



MEMORANDO

Bogotá D.C.

PARA: Ingeniero Alberto José Valcárcel Zárate - Jefe Oficina de Planeación.

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

REFERENCIA: Informe de Evaluación y seguimiento - Plan de Mejora, vigencia 2021. Segundo – Corte 31 diciembre 2021.

Respetado Ingeniero:

Dentro del rol de evaluación independiente de las actividades propias de la gestión de la entidad, la Oficina de Control Interno, presenta el segundo informe de “Evaluación y Seguimiento a Planes de Mejora, con corte 31 diciembre del 2021”, junto a sus anexos, 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:

La Defensoría\ Organos de Control \ Informes de Control Interno de Gestión. En el siguiente enlace:

<https://www.defensoria.gov.co/es/public/despachodeldefensor/6267/Informes-de-Control-Interno.htm>

Tema: Plan de mejoramiento.

Informe de seguimiento Plan de Mejora 2021.

- Informe Evaluación y seguimiento Plan de Mejora, corte 31 diciembre 2021.
- Cuadro consolidado plan de mejora, corte 31 diciembre 2021.
- Herramienta consolidada seguimiento Plan de Mejora, corte 31 diciembre 2021.

Los planes de mejora, cerrados con observaciones, se deben atender tanto por los líderes de procesos como por el líder responsable de atender el plan de mejora. Es importante dentro de estas observaciones se definan mejoras y se tome decisiones dentro del Sistema Integrado de Gestión Institucional “SIGI”, asegurando fortalecer el control de tal manera que se mitigue y/o evite los riesgos materializados dentro de las debilidades presentadas en los hallazgos.

Adicional, se solicita muy respetuosamente, se publique la matriz identificada como: *“2021 PM Consolidado corte 31dic2021 Final”*, dentro del mapa de procesos, en el botón de “Planes de Mejoramiento”, en el cajón de “consolidado” el botón de esta vigencia “2021”, para la consulta de los líderes de procesos y servidores de la



Fecha : Febrero 3 2022, a las 9:27:50 am
Codigo de Seguridad : 9e8258a2f0f167db7793cd513941ab19
Para verificar se debe abrir con Adobe Acrobat PDF





entidad.

Cordialmente,

NESTOR RAUL CAICEDO MELENDEZ
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

Copia: KAREN LISETH LOBO PEDRAZA - SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA, MARTHA PATRICIA CANTOR ALONSO - BOGOTA, CRISTIAN CAMILO BUITRAGO ACOSTA - OFICINA DE CONTROL INTERNO, JORGE ENRIQUE CALERO CHACON - ATENCION Y TRAMITE DE QUEJAS, ALEXANDER MONROY SALIVE - GRUPO DE GESTION DOCUMENTAL, JUAN ANTONIO ARRIETA FLOREZ - SUBDIRECCION DE GESTION DEL TALENTO HUMANO, CARLOS ERNESTO CAMARGO ASSIS - DEFENSOR DEL PUEBLO, NELSON FELIPE VIVES CALLE - DEFENSOR DEL PUEBLO, EDGAR GOMEZ RAMOS - OFICINA JURIDICA, LUIS ANDRES FAJARDO ARTURO - DESPACHO DEL VICEDEFENSOR, GABRIELA PATRICIA LIZARAZO PADILLA - GRUPO DE CONTRATACION, RUBBY CECILIA DURAN MALDONADO - RECURSOS Y ACCIONES JUDICIALES, ALVARO GARCIA HOYOS - OFICINA DE COMUNICACIONES E IMAGEN INSTITUCIONAL, JULIO ENRIQUE ACOSTA DURAN - DEFENSORIA PUBLICA, ANGELA MARIA SANCHEZ ROJAS - PROMOCION Y DIVULGACION DE DERECHOS HUMANOS, ROBINSON DE JESUS CHAVERRA TIPTON - ASUNTOS CONSTITUCIONALES Y LEGALES, FERLEY ORLANDO BENAVIDES REALPE - GRUPO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN, FERNANDO ANTONIO FUQUEN JIMENEZ - SUBDIRECCION FINANCIERA, ALTUS ALEJANDRO BAQUERO RUEDA - SECRETARIA GENERAL

Anexo:

- Informe de Evaluación y Seguimiento Plan de Mejora, vigencia 2021 – Segundo seguimiento - Corte 31 diciembre 2021 junto a anexos:
Anexo 2: Resumen consolidado del estado y avance de PM - Vigencias 2019 – 2020 y 2021 – corte 31dic2021 y Anexo 3. Herramienta consolidada Seg PM vigencias 2019, 2020 y 2021 - corte 31dic2021.
- Herramienta a publicar, Intranet: “2021 PM_Consolidado corte 31dic2021 Final”

Tramitado y proyectado por: MARIA HELENA PEDRAZA MEDINA – Fecha 02/02/2022


Revisado para firma por: NESTOR RAUL CAICEDO MELENDEZ

Quienes 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 2021 Segundo seguimiento - Corte 31 de diciembre 2021.

