

MEMORANDO

PARA: SECRETARIA, SUBSECRETARIO GENERAL, DIRECTORES, SUBDIRECTORES Y JEFES DE OFICINA.

DE: HECTOR FABIO RODRIGUEZ DEVIA
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: Resultados Informe de Seguimiento a la Eficacia del Plan de Mejoramiento por Procesos - Auditorías Internas” con corte al 28 de febrero de 2022.

Reciban un respetuoso saludo.

De conformidad con el plan anual de auditorías 2022 y en concordancia con el procedimiento, plan de mejoramiento por procesos auditorías internas, atentamente se allegan los resultados generales del seguimiento realizado al plan de mejoramiento por procesos con corte al 28 de febrero de 2022.

1. OBJETIVO:

Realizar la evaluación al cumplimiento de las acciones de mejora por proceso implementadas y registradas en el sistema de información ISOLUCIÓN.

2. ALCANCE:

Las acciones de mejora implementadas por los procesos y disponibles en el sistema de información ISOLUCIÓN, derivadas de fuente “auditorías internas”.

3. MARCO NORMATIVO Y LEGAL APLICABLE:

- Ley 87 de 1993 *“Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”*, en particular, Artículo 2 “Objetivos del sistema de Control Interno” en sus literales: g) *“Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación”*.
- Procedimiento Plan de Mejoramiento por Proceso - PC01-PR02 versión 11. Objetivo: *“Establecer las políticas operativas, metodología, responsabilidades y controles para la formulación, ejecución, seguimiento, evaluación, cierre y medición de la efectividad de las acciones correctivas, preventivas y de mejora que hacen parte del Plan de Mejoramiento por Procesos, originadas de la aplicación de los instrumentos de autoevaluación, monitoreo y evaluación independiente.”*

4. METODOLOGÍA:

Mediante radicado Forest No. 2022IE34269 del 23 de febrero de 2022, se comunicó a todas las dependencias de la Entidad el inicio del ejercicio de Seguimiento. Sobre el particular, se recibieron 10 respuestas en relación con el registro de los avances en el sistema de información y la designación de los enlaces que apoyarían y atenderían el trabajo, con los siguientes radicados Forest:

2022IE40234 de la Subdirección Financiera
2022IE41374 de la Oficina Asesora de Comunicaciones
2022IE41772 de la Secretaria General
2022IE42143 de la Dirección de Gestión Ambiental
2022IE42653 de la Subdirección de Proyectos y Cooperación Internacional
2022IE44503 de la Dirección de Gestión Corporativa
2022IE44836 de la Dirección de Control Ambiental
2022IE45711 de la Dirección Legal Ambiental
2022IE45870 de la Subdirección Contractual y
2022IE47524 de la Subdirección de Ecosistemas y Ruralidad

Durante los días 11 al 18 de marzo de 2022, se realizó la verificación de la información y los soportes disponibles en el sistema de información ISOLUCIÓN módulo de mejora enlace “reportes de mejoramiento”.

5. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.

5.1. ESTADO GENERAL DEL PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS

De acuerdo con la consulta en el sistema de información ISOLUCION respecto a las acciones de mejora implementadas producto de auditorías internas, se encontró que, de 18 procesos, 8 cuentan con Plan de Mejoramiento formulado abiertos y a 9 no les aplicó. El otro proceso (Control y Mejora) no fue objeto de verificación, dado que la Oficina de Control Interno no puede auto-auditarse por independencia.

A. Procesos con plan de mejoramiento vigente fuente auditoria .

- **Procesos con plan de mejoramiento vigente**

No.	Proceso	Dependencia	No. Hallazgos
1	Direccionamiento Estratégico	Subdirección de Proyectos y Cooperación Internacional (SPCI)	2
2	Gestión Ambiental y Desarrollo	Dirección de Gestión Ambiental	1

No.	Proceso	Dependencia	No. Hallazgos
	Rural	(DGA)	
3	Evaluación, Control y Seguimiento	Dirección de Control Ambiental (DCA)	15
4	Gestión Administrativa	Dirección de Gestión Corporativa	7
5	Gestión del Talento Humano	Dirección de Gestión Corporativa (DGC)	2
6	Gestión Contractual	Subdirección contractual (SC)	3
7	Gestión Tecnológica	Dirección de Planeación y Sistemas de Información Ambiental (DPSIA)	4
8	Metrología, Monitoreo y Modelación	Dirección de Control Ambiental (DCA – SCAAV)	10
Total			44

Procesos sin plan de mejoramiento a cargo.

No.	Proceso	Dependencia
1	Sistema Integrado de Gestión	Subsecretaria General - SG
2	Servicio a la Ciudadanía	
3	Comunicaciones	Oficina Asesora Comunicaciones - OAC
4	Gestión Disciplinaria	Oficina de Control Disciplinario Interno- OCDI
5	Gestión Financiera	Subdirección Financiera - SF
6	Gestión Jurídica	Dirección Legal Ambiental - DAL
7	Gestión Documental	Dirección de Gestión Corporativa - DGC
8	Participación Educación Ambiental	Oficina de Participación, Educación y Localidades - OPEL
9	Planeación Ambiental	Dirección de Planeación y Sistema de Información Ambiental - DPSIA
10	Control y Mejora	Oficina de Control Interno - OCI

Fuente: ISOLUCION <http://190.27.245.106:8080/Isolucionesda/frmMenuGenerico.aspx?Id=54>

B. Estado plan de mejoramiento por proceso fuente auditoría.

El plan de mejoramiento por proceso fuente auditoría en el sistema de información ISOLUCION lo conforman 44 hallazgos, de los cuales 28 fueron incorporados en el

segundo semestre de 2021, todos ellos constituidos por 89 acciones cuyo estado actual se presenta a continuación:

No.	Procesos	Total Acciones	Cumplida Eficaz	En términos - Abierta	Vencida	Cerrada
1	Evaluación, Control y Seguimiento	25	9	14	1	1
2	Metrología, Monitoreo y Modelación	25	8	17	0	0
3	Direccionamiento Estratégico	3	2	1	0	0
4	Gestión de Talento Humano	2	0	2	0	0
5	Gestión Ambiental y Desarrollo Rural	3	0	3	0	0
6	Gestión Administrativa	8	2	6	0	0
7	Gestión Tecnológica	15	12	0	3	0
8	Gestión Contractual	8	8	0	0	0
Totales		89	41	43	4	1
			46%	48%	4%	1%

Fuente: ISOLUCION <http://190.27.245.106:8080/Isolucionsda/frmMenuGenerico.aspx?id=54>

Para las 89 acciones de mejora formuladas (ver anexo 1, matriz de seguimiento PMP), fue evaluado y registrado el avance y cumplimiento en el sistema de información ISOLUCION encontrando que: cuarenta y uno (41) se cumplieron y fueron calificadas como eficaces; cuarenta y tres (43) se revisaron y registró su avance; cuatro (4) están vencidas y una (1) cerrada. A continuación, se presenta el detalle de las situaciones particulares de las acciones calificadas en estado vencidas y cerrada:

- **Acciones vencidas**

Proceso / Dependencia	Acción	Fecha fin	Observación
Evaluación Control y seguimiento SRHS	Código 842, acción 2 "Realizar los trámites administrativos y técnicos pertinentes para realizar el cobro por seguimiento del Plan de Saneamiento y Manejo de Vertimientos -PSMV a la Empresa de Acueducto y	30/ago/2020	Revisados los soportes de la gestión realizada por la SRHS y dado que no se ha obtenido respuesta al Forest No.2021IE117634 del 15 de junio de 2021 relacionado con el reporte de avances técnico administrativos para los cobros por seguimiento al instrumento PSMV, se observa que las gestiones realizadas no han logrado su cumplimiento, además el responsable del proceso no ha realizado

Proceso / Dependencia	Acción	Fecha fin	Observación
	Alcantarillado de Bogotá en el caso de no encontrarse el pago por este concepto.”		gestiones adicionales desde junio 2021, la acción es ineficaz; se recomienda al proceso realizar la reformulación de la acción de mejora, o priorizar su cierre, a fin de eliminar la(s) causa(s) generadoras de la situación descrita en el hallazgo.
Gestión Tecnológica DPSIA	Código 938 acción 1. “Implementar protocolo seguro en la herramienta SIPSE y en el portal web de la SDA”	30/jun/2021	Se observó cumplimiento parcial de la acción de mejora, pues se Implementó el protocolo seguro en el portal web de la SDA, quedando pendiente en la herramienta SIPSE. Se recomienda al proceso agilizar la implementación y priorizar el cierre de la acción de mejora a fin atender la implementación del protocolo seguro faltante.
Gestión Tecnológica DPSIA - DGC	Código 956 acción 1. Realizar la adecuación física para custodia de caja fuerte donde están almacenadas las copias de respaldo de información que tiene la SDA y contar con mecanismos de control de acceso a las copias de respaldo y backup.	30/nov/2021	Se observaron gestiones respecto a la adecuación física, pero aún no se cuenta con mecanismos documentados de control de acceso a las copias de respaldo y backup. Se recomienda al proceso realizar la reprogramación de la acción de mejora a fin definir los mecanismos de control.
	Código 956 acción 2. Ajustar y actualizar el procedimiento Manejo y Control de Registros Magnéticos (Backups) Código: PA03-PR05 para establecer lineamientos y protocolos de integridad, confidencialidad	30/nov/2021	Se observaron gestiones respecto a la revisión y actualización del procedimiento Manejo y Control de Registros Magnéticos (Backups) Código: PA03-PR0, pero a la fecha no se cuenta con una versión ajustada. Se recomienda al proceso realizar la reprogramación de la acción de mejora a fin agilizar la revisión y aprobación de procedimiento.

De acuerdo con las situaciones presentadas para las acciones de mejora vencidas, se observó que, pese a las gestiones realizadas en su implementación, los responsables de los procesos no han realizado las solicitudes de forma oportuna para la reformulación o reprogramación de éstas, en aplicación del procedimiento Plan de Mejoramiento por Proceso Código PC01-PR02 vigente. Merece atención la acción que data del año 2020 y que continúa sin ser atendida de forma efectiva, por lo que se debe priorizar su cierre. En el mismo sentido, se

recomienda evitar que las de 2021 alcancen un nivel de vencimiento análogo al comentado.

- **Acción cerrada**

Proceso / Dependencia	Acción	Fecha fin	Observación
Evaluación Control y seguimiento SCASP	Código 502, acción 1 “Convocar a comité técnico para revisar y aprobar el cronograma y plan de trabajo del convenio.”	30/mar/2017	La acción no se realizó y el responsable del proceso no gestionó la reformulación. Dado que la acción 2 relacionada con ésta fue “Liquidar el convenio ...” y sobre esta se realizaron gestiones por el área en lo corrido del tiempo, finalmente se logró la liquidación unilateral del convenio mediante Forest No. 2021IE272513 del 13 de diciembre de 2021, situación que imposibilita la realización de la acción 1, razón por la cual se procedió a su cierre automático.

Nota: los registros de la evaluación y recomendaciones se encuentran disponibles en el sistema de información ISOLUCIÓN módulo “Mejora”, para cada acción.

5. CONCLUSIONES

Conforme a la evaluación del avance y cumplimiento de las 89 acciones de mejora formuladas, se concluye que los responsables de los procesos han realizado las gestiones necesarias para el cumplimiento de las acciones implementadas encontrando que: cuarenta y un (41) acciones se cumplieron y fueron calificadas como eficaces, cuarenta y tres (43) acciones se les revisó el avance y se encuentran aún vigentes, cuatro (4) acciones fueron evaluadas como vencidas y una (1) acción fue cerrada.


6. RECOMENDACIONES

- Gestionar para las cuatro (4) acciones calificadas como vencidas las actividades necesarias para su cierre, atendiendo lo indicado en el procedimiento Plan de Mejoramiento por Proceso Código PC01-PR02 vigente. Se recomienda priorizar la más antigua y evitar que las demás lleguen a un nivel de vencimiento similar.
- Fortalecer las actividades de seguimiento de la primera línea de defensa al cronograma de implementación de las acciones, que evite incurrir en el vencimiento de acciones.

De acuerdo con lo descrito en el presente informe, esta Oficina de Control Interno propicia un espacio para aportar al fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Entidad, en el ciclo de verificación del cumplimiento de las acciones de mejora implementadas producto de auditoría interna.

Quedamos atentos a resolver cualquier inquietud.

Atentamente,



HECTOR FABIO RODRIGUEZ DEVIA
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Anexos Archivo Excel "Matriz de seguimiento PMP"

Elaboró:				
FRANCISCO JAVIER ROMERO QUINTERO	CPS:	CONTRATO SDA-CPS- 20220211 DE 2022	FECHA EJECUCION:	28/03/2022
Revisó:				
CARLOS EDUARDO BUITRAGO CANO	CPS:	CONTRATO SDA-CPS- 20220452 DE 2022	FECHA EJECUCION:	28/03/2022
Aprobó:				
Firmó:				
HECTOR FABIO RODRIGUEZ DEVIA	CPS:	JEFE OACI	FECHA EJECUCION:	29/03/2022