, desordenadas, sin condiciones ambientales de humedad y temperatura.</p> <p>Equipos sin mantenimiento, como impresoras, cableado sin organización, deficientes puntos de red.</p> <p>Cámaras de seguridad, sin uso y reportadas con daño.</p> <p>Equipo de cómputo sin dar de baja y no se dispone de lo necesarios para el personal.</p> <p>Manejo adecuado de licencias, controladas desde el nivel central.</p> <p>Falta de interoperabilidad entre los sistemas de información (desgaste administrativo, reprocesos).</p>	Gestión TICs
<p>Existen Diferencias de los Sistemas de Información (Estrategos - VW/PyD). y actividades sin finalizar en la plataforma de Visión Web.</p> <p>Socialización de aplicación de puntos de control de los procedimientos actualizados dentro de este proceso.</p> <p>No se asegura el registro por parte de todos los servidores, específicamente los adscritos a las delegadas, que desarrollan actividades de promoción y divulgación en las sedes regionales.</p> <p>No hay directrices para el manejo de los ejemplares dentro de los centros de documentación de las regionales (en ocasiones no existen)</p>	Promoción y Divulgación
<p>Se ha declarado alertas en la operación y atención de las peticiones misionales y la forma de operar de las quejas, reclamos y solicitudes administrativas. Conductas vulneratorias, que no aplican o no están incluidas para población especial</p> <p>Plataforma VisionWeb; Registros sin clasificar o sin gestionar dentro de la plataforma, de vigencias anteriores.</p> <p>Efectividad: Deficiencia en el control gestión de las peticiones.</p> <p>Mala clasificación de las peticiones recibidas en la plataforma VisionWeb</p> <p>Distribución de cargas, en complejidad y competencia, considerando los profesionales adscritos a este proceso</p> <p>Redacción de hechos poco claros y concretos.</p> <p>Registros de correos, no existentes. No hay directriz clara.</p> <p>No existe claridad en la clasificación de los derechos vulnerados. No hay criterio.</p> <p>No se usa la herramienta de “Control Gestión”</p> <p>Respuestas extemporáneas y en algunos casos, sin fondo, para romper términos de las peticiones.</p> <p>Falta y fallas en la formación para fortalecer las competencias de los servidores responsables de atender al usuario</p>	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría
<p>Registros pendientes y sin gestión en plataforma VisionWeb, de vigencias anteriores. Pendientes de ser recibidos, sin gestionar, o en reparto.</p> <p>Proceso, sin asignación de líder operativo, ni responsables de atender los casos registrados en esta plataforma.</p>	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales.
<p>La carga procesal de los Defensores Públicos vista en Vision Web frente a las bases de datos del SPOA de la Fiscalía se encuentra casos finalizados y aún permanecen activos en Vision Web.</p> <p>Registros en plataforma VisionWeb, sin estrategia jurídica, casos inactivos</p> <p>Distribución de cargas dentro de defensores públicos.</p>	Subproceso de Defensoría Pública

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

Hallazgos generales, identificados	Proceso
<p>Asignación de procesos a defensores públicos retirados y sin entrega de casos, poder de sustitución.</p> <p>No hay directriz clara sobre la carga procesal de los defensores públicos y los requeridos según la estadística, ni tampoco de los atendidos por los PAGs junto a los auxiliares administrativos.</p> <p>Falta de defensores públicos, con competencias específicas, según la zona y los requerimientos.</p>	
<p>Series según la TRD: Clasificación errada de expedientes al no tener claro el tipo de petición misional o administrativos, considerando los registros incluidos. Duplicidad de expedientes en diferentes TRD.</p> <p>No se conoce la TRD y cuáles son los tipos documentales por utilizar.</p> <p>Política de cero papel - Impresión de documentos</p> <p>Radicados sin gestionar de servidores que ya no son activos en la entidad.</p> <p>Comunicados que no se da repuesta de manera oportuna, considerando los términos de ley y finalizando en las bandejas.</p> <p>Archivos físicos sin clasificar, sin espacio para organizar cajas, de gestión y de archivo.</p> <p>Condiciones no adecuadas de humedad, temperatura y espacios para la organización.</p> <p>Cajas sin transferencia documental. Falla en el control</p> <p>No existe el perfil de control responsable de la clasificación y organización del archivo central en cada regional.</p> <p>Expedientes de delegadas y de defensoría pública sin normas adecuadas de clasificación y organización dentro de la regional.</p>	Gestión Documental
<p>Desactualización de las hojas de vida de los servidores públicos (funcionarios y contratistas - Defensores Públicos) en el sistema SIGEP.</p> <p>No entrega oportuna de las declaraciones de bienes y rentas.</p> <p>Actas de Gestión sin formalizar y de entrega.</p> <p>Desarrollo de funciones que no corresponden al cargo.</p>	Gestión del Talento Humano
<p>Instalaciones, no adecuadas para atención del servicio al ciudadano.</p> <p>Fugas de agua y humedades en oficina no aptas para la atención</p> <p>Organización de puestos de trabajo</p> <p>Bienes muebles sin utilizar (botes, ups, sillas, escritorios, computadores), generando espacio de almacenamiento no adecuado.</p> <p>Vehículos sin plan de mantenimiento, sin uso y registrando consumo de combustible, o con actividades no establecidas en el contrato de mantenimiento.</p> <p>Equipo de transporte (vehículos, botes) situados en espacios de parqueo, sin cumplir los requisitos de ley.</p>	Gestión de Servicios Administrativos

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

4. Conclusiones

1. Se adelantó seguimiento a los cincuenta y un (51) planes de mejora, de diferentes vigencias y en diferentes estados (No se adelanta, ni registra hallazgos del PM 200, Gestión Contractual vigencia 2023).
2. Se encuentran publicados los informes adelantados como tercera línea de defensa, desarrollados en cada vigencia, tanto de ejercicios auditores como de evaluación y seguimiento en los que se requirió formulación de plan, en el enlace de seguimiento de planes de mejora.
<https://defensoriadelpueblo.sharepoint.com/SitePages/PLANES%20MEJORAMIENTO.aspx>
3. Los hallazgos de los planes de mejora, productos de auditorías, que no atienden con la acción formulada dentro del formulario, ES-P05-F22, la causa raíz de la debilidad identificada, se da un “Cierre ineficaz” y se debe formular nuevamente este plan de mejora.
4. La Oficina de Control Interno, durante los cierres como tercera línea de defensa, insta a los líderes operativos y de procesos, responsables de atender las debilidades, como auditados o responsables del informe, que corresponden a riesgos materializados, generar atención especial, al conformar mesas de trabajo.
5. El estado de avance y/o cumplimiento para estos planes de mejora, corresponde a:

Estado de los hallazgos					Estado de las acciones				
Sin Formular	Cerrado Eficaz	Cerrado Ineficaz	Abierto	Total Hallazgos formulados en PM	Cantidad	No formulado	En Ejecución	Cerrado Eficaz	Cerrado Ineficaz
58	416	236	156	808	894	58	159	434	243
6,7%	48,0%	27,3%	18,0%			6,5%	17,8%	48,5%	27,2%

Fuente: Tabla propia, resumen consolidado Planes de Mejora con corte a 30 diciembre 2023.

Nota:

Para las acciones, se considera:


Cerrado Eficaz: Cuando se cumple con la acción propuesta.

Cerrado Ineficaz: No se cumple con la acción formulada; o en el tiempo definido no se logró su cumplimiento; o la acción presentada no atiende el hallazgo.

Para los hallazgos, se considera:

Cerrado Eficaz: Se ha dado cumplimiento a la totalidad de las acciones formuladas y cerradas.

Cerrado Ineficaz: Alguna acción que atiende el hallazgo se cerró de manera ineficaz.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

6. La atención del cierre con eficacia de la cantidad de hallazgos y acciones, verificados durante este periodo, para estos planes de mejora en versión 1, versión 2 y versión 3 (se incluyen hallazgos que se adelanta seguimiento en varias oportunidades), corresponde a:

Cumplimientos eficaces - Plan de Mejora	
% Hallazgos	% Acciones
51,5%	48,5%

Fuente: Tabla propia, resumen consolidado cumplimiento de hallazgos y acciones de planes de mejora, con corte a 30 diciembre 2023.

7. Se adelantó seguimiento por parte de los líderes responsables de estos planes de mejora, registrando la “Sección 4: Seguimiento”, presentando su reporte junto a las evidencias.


8. Aún se mantienen las dificultades en la formulación de las acciones, considerando casos como:

- Definir claramente la identificación de la acción como “Acción Correctiva”, “Corrección”, considerando si las acciones planteadas, se les hizo un buen análisis de causas, que determine la causa raíz del problema o la dificultad y si se aplica el control establecido (corrección) o se define un nuevo punto de control, que atiende la debilidad.
- Es importante se revise el hallazgo en el marco del proceso se identificó, con el fin de que se tome una adecuada decisión en las correcciones definidas o la acción correctiva a aplicar y se conozca, revise y atienda, por parte de los líderes de procesos estas debilidades.
- Revisar si las acciones planteadas, atienden el hallazgo presentado.
- Acciones coherentes con el análisis de causas, para la versión 1 del formulario de Plan de mejora, o para la “Causa Raíz”, para el formulario ES-P05-F22 en versión 2.
- Asegurar en esta identificación de acciones, si el definir controles fortalecen la gestión de los procesos y evite la materialización de estos riesgos.
- Se persiste en las acciones enmarcadas en la generación de “**memorandos o comunicados**”, que deben ser evitados considerando que el hallazgo o debilidad identificada es atendida por el equipo de trabajo que incluye al líder del proceso como primera línea de defensa, responsables de definir directrices o nuevos puntos de control que fortalezcan una mejor gestión.

9. Dentro de este consolidado, se revisa la siguiente distribución de acciones para los hallazgos identificados en este seguimiento:

Tipo de Acción	Cantidad
Corrección	722
Acción Correctiva	110
Mejora	4
No Formulada	58
Total	894

Fuente: Tabla propia, consolidado distribución de acciones planes de mejora con corte a 30 diciembre 2023.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

10. Dentro del consolidado construido de hallazgos formulados y por atender verificados en esta vigencia 2023, son identificados así:

Cantidad de Hallazgos	
NC, No Conformes	743
OM, Oportunidad de Mejora	123
Total, hallazgos	866

Fuente: Tabla propia, consolidado distribución de hallazgos planes de mejora con corte a 30 diciembre 2023.

11. Se publicaron, los informes, planes de mejora formulados, en seguimiento y cierre por parte de la Oficina de Planeación en el SharePoint, del mapa de procesos. Esta identificación asegura sean conocidos los hallazgos, por parte de cualquier servidor de la entidad, con el fin de conocer las debilidades identificadas y fuente para fortalecer el sistema de control interno, en la aplicación de principios como el autocontrol y autoevaluación por parte de cada servidor de la entidad.

12. Este informe de seguimiento se publica en la página Web Institucional para consulta, por parte de los líderes y equipos de trabajo, en la siguiente ruta:

La Entidad \Órganos de Control\Informes de Control Interno

Título: Plan de mejoramiento - Informe de Evaluación y Seguimiento Plan de Mejora - vigencia 2023:

- Informe Evaluación y Seguimiento Plan de Mejora, corte a 30 de diciembre 2023.
- Anexos. Cuadro consolidado estado planes de mejora y Herramienta consolidada seguimiento al Plan de mejora, corte 30 diciembre 2023 (anexo No. 2 y 3).

Enlace:

<https://www.defensoria.gov.co/web/guest/informes-de-control-interno>


5. Recomendaciones

1. La asesoría que brinda la Oficina de Planeación como segunda línea de defensa, es de gran importancia, en la etapa de formulación de los planes de mejora quienes, aseguran una adecuada y oportuna atención de las debilidades identificadas en los ejercicios auditores, con la estructura de procesos y con la vinculación de los líderes de procesos y líderes operativos delegados en los procesos, por lo que así se asegura mantener el “Ambiente de Control” revisando si existen controles y no se conocen o se deben incluir puntos de control, que permitan fortalecer este componente nuestro ambiente de control que permite mantener el “sistema de control interno” de la Entidad.

2. Realizar mesas de trabajo con los líderes operativos de cada uno de los procesos, para mejorar la atención de las acciones, integrales y definir acciones, revisando si hay control, si se conoce o definitivamente no existe el control y se debe definir.

3. Se recomienda revisar la forma de identificar el “**tipo de acción**”, como “**corrección**” o “**Acción Correctiva**”, considerando que son debilidades declaradas en los informes de auditorías Internas de Gestión como “**No conformidades**” “**NC**” y “**Oportunidades de Mejora**” “**OM**”, no aplica que estas acciones sean “**Mejoras**” o “**Acciones Preventivas**”.

4. Revisar la oportunidad de la formulación y cumplimiento de las acciones, de tal manera que no supere la política de operación, de ejecución en tiempos **no mayor a 90 días**, considerando por

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Vigencia desde: 01/02/2016

supuesto las excepciones en las que la acción lo requiera, previa comunicación a la Oficina de Planeación.

5. Asegurar que con las acciones identificadas, atiendan la debilidad del riesgo materializado y realizar mesas de trabajo junto a los líderes de proceso o líderes operativos de cada proceso a nivel central y asegurar compromiso de los implicados en su apropiación y aplicación o bien de corregir o definir un nuevo punto de control, revisando así, el planteamiento del “diseño de controles”, que fortalezcan la gestión con “efectividad” de cada uno de los procesos en las diferentes dependencias que requieran de su aplicación.

6. Se mantiene la recomendación de actualizar el procedimiento de planes de mejora a versión 3, presentando con claridad cuantos seguimientos de verificación se permite realizar por parte de la tercera línea de defensa, asegurando el ambiente de control y definiendo las acciones a tomar en caso de cierre ineficaces de estas acciones.

7. Se recuerda la importancia de revisar las acciones cerradas de manera “ineficaz”, tanto por los líderes responsables del plan de mejora, como los líderes de proceso, para asegurar la **eficacia, efectividad y oportunidad** de las acciones, definiendo un plan de acción que mitigue la materialización de los hallazgos.


8. Como compromiso del jefe de la Oficina de Control Interno y quien ejerce la secretaria técnica, dentro de las sesiones ordinaria del comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se continuará presentando los hallazgos, en temas especiales y reiterativos, con el fin de alertar a los miembros del comité y permitir el espacio para definir directrices y tomar las decisiones que se consideren, asegurando la mejor prestación del servicio y fortaleciendo el Sistema de Control Interno.


Néstor Raúl Caicedo Meléndez
 Jefe Oficina de Control Interno.

Proyectó: María Helena Pedraza Medina - Profesional Especializado G18.
 Revisó: Cristian Camilo Buitrago Acosta - Profesional Especializado G17.
 Fecha de elaboración: 22 marzo del 2024.

Anexos:

- 1- Anexo No. 1: Estado de hallazgos por procesos - Planes de mejora. Vigencia 2021, 2022 y 2023 - corte 30 de diciembre del 2023.
- 2- Anexo No. 2: Resumen consolidado del estado y avance de Planes de Mejora - Vigencias: 2021, 2022 y 2023 - corte 30 de diciembre 2023. Archivo digital - seis (6) hojas.
- 3- Anexo No. 3: Herramienta consolidada - Seguimiento Plan de Mejora. Vigencias: 2021, 2022 y 2023 - corte 30 de diciembre del 2023. Archivo digital y editable- cincuenta y ocho (58) hojas.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Código: ES-P03-F10
			Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Vigencia desde: 01/02/2016


Anexo No. 1: Estado de hallazgos por procesos- Planes de mejora.

Vigencia 2021, 2022 y 2023 - corte 30 diciembre 2023

No.	Proceso según mapa de procesos vigente Consulta 28feb2024	Cantidad Hallazgos definidos	Cerrado	Cerrado Ineficaz	Abierto	Sin formular	% Efectividad PM
1	Direccionamiento Estratégico	63	29	18	16	0	46,03%
2	Gestión de las Comunicaciones	12	8	3	1	0	66,67%
3	Gestión de TIC's (Tecnologías de la Información)	36	21	6	8	1	58,33%
4	Promoción y Divulgación	49	19	16	10	4	38,78%
5	Prevención y Protección	13	7	2	4	0	53,85%
6	Atención y Trámite	25	11	7	4	3	44,00%
6.1	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría	100	46	28	18	8	46,00%
6.2	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	33	9	11	9	4	27,27%
6.3	Subproceso de Defensoría Pública	68	24	20	13	11	35,29%
7	Investigación y Análisis	0	0	0	0	0	NA
8	Gestión Financiera	14	6	4	1	3	42,86%
9	Gestión Documental	111	55	29	21	6	49,55%
10	Gestión Contractual	60	29	18	8	5	48,33%
11	Gestión del Talento Humano	135	75	39	18	3	55,56%
12	Gestión de Servicios Administrativos	145	77	34	24	10	53,10%
13	Gestión Jurídica	2	0	1	1	0	0,00%
14	Evaluación y Seguimiento	0	0	0	0	0	NA
15	Control Disciplinario Interno	0	0	0	0	0	NA
		866	416	236	156	58	48,04%

Nota:

- ✓ Hallazgos identificados, formulados y asignados a estos procesos en cada Plan de Mejora identificados en la vigencia 2021, 2022 y vigencia 2023.
- ✓ Se presenta el indicador de efectividad, considerando el cumplimiento y atención de hallazgo “Cerrado”, frente a la cantidad de hallazgos cerrados, con efectividad y cerrado ineficaz.
- ✓ Se presentan los procesos identificados en el mapa de procesos, publicado y vigente a la fecha de corte de este informe 30dic2023.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

Anexo No. 2: Resumen consolidado del estado y avance - Planes de Mejora - vigencias:
2021, 2022 y 2023 corte 30dic023


Seis (6) hojas, archivo digital y editable (enviado por ORFEO).

Se publica en la WEB.

Enlace:

<https://www.defensoria.gov.co/web/guest/informes-de-control-interno>

Título: Plan de mejoramiento “Estado consolidado de Plan de Mejora y Herramienta, corte 30 de diciembre 2023”.

	Nombre del Proceso: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: ES-P03-F10
		Versión:02
	INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Vigencia desde: 01/02/2016

Anexo No. 3: Herramienta consolidada - Seguimiento Plan de Mejora -
Vigencias: 2021, 2022 y 2023 - Corte 30 diciembre 2023

Cincuenta y ocho (58) hojas, archivo digital y editable enviado por ORFEO.

Documento publicado en la intranet, editable

Enlace:

<https://defensoriadelpueblo.sharepoint.com/SitePages/PLANES%20MEJORAMIENTO.aspx>

“Consolidado - 2023”

Se publica en la WEB.

Enlace:

<https://www.defensoria.gov.co/web/guest/informes-de-control-interno>

Título: Plan de mejoramiento “Estado consolidado Plan de Mejora y Herramienta,
corte 30 de diciembre 2023”.