1. Introducción y alcance

La Oficina de Control Interno, 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, presenta el estado de los planes de mejora vigentes en seguimiento y cierre del consolidado de la vigencia 2021 y observaciones a lo adelantado en este tema.

2. Objetivo

Verificar los planes de mejora, a los que la Oficina de Control Interno, como tercera línea adelantó seguimiento y cierre o fueron formulados por parte de cada uno de los líderes de dependencias o proceso al atender los hallazgos y debilidades identificados, con corte a 31 diciembre del 2021 tomando como fuente los planes de mejora, registrados en el enlace de la Intranet, dentro del SharePoint del mapa de procesos: ruta: Intranet - “La Paloma Mensajera, Botón “Defensores de calidad - La calidad es mi actitud ” - Mapa de Procesos en el botón acceso: “Planes de Mejoramiento”¹:

Enlace:

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

Revisando y asegurando la coherencia en la identificación de la acción, su gestión y cumplimiento, frente a los hallazgos identificados, considerando el procedimiento “Plan de mejora” código ES-P05 vigente para cada uno de los planes, considerando su actualización:


- Anterior: código ES-P05 y el formato “Plan de mejora” código ES-P05-F22, ambos en versión 1, vigentes desde el 31 de mayo del 2018 y aplicado para planes de mejora formalizados antes de la fecha del formato en V2, 14oct2021.
- Vigente y actual: código ES-P05 y el formato “Plan de mejora” código ES-P05-F22, ambos en versión 2, vigentes desde el 14 octubre del 2021.

3. Desarrollo

Para la vigencia 2021, considerando la sesión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI No. 03 del 15 dic 2020, se aprobaron dieciocho (18) ejercicios auditores, mas tres (3) auditorías especiales solicitadas por el despacho, para un total de veintiún (21) ejercicios auditores, de los cuales diecinueve (19) se requirieron para formular planes de mejora.

Dos (2) de los veintiún (21) ejercicios aprobados para la vigencia 2021, no han formalizado planes de mejora, teniendo en cuenta que la auditoría del Contrato del BID, quedó

¹ Consulta realizada el 18ene2022.

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

programada para finalizar en enero del 2022 y el informe de Gestión Financiera, cerrado con comunicado # 20210010300102453 del 27oct2021, no se reportó como un informe auditor, sino como un informe de “Evaluación y Seguimiento” en el que se presentaron siete (7) observaciones, por lo anterior, esta oficina no envió copia de este informe a la Oficina de Planeación para su publicación en la intranet. No obstante, por la relevancia del tema, se presentará solicitud al líder de Gestión Financiera, con el fin de que se adelante formulación del plan de mejora con copia a la Oficina de Planeación para realizar seguimiento en la vigencia 2022.

Además, durante la vigencia 2021, se formuló plan de mejora para el informe de Evaluación y Seguimiento del tema de Gestión Presupuestal - PM 130 y para “Revisión por la Dirección vigencia 2021” - PM 151, consolidando un total de veintiún (21) planes de mejora formalizados o pendientes de formalizar durante esta vigencia.

Los planes de mejora, que se incluyen en este informe con corte a 31dic2021, en diferentes estados, corresponden a:

Planes de Mejora - Seguimiento en la vigencia 2021.						
Vigencia	Fuente	Total	Cerrados	Cerrados Observaciones	Formulados /seguimiento	Sin formular
2020 y anteriores	Auditorías realizadas	5	2 (30abr2021) 1 (30jul2021)	2 (30abr2021)	---	---
2020	Revisión por la Dirección	1	---	1 (30abr2021)	---	---
2021	Auditorías realizadas	19	2	5	2 ² 4	6 ³
2021	Evaluación y Seguimiento ⁴	1	1	---	---	---
2021	Revisión por la Dirección	1			1	
Total		27	6	8	7	6


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

En el consolidado presentado en el anexo No 2 “Resumen consolidado del estado y avance - Planes de Mejora - vigencias: 2019, 2020 - 2021. Corte 31 diciembre 2021”, se presenta los veintisiete (27) planes de mejora, registrando en una columna “Estado con corte 31dic2021”.

