

Bogotá D.C, viernes 17 de diciembre de 2021

PARA: Margarita María Díaz Casas
Dirección General

DE: ANGÉLICA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO Oficina de Control Interno

ASUNTO: Informe seguimiento planes de mejoramiento

Respetada Doctora:

La Oficina de Control Interno en su rol de evaluación, presenta el informe de seguimiento a los planes de mejoramiento institucionales conforme lo aprobado en el Plan Anual de Auditorías.

Se recomienda realizar la respectiva divulgación con los equipos de trabajo y tomar las acciones que consideren pertinentes según las recomendaciones hechas por esta oficina.

De acuerdo con lo establecido en la Ley 1712 de 2014, Arts. 9, lit d) y 11, lit e), el informe será publicado en la página web institucional, ruta Transparencia – Informes de Control.

Cordialmente,

ANGÉLICA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ
Jefe Oficina Control Interno

C/C Martha Lucia Cardona - Subdirectora de Gestión Corporativa
Luis Fernando Mejía - Jefe Oficina Asesora de Planeación
María del Pilar Maya - Subdirectora para la Gestión del Centro de Bogotá
Cesar Parra Ortega – Subdirector Artística y Cultura
Andrés Felipe Albarracín Rodríguez– Jefe Oficina Asesora Jurídica
*Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

Documento 20211100114933 firmado electrónicamente por:

Angélica Hernández Rodríguez, Jefe Oficina de Control Interno, Oficina de Control Interno ,
Fecha firma: 17-12-2021 14:39:13

Revisó: Maria Janneth Romero - Contratista - Oficina de Control Interno





FUNDACIÓN
GILBERTO ALZATE
AVENDAÑO



Radicado: **20211100114933**

Fecha: 17-12-2021


Pág. 2 de 2

Anexos: Informe definitivo y 1 Anexo




8c0fc5396f124fc30fbf3e1dc4a52a83449ed843859784be50489b2c13098561



Dirección: Calle 10 # 3-16, Bogotá D.C. - Colombia
Atención virtual de servicio al ciudadano: Línea de WhatsApp  3227306238
Oficina virtual de correspondencia: atencionalciudadano@fuga.gov.co
Teléfono: +60(1) 432 04 10
Información: Línea 195
www.fuga.gov.co



| | | | | |
|--|-------------------|--|----------------------------|----------------------|
|  | Proceso: | Evaluación independiente de la gestión | | |
| | Documento: | Formato Informes y/o seguimientos | Código: EI-FT-08 | Versión: 2 |

| | |
|----------------------------------|---|
| INFORMES Y/O SEGUIMIENTOS |  Radicado: 20211100114953 Fecha: 17-12-2021 |
|----------------------------------|---|

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL INFORME: | Informe Seguimiento Plan de Mejoramiento por Procesos e Institucional de la FUGA |
| FECHA: | 17 de diciembre de 2021 |
| DEPENDENCIA, PROCESO, PROCEDIMIENTO Y/O ACTIVIDAD: | Todos los procesos |
| LIDER DEL PROCESO: | Luis Fernando Mejía – Jefe Oficina Asesora de Planeación Martha Lucia Cardona – Subdirectora de Gestión Corporativa María del Pilar Maya - Subdirectora para la Gestión del Centro de Bogotá César Parra — Subdirector de Arte y Cultura Andrés Felipe Albarracín - Jefe Oficina Asesora Jurídica |
| RESPONSABLE OPERATIVO: | Todos los equipos de los procesos |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento del plan de mejoramiento por procesos e institucional de la entidad. |
| ALCANCE: | Abril 2021 - Noviembre 2021 |

| | |
|--------------------------------|---|
| NORMATIVIDAD APLICABLE: | Decreto 648 de 2017 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública” Artículo 2.2.21.5.3 – Roles de Control Interno |
|--------------------------------|---|

| |
|---|
| <p>ACTIVIDADES REALIZADAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Notificación del Seguimiento ✓ Solicitud de información segunda línea de defensa ✓ Análisis de la información ✓ Generación de informe <p>De conformidad con el Plan Anual de Auditorías 2021, la Oficina de Control Interno en el rol de evaluación y seguimiento, solicitó a la Oficina Asesora de Planeación el pasado 26 de noviembre, el Plan de Mejoramiento por procesos vigente con sus respectivos formatos de ACPM, y el seguimiento de la 1a. y 2a. línea de defensa, junto con las evidencias de la gestión realizada sobre las acciones abiertas y en ejecución. En este sentido, la Oficina Asesora de Planeación realizó la entrega de la información requerida el día 29 de noviembre de 2021 dentro del término previsto para ello.</p> <p>Teniendo en cuenta lo expuesto por la Oficina Asesora de Planeación, la evaluación independiente se basa en el documento entregado por esa Oficina “<i>PMProcesos v13 5nov21 v f monitoreo 17nov21 v final</i>” el cual contiene el monitoreo realizado por la primera y segunda línea de defensa en el que se verifica el estado de las acciones del plan de mejoramiento por proceso suscrito por la entidad.</p> |
|---|

| |
|------------------------------|
| RESULTADOS GENERALES: |
|------------------------------|

| | | | |
|-------------------|--|----------------------------|----------------------|
| Proceso: | Evaluación independiente de la gestión | | |
| Documento: | Formato Informes y/o seguimientos | Código: EI-FT-08 | Versión: 2 |

1. Plan de Mejoramiento por Procesos:

Para el desarrollo del presente seguimiento y con el fin de evaluar la eficacia de las acciones establecidas en el Plan de Mejoramiento por procesos, el equipo auditor de la OCI en su rol de tercera línea de defensa aplica los criterios establecidos en el Procedimiento Plan de Mejoramiento (GM-PD-01) Versión 6:

| ESTADO DE LA ACCIÓN | CRITERIO |
|-------------------------------------|---|
| CERRADA | Ejecutada dentro de términos y eliminan causa raíz identificada. |
| CERRADA CON BAJA EFECTIVIDAD | Acción ejecutada que no solucionan causa raíz y/o presenta alerta, se puede generar nuevamente la no conformidad. |
| ABIERTA EN PROCESO | No se ha culminado. Se encuentran dentro de términos de ejecución |
| ABIERTA INEFECTIVA | Acción que no solucionan causa raíz, se debe reformular. |
| ABIERTA INCUMPLIDA | No se ha ejecutado y los términos se vencieron. Se debe ejecutar en un término no mayor a la mitad del plazo inicial establecido. |

Conforme a lo anterior, a continuación se presenta el resultado de la verificación realizada:

El Plan de Mejoramiento por Procesos está conformado por 51 acciones correctivas al corte del periodo evaluado (noviembre 2021), las cuales se encuentran asociadas a 24 hallazgos o No Conformidades en estado inicial *Abierto y/o En Proceso* (1 del 2019, 1 del 2020 y 22 del 2021) con el siguiente avance en su ejecución:

- De las 24 ACM evaluadas, la OCI cierra 9 por cuanto el total de las acciones formuladas para subsanar las situaciones observadas (14 acciones evaluadas dentro del periodo), fueron ejecutadas conforme lo establecido en la descripción de la actividad.
- De igual manera, se identificaron 2 ACM evaluadas como Cerrada con Baja Efectividad; es decir, que las acciones ejecutadas no solucionan la causa raíz y presentan alerta como quiera que se puede generar nuevamente la *no conformidad* (2021-16.1 y 2021-17.1).
- Así también, se observa que la evidencia de 2 acciones cuyo vencimiento se dio dentro del periodo evaluado, no fue suficiente o no corresponde a lo indicado en su formulación por lo que fue calificada como *Abierta Incumplida*. (2021-06.1 y 2021-11.2)

En términos porcentuales la gestión respecto al total de las ACM (24) y las acciones específicas (51) evaluadas en el presente seguimiento, se indican en los siguientes gráficos:



Fuente: Cálculos propios



| | | | |
|-------------------|--|----------------------------|----------------------|
| Proceso: | Evaluación independiente de la gestión | | |
| Documento: | Formato Informes y/o seguimientos | Código: EI-FT-08 | Versión: 2 |


A continuación, se presenta el resumen del estado de las acciones específicas conforme el rol y responsabilidades de su ejecución, lo anterior de acuerdo con el resultado del seguimiento realizado en el presente informe:

| Roles y Responsabilidades | Abierta en proceso | Abierta incumplida | Cerrada | Cerrada con baja efectividad | Total general | TOTAL (SIN INCLUIR LAS ABIERTAS EN PROCESO) | % EFICACIA (Cerradas/total sin incluir las abiertas en proceso) |
|---|--------------------|--------------------|-----------|------------------------------|---------------|---|---|
| Subdirector artística y cultural - Subdirectora gestión centro - Jefe Oficina Asesora de Planeación | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 100% |
| Profesional Apoyo Planeación Estratégica y PAAC | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 100% |
| Líder proceso gestión de las comunicaciones | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | |
| Profesional de apoyo de comunicaciones internas | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | |
| Jefe Oficina Asesora de Planeación | 0 | 1 | 3 | 0 | 4 | 4 | 75% |
| Equipo apoyo del equipo MIPG - SIG | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 100% |
| Lídera Oficina Asesora de Planeación con el apoyo de la Subdirección de Gestión Corporativa / Atención al Ciudadano /Subdirección Centro /Subdirección Artística y Cultural | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 50% |
| Profesional Apoyo Proyectos de Inversión | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 100% |
| