



INFORME TERCER SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO VIGENCIA 2018

Período de Revisión
01-Ago-2018 al 30-Nov-2018



1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con lo establecido en el Plan Anual de Auditorías de la presente vigencia, la Oficina de Control Interno presenta el informe del Tercer seguimiento de 2018 efectuado al Plan de Mejoramiento de la entidad.

Se realizó el seguimiento a 183 acciones, de un total de 261 contenidas en el Plan de Mejoramiento, las cuales provienen de dos grupos de fuentes; Origen Interno y Origen Externo, para esto se tomó como base los siguientes criterios.

- Se identificó las acciones que tenían fecha de inicio antes del 30 de noviembre de 2018
- Se descartaron las acciones de la Auditoría Interna de Recursos Físicos y la del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo dado a que estas no se encontraban en la matriz de Plan de Mejoramiento en el momento de realizar la Planeación del seguimiento, además en el mes de octubre se adelantaron mesas de trabajo con el área de salud ocupacional con el fin de brindar asesoría y acompañamiento sobre la ejecución de las acciones planteadas para la auditoría de seguridad y salud en el trabajo.

2. ALCANCE

El alcance de este informe comprende el cumplimiento y el grado de avance de las Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora de los procesos de la Unidad, desde el 1 de agosto de 2018 al 30 de noviembre de 2018 y muestra el estado de cómo terminaron las acciones por subdirecciones, oficinas grupos de trabajo y procesos en el seguimiento de la presente vigencia.

Al igual, se realizó seguimiento a la efectividad de las acciones que se encontraban cumplidas en seguimientos anteriores.

La metodología empleada para realizar el seguimiento correspondió a técnicas de auditoría tales como la consulta, la entrevista, la inspección y la confirmación.

3. TERCER SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

3.1 Estado plan de mejoramiento antes del seguimiento

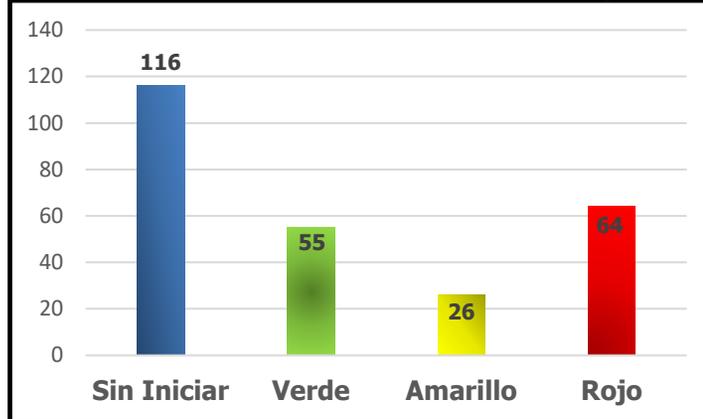
El Plan de Mejoramiento de la UAECOB cuenta con un total de 261 acciones correctivas, preventivas y de mejora, que han formulado los diferentes responsables para corregir o prevenir desviaciones en el Sistema Integrado de Gestión, fortalecer la ejecución de los procesos y minimizar el riesgo de error en el desarrollo de la gestión institucional.

Con base en la Matriz del Plan de Mejoramiento de 2018 se realizó un análisis para identificar el estado en el que se encontraban las 261 acciones antes del tercer seguimiento:





Gráfica N° 1: Estado de las acciones antes del tercer seguimiento

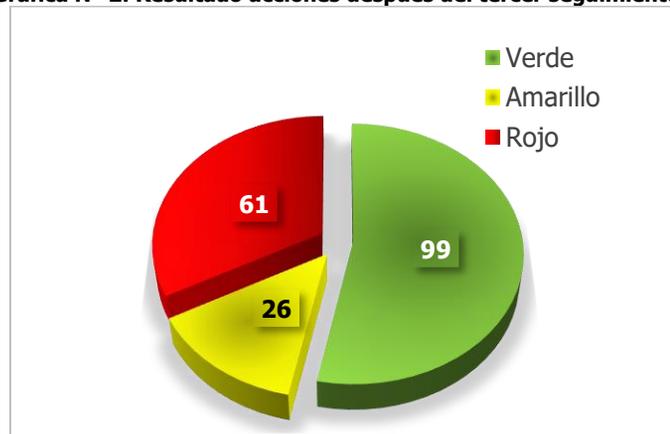


En la Gráfica 1 se observa que del total de las acciones del Plan de Mejoramiento Institucional un 21,07% se encontraban cumplidas, el 9,96% tenían un avance adecuado por lo cual su semaforización era de color amarillo, el 24,52% no presentaban ningún grado de avance por lo cual quedaron en Rojo y del 44,44% restante que aparecen sin iniciar 72 de estas aún no se encontraban implementadas en la matriz de Plan de Mejoramiento y las 44 restantes no habían iniciado su ejecución por su fecha de inicio al momento del seguimiento anterior.

3.2 Resultado Después del Seguimiento

El seguimiento se efectuó con fecha de corte al 30 de noviembre. Después del mismo, el estado de las 183 acciones a las cuales se les realizó el seguimiento más tres (3) acciones que a pesar de que no estaban incluidas en el seguimiento presentaron avance por lo cual son 186 acciones con el siguiente resultado:

Gráfica N° 2: Resultado acciones después del tercer seguimiento





En la Gráfica número 2 se identifica que, de las 186 acciones del Plan de Mejoramiento Institucional, el 53,23% (99) se dieron por cumplidas, el 13,98% (26) presentaron un grado de avance adecuado por lo cual quedo en color amarillo y el 32,80% (61) restante quedaron en rojo dado a que no presentaron el avance esperado a la fecha o simplemente no presentaron ningún grado de avance en las acciones.

Tabla N° 1: Avance Semaforización acciones

Estado	Segundo Seguimiento 2018	Tercer Seguimiento 2018			
		Sin iniciar	Verde	Amarillo	Rojo
SIN INICIAR	116	75	13	11	17
VERDE	55	0	54	0	1
AMARILLO	26	0	12	9	5
ROJO	64	0	20	6	38
TOTAL	261	75	99	26	61

En la tabla No. 1 se puede observar el cambio de semaforización que tuvieron las acciones del segundo seguimiento 2018 al tercer seguimiento 2018 en donde se identificó lo siguiente:

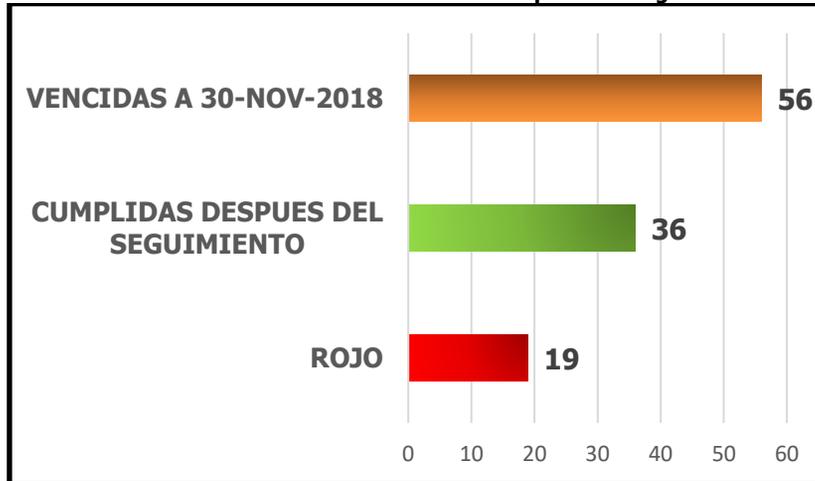
- i. De las ciento diez y seis (116) acciones que estaban sin iniciar en el segundo seguimiento de 2018, en el tercer seguimiento de 2018 se identificó que trece (13) de estas pasaron a verde, once (11) pasaron a Amarillo, diecisiete (17) pasaron a Rojo y de las setenta y cinco (75) que quedaron sin iniciar, sesenta y cinco (65) pertenecen a la Auditoría Interna Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo la cual no se tuvo en cuenta al momento de hacer el seguimiento, Siete (7) pertenecen a la Auditoría Interna de Administración de Recursos Físicos la cual tampoco se tuvo en cuenta al momento de hacer el seguimiento y las tres (3) restantes tienen fecha de inicio posterior a 30 de noviembre de 2018.
- ii. En cuanto a las cincuenta y cinco (55) que en el segundo seguimiento de 2018 quedaron en verde una de estas (1) de origen interno su eficacia y/o continuidad en el tiempo no se ha dado, esto dado a que se identificó por parte de la OAP lo siguiente: *"Auditoria Contratación Estatal vigencia 2017 – Procesos Públicos.: Teniendo en cuenta que la Oficina de Control Interno sugirió que la Oficina Asesora de Planeación -OAP- liderara la formulación de las actividades del plan de mejoramiento, actividad que se cumplió a través de la reunión adelantada el 6 de junio 2018, en la cual la OAP presentó un plan de choque ante las áreas de la entidad con el fin de radicar los procesos vencidos a la OAJ. En este sentido, las diferentes áreas asistentes a la reunión no se acogieron al plan mencionado, puesto que ellas formularían sus respectivas acciones. De acuerdo a lo anterior, las acciones propuestas son en el ámbito de los procesos de la OAP y, con el fin de aclarar el alcance del indicador",* por lo anterior, la OAP solicitó el ajuste de la acción en lo relacionado con la fórmula del indicador y el porcentaje que se espera alcanzar de las metas planteadas.
- iii. De las veintiséis (26) que quedaron en amarillo en el segundo seguimiento de 2018, doce (12) pasaron a verde, nueve (9) mantuvieron su mismo estado en amarillo y cinco (5) terminaron en el tercer seguimiento en estado de alerta (rojo) lo que significa que las actividades adelantadas no cumplen con el porcentaje esperado de acuerdo a las fechas de inicio y terminación propuestas.
- iv. Por ultimo de las sesenta y cuatro (64) que quedaron en rojo durante el primer seguimiento de 2018, veinte (20) pasaron a estar cumplidas o verde, seis (6) pasaron a color amarillo y las treinta





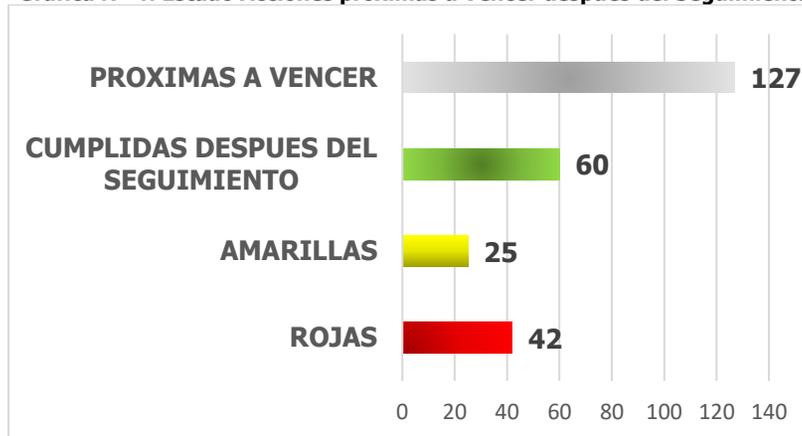
y ocho (38) restantes mantuvieron el mismo estado de avance lo que significa que las áreas no presentaron evidencias para el desarrollo de la acción de acuerdo al porcentaje esperado o a las fechas de inicio y terminación propuestas.

