

	INSTRUCTIVO	EVALUACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO	CÓDIGO	SEYM-I-001
	ACTIVIDAD	CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	VERSIÓN	1
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	14-12-2020

OBJETIVO

Describir los pasos a seguir para la ejecución de las actividades de Evaluar el avance y cumplimiento de las acciones de mejora establecidas, Analizar y aprobar las eventualidades de las acciones de mejora continua y Definir el estado de las acciones de mejora ejecutadas.

INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno, en adelante OCI, concentra parte de sus funciones en verificar que los controles asociados a todas las actividades de la Agencia estén definidos adecuadamente, sean apropiados y se mejoren de manera permanente. Por ello, corresponde a esta Jefatura, orientar técnicamente a la Alta Dirección y a los diferentes líderes de procesos en los temas de su competencia, proporcionar metodologías, conocimientos específicos, mejores prácticas de gestión y opiniones no vinculantes, soportadas en la experticia y conocimiento del auditor interno. Así como, asesorar a los líderes de procesos en el establecimiento de planes de mejoramiento, servir de facilitador a la dependencia y/o grupo evaluado, cuando sea requerido, sobre metodologías para el establecimiento de causas, acciones o controles efectivos que resuelvan las causas identificadas, ajustadas a las capacidades y necesidades de la entidad.

En este entendido, la revisión efectuada por la OCI a la coherencia de las acciones de mejora continua formuladas, se realiza con el fin contribuir a la mejora continua de la Agencia, desde su rol de enfoque hacia la prevención, aportan análisis y perspectivas sobre las causas de los problemas identificados en la auditoría interna, auditoría externa y/o del seguimiento y evaluación a la gestión institucional, para recomendar a los líderes de proceso a adoptar las medidas correctivas necesarias.

La evaluación del plan de mejoramiento institucional esta soportada en lo establecido en el Manual Operativo de MIPG en la Dimensión 7 Control Interno, respecto a líneas defensa, así:

Primera Línea de Defensa¹: esta línea está bajo la responsabilidad, principalmente, de los líderes de programas, procesos y proyectos y de sus equipos de trabajo (en general servidores públicos en todos los niveles de la organización); su rol principal es el mantenimiento efectivo de controles internos, la ejecución de gestión de riesgos y controles

¹ Manual Operativo MIPG, Dimensión 7 Control Interno, pag 107.

	INSTRUCTIVO	EVALUACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO	CÓDIGO	SEYM-I-001
	ACTIVIDAD	CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	VERSIÓN	1
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	14-12-2020

en el día a día. Para ello, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos a través del “Autocontrol”. Esta línea de defensa tiene a su cargo el aspecto clave para el Sistema de Control Interno, relacionado con la formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados.

Segunda Línea de Defensa²: esta línea está bajo la responsabilidad, principalmente, de los Jefes de planeación o quienes hagan sus veces, coordinadores de equipos de trabajo, comités de riesgos (donde existan), comité de contratación, áreas financieras, de TIC, entre otros que respondan de manera directa por el aseguramiento de la operación; su rol principal es asegurar que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces; así mismo, consolidar y analizar información sobre temas clave para la entidad, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar materializaciones de riesgos, todo lo anterior enmarcado en la “autogestión”. Esta línea de defensa tiene a su cargo el aspecto clave para el Sistema de Control Interno, relacionado con la asesoría a la 1ª línea de defensa en temas clave para el Sistema de Control Interno: i) riesgos y controles; ii) planes de mejoramiento; iii) indicadores de gestión; iv) procesos y procedimientos, así como, la verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones

Tercera Línea de Defensa³: esta línea está bajo la responsabilidad de los Jefes de control interno o quienes hagan sus veces; desarrollaran su labor a través de los siguientes roles a saber¹⁶: liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, relación con entes externos de control y el de evaluación y seguimiento. Esta línea de defensa tiene a su cargo el aspecto clave para el Sistema de Control Interno, relacionado con informar los hallazgos y proporcionar recomendaciones de forma independiente, así como, la evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos.

Consideraciones a tener en cuenta para la asesoría y acompañamiento en la formulación de planes de mejoramiento:

1. La asesoría procede a solicitud de la Dependencia interesada.

² Manual Operativo MIPG, Dimensión 7 Control Interno, pag 108.

³ Manual Operativo MIPG, Dimensión 7 Control Interno, pag 109.

	INSTRUCTIVO	EVALUACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO	CÓDIGO	SEYM-I-001
	ACTIVIDAD	CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	VERSIÓN	1
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	14-12-2020

2. Para los ejercicios de auditoría interna, la asesoría y acompañamiento lo brindará el equipo auditor que llevo a cabo la actividad. En cuanto a las auditorías externas, el jefe de la OCI asignará los profesionales que dado a su formación y conocimientos pueden participar en la actividad de asesoría, atendiendo siempre la fecha límite, establecida por el Ente de Control, para la suscripción del correspondiente plan de mejoramiento.
3. En todos los casos el Jefe de la Oficina de Control Interno y los profesionales asignados, garantizarán la debida independencia y objetividad en la actividad de asesoría y acompañamiento.
4. Es preciso indicar que, las mesas de trabajo adelantas por la Oficina de Control Interno con las diferentes Dependencias responsables de gestionar los hallazgos, están enmarcadas en su rol de enfoque hacia la prevención, a fin de asesorar a los procesos en el establecimiento de planes de mejoramiento, por tanto no es obligante la adopción de las recomendaciones brindadas, así como, tampoco constituyen, para la Jefatura, el refredamiento de las actuaciones administrativas adoptadas por las Dependencias a través de las acciones de mejora definidas para dar tratamiento a los hallazgos. Igualmente, su realización o no ejecución, no exime a los responsables técnicos de la adecuada y oportuna formulación de las acciones de mejora, a partir de un acucioso análisis de causa raíz, que garanticen la corrección y/o tratamiento de lo observado en el hallazgo.
5. El equipo auditor y/o profesional (es) asignados, en todas las actividades de asesoría y acompañamiento analizará que:
 - Las acciones de mejora formuladas den tratamiento a lo descrito en el hallazgo.
 - Las acciones de mejora formuladas se encuentren relacionas con la causa raíz identificada.
 - La coherencia y redacción de las acciones de mejora formuladas, garantizando el uso de verbos infinitivos y ortografía.
 - Que la unidad de medida y su cantidad, se encuentre relacionadas con la acción formulada y permita dar cuenta de su cumplimiento.

Si las acciones de mejora presentan debilidades asociadas a lo descrito anteriormente, se realizará las correspondientes recomendaciones guardando siempre la independencia y

	INSTRUCTIVO	EVALUACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO	CÓDIGO	SEYM-I-001
	ACTIVIDAD	CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	VERSIÓN	1
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	14-12-2020

quedará a potestad de la dependencia responsable, su adopción, sin representar para la Jefatura una refrendación del actuar administrativo.

Por otra parte, se deberá verificar en el instrumento establecido por la OCI para el seguimiento al plan de mejoramiento institucional, lo siguiente:

- Si la causa raíz identificada ya está registrada por la misma fuente u otras.
- Si existen acciones de mejora continua iguales o similares a las formuladas, derivadas de otras fuentes, y el estado (eficacia y efectividad) de la acción de mejora igual o similar.
- Si el plan remitido contiene acciones de mejora iguales o similares que estén contempladas en el plan acción y/o matriz de riesgos de la dependencia y/o grupo evaluado, relacionas con el hallazgo identificado.
- La existencia de hallazgos iguales o similares y su estado (incumplida, en términos y/o que registre eventualidad).

Los anteriores criterios serán causales de no establecimiento de las acciones de mejora formuladas, por tanto, la dependencia y/o grupo de trabajo evaluado deberá realizar la formulación de nuevas acciones.

El equipo auditor y/o profesional (es) asignado por el Jefe de la OCI podrán programar reuniones presenciales o virtuales y/o utilizar la metodología que estime conveniente, para llevar a cabo la asesoría y acompañamiento, garantizando siempre su documentación y la disposición de los soportes correspondientes en el expediente físico y de Orfeo de la actividad origen, así como, en la carpeta compartida de la OCI.

Para acciones de mejora procedentes de la auditoria interna, una vez, el equipo auditor y/o profesional (es), establezca que las acciones de mejora formuladas garantizan el tratamiento del hallazgo en cuestión, comunicaran el registro SEYM-F-002, vía correo electrónico institucional, al colaborador encargado en la OCI de la administración de la herramienta de evaluación de planes de mejoramiento, a fin que este incorporare cada una de las acciones de mejora y asigne, en el registro SEYM-F-002, el respectivo código de identificación, según el consecutivo llevado en la herramienta y quien remitirá, al equipo auditor y/o profesional (es) por la vía allegada, el registro SEYM-F-002 consignado en la columna “ítem” el código asignado a la acción.

	INSTRUCTIVO	EVALUACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO	CÓDIGO	SEYM-I-001
	ACTIVIDAD	CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	VERSIÓN	1
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	14-12-2020

Posterior a la asignación del código de identificación, el equipo auditor y/o profesional (es) a cargo, comunicará mediante memorando a los responsables de ejecución de las acciones de mejora y las demás partes interesadas, el plan de mejoramiento suscrito, anexando el registro SEYM-F-002 e informando las recomendaciones que de acuerdo a las mesas de trabajo no fueron tenidas en cuenta por las Dependencias y que, a luz de la OCI representan un riesgo para el tratamiento del hallazgo.

Respecto a las acciones de mejora procedentes de las auditorías externas, estas acataran las instrucciones descritas anteriormente, atendiendo siempre la fecha límite de suscripción y los lineamientos establecidos por el Ente de Control para tal fin.

EVALUAR EL AVANCE Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA ESTABLECIDAS (EFICACIA).

La Oficina de Control Interno desarrolla esta actividad de manera planeada, documentada, organizada y sistemática, de acuerdo al Programa Anual de Auditoria aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para cada vigencia y sus respectivas modificaciones.

El fin de esta actividad es evaluar de forma objetiva e independiente la eficacia de las acciones de mejora implementadas por la Agencia y reportadas a la Oficina de Control Interno, a fin de emitir un concepto de su estado, de la gestión desarrollada por los responsables de ejecución de las acciones y los resultados alcanzados en los planes de mejoramiento, permitiendo generar oportunidades de mejora que contribuyan al fortalecimiento de la gestión y desempeño de la Agencia.

La evaluación a la eficacia de las acciones de mejora consistirá en la definición de su estado, a partir del análisis del hallazgo origen, frente a la acción establecida, su unidad de medida, cantidad y fechas de ejecución, en relación a los avances de gestión y/o cumplimiento reportados por los responsables de ejecución, junto a sus correspondientes evidencias.

Los resultados de la evaluación de las acciones de mejora establecidas, se registrará en la herramienta determinada por la OCI para tal fin y, debe contener la fecha de verificación, el estado de la acción y el análisis detallado de la valoración realizada a las evidencias aportadas por el responsable de ejecución, el cual debe ser concordante y justificar el estado

	INSTRUCTIVO	EVALUACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO	CÓDIGO	SEYM-I-001
	ACTIVIDAD	CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	VERSIÓN	1
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	14-12-2020

asignado a la acción de mejora; incluyendo, de ser caso, las recomendaciones y/o alertas tempranas relacionadas con el hallazgo origen y la acción de mejora establecida.

La evaluación de la eficacia de las acciones de mejora comprenderá las siguientes fases:

1. **Solicitud de información:** estará a cargo de la Oficina de Control Interno y se realizará oportunamente por el medio de comunicación institucional seleccionado, garantizando que los responsables de ejecución de las acciones conozcan los lineamientos y fechas establecidas para la ejecución de la actividad de evaluación independiente.
2. **Trabajo de campo:** consiste en la recepción y análisis de la información reportada por los responsables de ejecución de las acciones, a fin de determinar el estado de la acción, a saber, ejecutada, incumplida, en términos y/o con eventualidad.

Para una óptima ejecución de la actividad, los responsables de ejecución de las acciones de mejora deberán suministrar la información bajo los parámetros de veracidad, calidad y oportunidad, facilitando el desarrollo de las actividades de aseguramiento que adelanta la Oficina de Control Interno.

3. **Preliminar:** este periodo consiste en la comunicación, por parte de la OCI, de los resultados alcanzados en la evaluación de la eficacia de las acciones de mejora, realizada a partir de los avances de gestión y/o cumplimiento, junto a las respectivas evidencias, reportadas, en la fase de trabajo de campo, por el responsable de ejecución de las acciones de mejora, a fin de que se alleguen las observaciones a lugar. Es preciso indicar que en la fase preliminar no se analizará información adicional u complementaria a la obtenida en la fase de trabajo de campo, de allegarse, esta será objeto de evaluación en la próxima actividad de evaluación independiente al plan de mejoramiento institucional. Las observaciones deberán estar en caminadas a la información suministrada en la fase de trabajo de campo.
4. **Comunicación de resultados:** comprende la notificación por parte de la OCI, de los resultados observados en la evaluación de la eficacia de las acciones de mejora, a los responsables de ejecución de las acciones y a las demás partes interesadas. En cuanto al reporte del estado de las acciones de mejora provenientes de la evaluación realizada por los Entes de control a la Agencia, esta se realizará por los mecanismos establecidos por el Ente, atendiendo sus lineamiento y cronogramas de reporte.

	INSTRUCTIVO	EVALUACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO	CÓDIGO	SEYM-I-001
	ACTIVIDAD	CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	VERSIÓN	1
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	14-12-2020

El colaborador, asignado por el Jefe de la OCI, para realizar el seguimiento a la eficacia de las acciones de mejora establecidas, deberá:

- Hacer uso de la herramienta de evaluación de acciones de mejora determinada por la OCI para tal fin.
- Disponer, bajo los parámetros de oportunidad, calidad y veracidad, las evidencias de aquellas acciones de mejora que presenten ejecución según lo planificado. Igualmente, para los casos que se observen avances en la unidad de medida y cantidad planificada.
- Disponer en el expediente físico y de Orfeo, que dio origen a la acción de mejora establecida, así como, la carpeta compartida de la auditoría interna, auditoría externa y/o del seguimiento y evaluación a la gestión institucional, las evidencias de las acciones de mejora que sean ejecutadas y/o que se evidencie avance de acuerdo a su unidad de medida y cantidad. Lo anterior, atendiendo los lineamientos definidos por la OCI, así como, los instaurados por Agencia en lo relacionado con la gestión documental.
- Todas aquellas acciones de mejora, que el marco del seguimiento realizado, reporten eventualidades, ostentaran el estado observado de acuerdo a los avances de cumplimiento y/o gestión y las evidencias suministrados por el responsable de ejecución, hasta tanto, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno no analice y apruebe la solicitud realizada.
- El seguimiento a la eficacia de las acciones de mejora establecidas determinará su estado, a saber:

Ejecutada
Incumplida
En términos

Ejecutada: la acción se ejecutó de acuerdo a lo planificado en su descripción, unidad de medida, cantidad y periodo de ejecución. Aquellas acciones que se ejecuten posterior al periodo planificado registraran en la herramienta de evaluación de la OCI el estado “Ejecutada Posteriormente”.

	INSTRUCTIVO	EVALUACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO	CÓDIGO	SEYM-I-001
	ACTIVIDAD	CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	VERSIÓN	1
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	14-12-2020

Incumplida: la acción de mejora no fue ejecutada de acuerdo a lo planificado (Descripción de la acción, Unidad de medida, Cantidad, y/o fecha de finalización).

En términos: la acción de mejora se encuentra dentro del tiempo planificado para su ejecución.

Las acciones de mejora que presenten incumplimiento en el marco de dos actividades de evaluación consecutivas y que, no tengan tratamiento por los responsables de ejecución, serán puestas a consideración del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, a fin que este determine las acciones administrativas a seguir.

ANALIZAR Y APROBAR LAS EVENTUALIDADES DE LAS ACCIONES DE MEJORA CONTINUA.

Las eventualidades que se presenten en las acciones de mejora establecidas, serán evaluadas y aprobadas por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI, una vez, los responsables de ejecución presenten la justificación correspondiente y esta sea analizada por la Oficina de Control Interno.

Los responsables de ejecución de la acción de mejora, deberán reportar la eventualidad mediante memorando interno, como mínimo 3 meses antes del vencimiento de la acción, para lo cual procederá, de ser necesario, mesas de trabajo entre la OCI y los responsables de ejecución. La presentación de las solicitudes al Comité está supeditada a la agenda de sus integrantes y programación de las sesiones.

En todos los casos, las acciones de mejora que presenten eventualidades deberán atender el principio de Oficina de y el reporte de novedad, debe contener información relacionada con el hallazgo origen, la acción de mejora establecida (código, descripción, unidad de medida, cantidad, fechas de ejecución, responsable de ejecución), así como, la justificación correspondiente, señalando el tipo de novedad (reformulación, modificación y/o eliminación).

Las acciones de mejora establecidas podrán presentar variaciones en aquellas eventualidades en que, de manera anticipada, se comunique a la Oficina de Control Interno que:

- existen imprecisiones en la redacción,

	INSTRUCTIVO	EVALUACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO	CÓDIGO	SEYM-I-001
	ACTIVIDAD	CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	VERSIÓN	1
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	14-12-2020

- el responsable de ejecución no es el adecuado,
- el tiempo para su ejecución no es suficiente,
- las acciones planteadas presentan dificultad para su ejecución,
- las acciones planteadas definitivamente no resuelven la causa raíz identificada,
- existe duplicidad de acciones de mejora continua, o
- el análisis de causa raíz identificada presenta debilidades y/o ya no responde a la dinámica actual de la dependencia y/o grupo de trabajo evaluado.

A continuación, se definen los tipos de novedades para las eventualidades antes mencionadas:

Reformulación: se da cuando la acción de mejora establecida requiere la modificación del análisis de causa raíz identificado inicialmente, dando origen a una nueva acción a partir de un nuevo análisis de causas.

Modificación: se da cuando la acción de mejora requiere modificaciones no relacionadas con el análisis de causa raíz, a saber, acción de mejora, unidad de medida, cantidad, fecha de inicio y/o finalización, responsable de ejecución.

Eliminación: se da cuando se determina que las causas del hallazgo han desaparecido o se ha modificado los supuestos de hecho o de derecho que dieron origen al mismo. Ejemplos: La Agencia sufrió una reestructuración y algunas dependencias desaparecieron; La Ley fue derogada, entre otros.

Cuando las acciones de mejora presentan modificación, por las eventualidades mencionadas, el código de identificación asignado a la acción inicialmente no cambiará. No obstante, si la acción presenta reformulación, la nueva acción será registrada con un nuevo código de identificación.

Para el caso de las acciones de mejora que inicialmente su periodo de ejecución fue de 12 meses, su ampliación en el tiempo de su ejecución no podrá superar los 12 meses. Así como, las acciones de mejora provenientes de reformulaciones y/o modificaciones no podrán presentar nuevamente novedades, excepto la ampliación del plazo establecido para su ejecución en los términos inicialmente indicados.

	INSTRUCTIVO	EVALUACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO	CÓDIGO	SEYM-I-001
	ACTIVIDAD	CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	VERSIÓN	1
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	14-12-2020

DEFINIR EL CIERRE DE LAS ACCIONES DE MEJORA CONTINUA (EFECTIVIDAD):

La Oficina de Control Interno evaluará la efectividad de las acciones de mejora ejecutadas, en concordancia con las actividades aprobadas a través del Programa Anual de Auditorías, estableciendo, a su juicio, que se haya subsanado las deficiencias que fueron objeto de observación. Lo anterior, deberá ser evidenciado, y será el único soporte para realizar el cierre de las acciones de mejora, indicando si fue efectiva o inefectiva, situación que será informada periódicamente, a discreción de la OCI, al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI. La evaluación de la efectividad de las acciones está supeditado a la correlación que exista entre las actividades aprobadas por el CICCI y las acciones de mejora ejecutadas.

Respecto al reporte realizado a la Contraloría General de Nación, este contendrá solamente las acciones de mejora que, a la fecha de corte de su presentación, aún no hayan subsanado las causas que generaron el hallazgo.

La efectividad de las acciones de mejora se realizará, una vez la OCI evidencie su ejecución, por tanto, los colaboradores asignados para la ejecución de las auditorías internas y/o Seguimientos y evaluación a la gestión institucional, deberán consultar la herramienta de seguimiento al plan de mejoramiento institucional, identificado aquellas acciones de mejora ejecutadas, que, en el marco de la actividad a realizar, puedan ser evaluadas a fin de determinar su efectividad. El informe final de la actividad realizada deberá contener los resultados asociados a la evaluación de la efectividad de la acción de mejora ejecutada, definiendo claramente su efectividad e indicando si se ha subsanado la causa raíz identificada y que, no ha vuelto a presentar la no conformidad tratada. Si la acción de mejora evaluada no fue efectiva, se deberá solicitar, en el informe final de la actividad al responsable de ejecución, que inicie las actividades de análisis de causa y formulación de nuevas actividades tendientes a subsanar la no conformidad.

En todos los casos, el equipo auditor y/o verificador informará al colaborador de la OCI que administra la herramienta de evaluación de planes de mejoramiento, vía correo electrónico institucional, en un plazo no mayor a los 3 días después de la comunicación del informe final, los resultados de la efectividad de las acciones evaluadas, haciendo uso del instrumento establecido por la OCI para tal fin. Los resultados allegados deberán ser registrados oportunamente, por parte del colaborador a su cargo, en la herramienta de evaluación de planes de mejoramiento.

	INSTRUCTIVO	EVALUACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO	CÓDIGO	SEYM-I-001
	ACTIVIDAD	CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO	VERSIÓN	1
	PROCESO	SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y MEJORA	FECHA	14-12-2020

Las evidencias de la evaluación de la efectividad de las acciones de mejora, deberán ser dispuestas oportunamente por el equipo auditor y/o verificador en el expediente, físico y de Orfeo, de la auditoría externa y/o del seguimiento y evaluación a la gestión institucional que dio origen a la acción de mejora establecida, de igual forma, en la carpeta compartida de la OCI. Lo anterior, atendiendo los lineamientos definidos por la Oficina de Control Interno, así como, los instaurados por Agencia en lo relacionado con la gestión documental en un tiempo no mayor a 3 días luego de ser comunicado el informe final.

La Oficina de Control Interno hará uso de la evaluación realizada por los Entes de control en la cual se establezca la efectividad de las acciones, incorporando en el instrumento de seguimiento al plan de mejoramiento institucional lo señalado por el Ente de control, para aquellas acciones de mejora que su resultado sea infectivo, se realizará su cierre y se solicitará al responsable de ejecución realice la formulación de nuevas acciones de mejora tendientes a dar tratamiento a lo observado en el hallazgo origen.

Aquellas acciones de mejora que sean determinadas como no efectivas y que, el responsable de ejecución sea renuente a la no formulación de nuevas acciones de mejora, se pondrá en conocimiento al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICCI, a fin que este determine las acciones administrativas a seguir.

HISTORIAL DE CAMBIOS		
Fecha	Versión	Descripción
14/12//2020	01	Primera versión del documento.
Elaboró: Diana Carolina Suarez Romero - Lila María Guzmán	Revisó: Lilibeth Aguilera Púa	Aprobó: Lilibeth Aguilera Púa
Cargo: Contratista y Funcionaria Oficina de Control Interno	Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Cargo: Jefe Oficina de Control Interno
Firma: ORIGINAL FIRMADO	Firma: ORIGINAL FIRMADO	Firma: ORIGINAL FIRMADO
<p><i>La copia, impresión o descarga de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA y por lo tanto no se garantiza su vigencia.</i></p> <p><i>La única COPIA CONTROLADA se encuentra disponible y publicada en la página Intranet de la Agencia Nacional de Tierras.</i></p>		