² Auditoría Especial de DEFENDI - Visión Web; y la especial por la compra e Intervención de la R. Sucre.

³ Seis (6) ejercicios auditores, cerrados desde el 1 de diciembre al 24 diciembre. Pendiente formulación a esta fecha de corte.

⁴ Informe de Evaluación y Seguimiento a la Ejecución Presupuestal.

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

Estos planes de mejora corresponden a fuentes internas que proceden de ejercicios verificados como tercera línea de defensa: Auditorías internas de gestión, Revisión por la Dirección e informes de Evaluación y Seguimiento, en los que se solicitó de manera expresa.


Quedan con esta fecha de corte ocho (8) planes de mejora o bien formulados o pendientes del seguimiento y ocho (8) planes pendientes de formulación, que a la fecha de entrega de este informe se habían adelantado cuatro (4) planes.

Para este corte, 31 diciembre 2021, el estado de planes de mejora verificados (algunos se reportaron en el primer seguimiento corte 30jun2021), corresponden a:

- ✓ Planes de Mejora vigencia 2019 y 2020: Total seis (6) verificados y cerrados.
 - Planes mejora de auditorías vigencia 2019 y 2020: Cinco (5) planes de mejora, correspondientes a: PM⁵-110 - Regional Bogotá; PM-118 - Delegada de derecho a la Salud y Seguridad Social; PM- 114 - Regional San Andrés; PM-124 Gestión Contractual; PM-125 Regional Antioquía.
 - Revisión por la Dirección vigencia 2020: Plan de mejora PM-121.
- ✓ Planes de Mejora vigencia 2021: Total veintiún (21).
 - Por ejercicios Auditores, diecinueve (19)⁶:
 - Cerrados, dos (2): PM-131 Sub proceso de Gestión de Recursos y Acciones Judiciales; PM 141 Gestión Contractual.
 - Cerrados con observaciones, cinco (5): PM 129 Regional Boyacá; PM 132 Regional Arauca; PM 136 Regional Caquetá; PM 137 Regional Guainía; PM 140 Regional Valle del Cauca.
 - En Seguimiento, dos (2): Auditorías especiales, PM 138 Complementaria por la compra e intervención de la Sede Regional Sucre y PM 139 Sistema de Información DEFENDI - Implementación y puesta en marcha
 - Formulados, cuatro (4): PM 142 Regional Amazonas; PM 144 Proceso Promoción y Divulgación; PM 145 Proceso Gestión Documental; PM 147 Regional Meta.
 - Pendiente Formular seis (6): PM 148 Regional Putumayo; PM 150 Delegada Derechos Colectivos y del Ambiente; PM 151 Regional Cesar; PM 153 Delegada Grupos Étnicos; PM 154 Auditoría Especial Sistema de Información Administrativo y Financiero - SIAF, correspondientes a ejercicios auditores cerrados en el mes de diciembre de la vigencia 2021.
 - Informe de Evaluación - Ejecución Presupuestal, PM-130, cerrado 30dic2021.
 - Revisión por la Dirección vigencia 2021: Plan de mejora PM-121.

⁵ PM: Plan de Mejora.

⁶ Durante esta vigencia, se han cerrado Planes de mejora de ejercicios auditores con observaciones, que requiere se finalicen las acciones o se formulen nuevas acciones, de tal manera que asegure la efectividad de la acción y el cierre del hallazgo.

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

Revisar el estado de cada uno de los planes, en el anexo No. 2. Consolidado de Planes de Mejora corte 31dic2021.

Para algunos planes de mejora, luego de ajustado el procedimiento a “versión 2”, se formularon en la nueva herramienta ES-P05 F22 versión 2; sin embargo, para este consolidado se mantienen aún las casillas presentadas en la versión 1, como la presentación del análisis de causas e indicadores, campos estos que se eliminaron con esta actualización.


En el anexo No. 3, “Herramienta consolidada - Seguimiento Plan de Mejora - Vigencias: 2019, 2020 y 2021- Corte 31 diciembre 2021-”, se presenta el avance de cada uno de estos planes, con este corte, registrando observaciones por parte de los profesionales de la Oficina de Control Interno en la “Sección 6: Resultado de la Acción” en los campos: “Observaciones de la verificación responsable de la evaluación y seguimiento”, así como el estado de su cumplimiento y la fecha de cierre, para cada una de las acciones formuladas. 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.