Gráfica N° 3: Estado Acciones Vencidas después del Seguimiento



En la Grafica No 3 se puede identificar que a 30 de noviembre estaban por vencer 56 acciones de las cuales 36 fueron cumplidas después del tercer seguimiento al PM, quedando vencidas y en alerta 19 acciones cuyo origen es 11 internas y 8 externas.

Gráfica N° 4: Estado Acciones próximas a Vencer después del Seguimiento



En la Grafica No. 4 se observa que 127 acciones se encontraban en ejecución y estaban próximas a vencer, sin embargo, después de realizar el tercer seguimiento al Plan de Mejoramiento se dio por cumplidas 60 acciones por lo cual quedaron pendientes y próximas a vencer 67 acciones de las cuales 25 presentaron un avance adecuado generando una semaforización color amarillo y las 42 restantes no presentaron avance por lo cual su estado es en rojo.

A continuación, se presenta el listado de las 186 acciones revisadas del plan de mejoramiento, discriminadas por fuente y proceso afectado, en qué estado de avance cerró la acción a noviembre de 2018 y dependiendo del grado de avance se expone su semaforización final.





Tabla N° 2: Resultado por proceso del PM

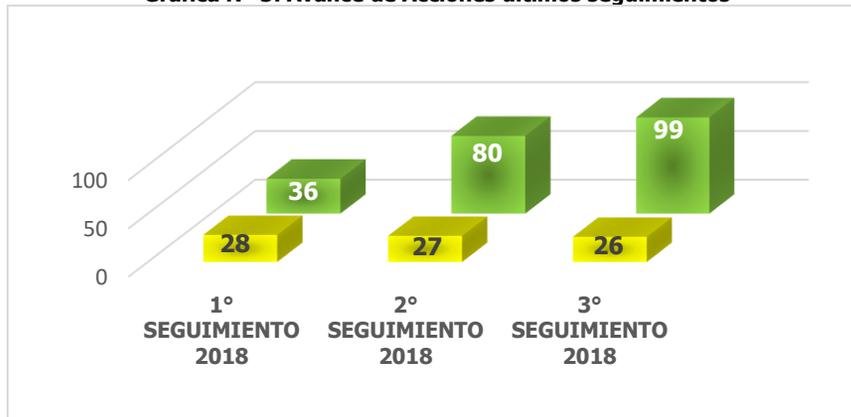
Estado de avance	Cumplidas			En Ejecución			Vencidas o con avance inferior al esperado			N° Total de Acciones
	Interno	Externo	Total Cumplidas	Interno	Externo	Total en curso	Interno	Externo	Total pendientes	
Dirección	0	6	6	0	0	0	0	0	0	6
Oficina de Control Interno	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2
Oficina Asesora de Planeación	1	9	10	3	0	3	2	2	4	17
Oficina Asesora Jurídica	8	11	19	2	1	3	2	5	7	29
Subdirección de Gestión del Riesgo	1	2	3	0	0	0	0	0	0	3
Subdirección Operativa	1	8	9	5	1	6	0	5	5	20
Subdirección logística	1	20	21	0	3	3	0	5	5	29
Subdirección Gestión Corporativa	3	18	21	1	10	11	25	9	34	66
Subdirección Gestión humana	2	8	10	0	0	0	2	2	4	14
Totales	17	82	99	11	15	26	31	30	61	186

En la tabla anterior se observa que, de las 261 acciones contenidas en el Plan de Mejoramiento, el 37,93% (99) fueron cumplidas destacando la Subdirección de Gestión del Riesgo, la Subdirección Logística y la Subdirección de Gestión Humana quienes tuvieron el mayor porcentaje de acciones cumplidas sobre las revisadas por cada Subdirección.

El 9,96% (26) equivale a las acciones que quedaron en amarillo en donde la Subdirección Operativa lidero con más acciones en ejecución.