Para algunos planes, cuyas acciones fueron evaluadas como “cerrada ineficaz” se identificó una nueva formulación del plan de mejora, como el caso de la Regional Boyacá, Regional Arauca; Regional Caquetá, Regional Guainía, Regional Valle del Cauca, entre otros, presentando una nueva oportunidad para asegurar la atención del hallazgo de manera eficaz, con acciones que aseguren su cumplimiento y la atención de la corrección a adelantar o determinar la causa raíz de la debilidad identificada. Para algunos planes, se atendió esta nueva formulación cerrando sus hallazgos de manera eficaz; otras acciones no se cumplieron con la total efectividad, por esta razón, estas observaciones se presentarán en el siguiente Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICC I para que se tomen las decisiones necesarias, de tal manera que se asegure una mejor prestación del servicio atendiendo ante todo nuestra misionalidad, dando cumplimiento a los valores y principios como servidor público, agregando valor.

Para consultar cada plan de mejora, bien formulado y sin seguimiento o cerrados, están disponible en la intranet de la Defensoría del Pueblo, así:

Intranet, La Paloma Mensajera, dentro del banner “*Defensores de calidad - La calidad es mi actitud*” ingresar al mapa de procesos, ubicar las ventanas de acceso costado derecho y dar clic en el título “Planes de Mejoramiento” o en el siguiente enlace:

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

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

Inicio

PLANES MEJORAMIENTO

PLANES DE MEJORAMIENTO			
FUENTES INTERNAS		FUENTES EXTERNAS	
ABIERTAS	CERRADAS	ABIERTAS	CERRADAS
CONSOLIDADO			
2018	2019	2020	

Fuente: La Paloma Mensajera, banner “Defensores de calidad - La calidad es mi actitud” / Mapa de procesos - Planes de Mejoramiento.

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

Los planes de mejora activos con estado “formulado”, se pueden descargar y consultar en la pestaña de “Abiertas”⁷, con el No. asignado al plan de mejora, columna “Estado”, en el siguiente enlace:

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

Los planes de mejora finalizados se pueden descargar y consultar en la pestaña de “Cerradas”⁸, con el No. asignado al plan de mejora, columna de “Seguimiento”, donde se indica su estado final, fecha de cierre y “% de avance” alcanzado, en el siguiente enlace:


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

4. Conclusiones

1. Se cerraron planes de mejora de la vigencia 2019 y 2020: El PM 114, Regional San Andrés y Providencia, no se realizó seguimiento, razón por la que fue cerrado con observaciones.
2. Se formularon planes de mejora, para esta vigencia como resultado de ejercicios auditores, total diecinueve (19).
3. Se adelantó cierre, a catorce (14) planes de mejora, como resultado de ejercicios auditores internos de gestión, Revisión por la Dirección de la vigencia 2020 y el del informe de “Evaluación y Seguimiento” de Gestión Presupuestal vigencia 2021.

⁷ Planes de mejora, formulados, sin verificación.

⁸ 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

4. Se formularon planes de mejora en versión 1 y versión 2 de ejercicios auditores como el de la Regional Boyacá y Regional Arauca en versión 1.
5. Se presenta dentro del consolidado del anexo No. 2, treinta y dos (32) planes de mejora, en diferentes estados. Se incluyen los formulados en versión PM 129-1 y PM 129-2 de la Regional Boyacá; PM 132-1 de la Regional Arauca; PM 136-1 Regional Caquetá; y PM 137-1 Regional Guainía.
6. 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	No Iniciada	En Ejecución	Cerrado Eficaz	Cerrado Ineficaz
206	151	127	120	398	536 ⁹	0	11	0	215	140
33,9%	24,9%	20,9%	19,8%			0,0%	2,1%	0,0%	40,1%	26,1%

Fuente: Tabla propia, resumen consolidado Planes de Mejora con corte a 31 diciembre 2021.

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 el 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.

7. El plan de mejora PM-114, de la auditoría realizada a la Regional San Andrés, no presentó seguimiento en los tiempos establecidos, a pesar de solicitud expresa realizada por la Oficina de Control Interno, razón por la que se da “cierre ineficaz” a los hallazgos y acciones que fueron formuladas el pasado 24feb2021.

8. Se adelantó seguimiento por parte de los líderes responsables de estos planes de mejora, registrando la “Sección 5: Seguimiento”, presentando su reporte junto a las evidencias, exceptuando la Regional San Andrés.

⁹ Este total incluye las acciones de siete (7) planes de mejora en estado de “Formulado” y en “Seguimiento”, que corresponde a un total de ciento setenta (170) acciones.

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

9. Se actualizó la herramienta ES-P05, versión 2 el pasado 14 de octubre y para algunos planes de mejora se adelantó seguimiento y cierre en esta versión 2.

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

- Definir claramente la identificación de acciones 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.
- Es importante se revise el hallazgo en el marco de que proceso se identificó, con el fin de que se tome una adecuada decisión en las correcciones definidas o la acción correctiva y se revise 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, definir controles que fortalezcan la gestión de los procesos y evite la materialización de estos riesgos.
- Aún persisten las acciones enmarcadas en la generación de “memorandos o comunicados”, que deben ser revisadas para que el hallazgo o debilidad identificada sea atendida por el equipo de trabajo, incluyendo al líder del proceso como primera línea de defensa, responsables de definir directrices o nuevos puntos de control que fortalezcan una mejor gestión.

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


Tipo de Acción	Cantidad
Corrección	317
Acción Correctiva	217
Acción Preventiva	0
Mejora	0
Sin acción.	2
Total	536

Fuente: Tabla propia, consolidado distribución de acciones planes de mejora con corte a 31 diciembre 2021.

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 Defensoría\Órganos de Control\Informes de Control Interno de Gestión, Título: Plan de mejoramiento - Informe de Evaluación y Seguimiento Plan de Mejora - vigencia 2021:

- Informe Evaluación y Seguimiento Plan de Mejora con corte a 31 diciembre 2021.
- Anexos. Cuadro consolidado planes de mejora y Herramienta consolidada seguimiento al Plan de mejora con corte a 31 diciembre 2021 (anexo No. 2 y 3).

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

Enlace:

<http://www.defensoria.gov.co/es/public/despachodeldefensor/6267/Informes-de-Control-Interno.htm>

13. El estado final de los treinta y dos (32) planes de mejora, verificados en esta vigencia y con corte 31dic2021, corresponde a lo identificado en el anexo No. 2: Resumen consolidado del estado y avance de Planes de Mejora - Vigencia 2019, 2020 y 2021. Corte 31 diciembre 2021.

5. Recomendaciones

1. Enfocar la importancia de la asesoría de la Oficina de Planeación en la etapa de formulación de los planes de mejora, garantizando la coherencia de las acciones frente a la causa raíz de los hallazgos con el fin de evitar reprocesos y ajustes en la identificación del tipo de acción.

2. Asegurar la atención de los líderes de procesos como responsables de atender las debilidades en la etapa de formulación y ejecución de acciones que atiendan los hallazgos identificados, así como de tomar medidas a nivel nacional si la situación se presenta en otras dependencias.


3. Persisten recomendaciones planteadas en informes anteriores, respecto a:

- Realizar un buen análisis de causas, por algún método que facilite al responsable de liderar la formulación del plan de mejora determinar la “causa raíz”, asegurando definir una acción como una corrección, dado que el control esta dado, o una definición de un nuevo control que asegure la atención de la debilidad detectada e identificada en los hallazgos, presentados en el informe y así se evite o mitigue la presencia de riesgos materializados e identificados en las auditorías, generando impacto y valor público en el servicio que la entidad ofrece a nuestros usuarios.

- Asegurar un equipo de trabajo para determinar la atención del hallazgo, liderado por el directivo responsable de atender la auditoría y por los líderes de procesos, quienes pueden tomar decisiones y realizar ajustes dentro de su proceso, de tal manera que las acciones planteadas eliminen las causa raíz, logrando así un “resultado exitoso” y “mejora de la gestión” de la Entidad, mitigando los riesgos evidenciados.

4. Se recomienda que, las acciones planteadas aseguren el diseño de controles que se formulen y apliquen, de tal manera que fortalezcan la gestión con efectividad de cada uno de los procesos en las diferentes dependencias.

5. Nuevamente 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,

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

para asegurar la **eficacia, efectividad y oportunidad** de las acciones, definiendo un plan de acción que mitigue la materialización de los hallazgos.

6. Revisar la presentación dispuesta dentro del mapa de proceso en la intranet, proceso de “Evaluación y Seguimiento”:

Enlace:

<https://defensoriadelpueblo.sharepoint.com/SGC/PROCESOS%20Y%20PROCEDIMIENTOS/Evaluacion%20y%20Seguimiento/PPT%20PLANES%20DE%20MEJORA%20V2%20ENE%202022.pdf>

Sobre la actualización y conceptos del procedimiento y herramienta de plan de mejora, ES-P05, versión 2, vigente desde el 14 de octubre 2021.




Néstor Raúl Caicedo Meléndez
Jefe Oficina de Control Interno.

Proyectó: María Helena Pedraza Medina y Cristian Camilo Buitrago Acosta.
Revisó: Néstor Raúl Caicedo Meléndez.
Fecha de elaboración: 31 enero del 2022.

Anexos:

- 1- Anexo No. 1: Estado de hallazgos por procesos - Planes de mejora, vigencia 2019, 2020 y 2021, corte 31 diciembre 2021.
- 2- Anexo No. 2: Resumen consolidado del estado y avance de Planes de Mejora - Vigencia 2019, 2020 y 2021 - corte 31 diciembre 2021. Archivo digital- dos (2) hojas.
- 3- Anexo No. 3: Herramienta consolidada Seguimiento Plan de Mejora vigencia 2019, 2020, 2021. Corte 31 diciembre 2021. Archivo digital- treinta (30) 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 2019, 2020 y 2021 corte 31 diciembre del 2021

No.	Proceso según mapa de procesos vigente Consulta 18ene2022	Cantidad Hallazgos formulados	Cerrado	Cerrado Ineficaz	Abierto	% Efectividad PM
1	Direccionamiento Estratégico	47	22	14	11	46,8%
2	Gestión de las Comunicaciones	4	1	2	1	25,0%
3	Gestión de las TIC's	28	5	7	16	17,9%
4	Promoción y Divulgación	23	10	9	4	43,5%
5	Prevención y Protección	4	4	0	0	100,0%
6	Atención y Trámite	2	2	0	0	100,0%
6.1	Subproceso de Atención y Trámite de Quejas, Solicitudes y Asesoría	37	15	16	6	40,5%
6.2	Subproceso de Recursos y Acciones Judiciales	19	10	5	4	52,6%
6.3	Subproceso de Defensoría Pública	45	22	13	10	48,9%
7	Investigación y Análisis	0	0	0	0	NA
8	Gestión Financiera	9	6	1	2	66,7%
9	Gestión Documental	52	12	21	19	23,1%
10	Gestión Contractual	44	16	13	15	36,4%
11	Gestión del Talento Humano	53	18	16	19	34,0%
12	Gestión de Servicios Administrativos	31	8	10	13	25,8%
13	Gestión Jurídica	0	0	0	0	NA
14	Evaluación y Seguimiento	0	0	0	0	NA
15	Control Disciplinario Interno	0	0	0	0	NA
Total		398	151	127	120	37,9%

Nota:

- ✓ Hallazgos identificados, formulados y asignados a estos procesos en cada Plan de Mejora identificados en la vigencia 2019, 2020 y 2021.
- ✓ Se presenta el indicador de efectividad, considerando el cumplimiento y atención de hallazgo "Cerrado", frente a la cantidad de hallazgos identificados.
- ✓ Se presentan los procesos identificados en el mapa de procesos, publicado y vigente a la fecha de corte de este informe 31 dic 2021.


	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:
2019, 2020 y 2021.
Corte 31dic 2021

Dos (2) hojas, archivo digital enviado por ORFEO y publicado en la WEB.

Enlace: <http://www.Defensoría.gov.co/es/public/despachodeldefensor/6267/Informes-de-Control-Interno.htm>

Tema: Plan de Mejoramiento “Cuadro consolidado Plan de Mejora vigencia 2019, 2020 y 2021 -
Corte 31 diciembre 2021”.

	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: 2019, 2020 y 2021.
- Corte 31 diciembre 2021-

Documento publicado en la WEB junto a este informe con corte: 31 de diciembre del 2021.
Enlace: <http://www.Defensoria.gov.co/es/public/despachodeldefensor/6267/Informes-de-Control-Interno.htm>

Tema: Plan de Mejoramiento
Informe de seguimiento Plan de Mejora vigencia 2021
“Herramienta consolidada seguimiento Plan de Mejora con corte 31 de diciembre del 2021”
Total: Treinta (30) hojas