Un 23,37% (61) perteneciente a las acciones que no presentaron un avance adecuado y su semaforización terminó en Rojo, la Subdirección de Gestión Corporativa y la Oficina de Control Interno son las dependencias quienes tienen un mayor porcentaje en cuanto a acciones sin avance por lo que se les exhorta para que realicen los avances necesarios para el cumplimiento de las acciones.

Gráfica N° 5: Avance de Acciones últimos seguimientos





En la gráfica No. 5 se puede observar la cantidad de acciones en amarillo y en verde como resultado del primer, segundo y tercer seguimiento de 2018, en donde se identificó que se tiene un cumplimiento del 29,36% para el primer seguimiento, 62,57% para el segundo seguimiento y 68,31% para el seguimiento actual sobre el desarrollo de las acciones implementadas en el Plan de Mejoramiento teniendo un avance entre el 1° y 2° seguimiento del 33,22% y entre el 2° y 3° seguimiento del 5,73% en el PM.

4. ESTADO ACCIONES DE LA CONTRALORÍA

Se identificó que de las 261 acciones implementadas en el Plan de mejoramiento 138 de estas pertenecen a las Auditorías Externas de la Contraloría para lo cual se muestra a continuación su estado actual después del seguimiento y su fecha de vencimiento.

Tabla N° 2: Estado acciones por fecha de vencimiento

31 de enero de 2016	1	1	0	0
31 de marzo de 2016	1	1	0	0
30 de septiembre de 2016	2	1	0	1
31 de diciembre de 2016	2	2	0	0
30 de marzo de 2018	1	1	0	0
31 de marzo de 2018	3	3	0	0
30 de abril de 2018	2	1	0	1
30 de mayo de 2018	1	1	0	0
31 de julio de 2018	3	1	0	2
30 de agosto de 2018	7	7	0	0
31 de agosto de 2018	5	4	0	1
20 de septiembre de 2018	3	1	0	2
30 de noviembre de 2018	1	1	0	0
10 de diciembre de 2018	15	7	1	7
12 de diciembre de 2018	35	25	0	10
30 de diciembre de 2018	5	5	0	0
31 de diciembre de 2018	5	4	0	1
30 de enero de 2019	2	0	0	2
31 de enero de 2019	4	3	1	0
28 de febrero de 2019	2	1	1	0
30 de abril de 2019	5	2	3	0
30 de mayo de 2019	11	3	4	4
28 de junio de 2019	4	1	0	3
7 de julio de 2019	3	1	0	2
4 de octubre de 2019	15	1	5	9
Total	138	78	15	45

Como se puede observar en la tabla No. 2 se identifica que a la fecha del presente informe 82 acciones





ya se encuentran vencidas y es preocupante identificar que 24 de estas aún se encuentran en color rojo lo que significa que no han tenido ningún avance o simplemente el avance realizado no es el adecuado para la fecha de seguimiento. Por otra parte, de las 10 acciones que están próximas a vencerse el próximo 31 de diciembre, 1 de ellas se encuentra sin avance. Es muy preocupante esta situación debido a que estas acciones de la Contraloría de Bogotá serán posiblemente objeto de verificación por parte del órgano de control externo en la auditoría de regularidad PAD 2019 vigencia 2018 que se adelantará a la unidad en enero de 2019, lo que nos da menos de un mes para poder cumplir con las acciones.

En la tabla siguiente se muestra la distribución de las 82 acciones que se encuentran vencidas discriminadas por dependencia y su estado de avance.

Tabla N° 3: Estado acciones vencidas por dependencia

Subdirección de Gestión Logística	22	18	0	4
Subdirección de Gestión Corporativa	20	9	1	10
Oficina Asesora Jurídica	12	10	0	2
Subdirección de Gestión de Talento Humano	9	7	0	2
Oficina Asesora de Planeación	7	5	0	2
Dirección	6	6	0	0
Subdirección de Gestión Operativa	6	2	0	4
Total	82	57	1	24

Como se puede observar en la Tabla N° 3 la Subdirección Logística es quien más tiene acciones vencidas de las cuales cuatro (4) de ellas sin avance, seguido de la Subdirección Corporativa quien de sus veinte (20) acciones vencidas, diez (10) de ellas sin avance seguido de las demás subdirecciones que se evidencian en la Tabla No. 3 con alguna de sus acciones vencidas sin avance a excepción de Dirección quien tiene sus seis (6) acciones en verde.

5. CONCLUSIÓN

Finalizado el tercer seguimiento al Plan de Mejoramiento Institucional se pudo identificar que dentro de la Unidad existen variables críticas para el cumplimiento de las acciones de mejora generando retrasos, ineffectividad, e incumplimiento de los plazos establecidos para el desarrollo de las acciones formuladas, sin embargo, se felicita a las dependencias que mostraron avances significativos para el cumplimiento de sus actividades.

Se recomienda dar celeridad al cumplimiento de las acciones que no presentaron avance en este seguimiento con el fin de evitar que se venzan sin ser cumplidas y que esto pueda generar problemas futuros para su cumplimiento, especialmente las acciones externas de la Contraloría y que serán objeto de seguimiento por parte del órgano de control en la auditoría de regularidad que se adelantará en la próxima vigencia en el mes de enero.

El comité Directivo debe tener en cuenta que en pocos días nuevamente la entidad va a entrar en procesos de contratación en los cuales muchas actividades podrían dejar de cumplirse dado a que no se va a contar con el personal completo en la UAECOB, por lo cual desde ya se deben implementar





los controles necesarios, o contractuales para que los procesos de la Unidad no se vayan a ver afectados en el proceso de contratación especialmente el cumplimiento de las acciones de Mejora, principalmente las que son de la Contraloría de Bogotá ya que el incumplimiento de estas pueden generar procesos disciplinarios y sancionatorios para la UAECOB.

6. RECOMENDACIONES

- Es sumamente importante que tanto a las personas de Planta como los contratistas que sean nuevos en la entidad conozcan los procedimientos, formatos y demás herramientas de gestión que se manejan en la entidad con el fin de crear una misma línea de comunicación y trabajo al interior de la Entidad, por lo que se recomienda a los jefes, supervisores, líderes y demás realizar este tipo de capacitaciones al personal nuevo.
- Se recomienda a las áreas que no mostraron avance en sus acciones durante este tercer seguimiento que identifiquen los riesgos que generaron el incumplimiento de estas, para así generar controles pertinentes y lograr un debido compromiso y cumplimiento de lo programado.
- La Subdirección de Gestión Corporativa es la dependencia que más acciones tiene en el Plan de Mejoramiento de la UAECOB por lo cual tiene una mayor responsabilidad en cuanto al cumplimiento de las mismas, por lo anterior se recomienda realizar mesas de trabajo, reuniones, campañas, divulgaciones o cualquier actividad que permita generar las alertas necesarias sobre las acciones que se encuentran vencidas para realizar su respectivo avance y cumplimiento.
- Se exalta aquellas dependencias que mostraron un gran avance en el cumplimiento de las acciones y se recomienda desde la Oficina de Control Interno que mantengan ese grado de compromiso y responsabilidad invitando a las demás dependencias a contribuir con los mismos valores para el desempeño adecuado de las actividades del Plan de Mejoramiento Institucional

Con el fin de aclarar las calificaciones que se dieron en el presente seguimiento a las acciones del plan de mejoramiento, la Oficina de Control Interno expresa su total disposición para atender las inquietudes sobre los resultados ya expuestos y se indica el deseo de realizar mesas de trabajo en las cuales se den recomendaciones puntuales sobre acciones que consideren los diferentes responsables.

RUBÉN ANTONIO MORA GARCÉS
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

Elaboró: Camilo Andrés Caicedo Estrada - Tecnólogo de Control Interno – Cto 219/2018

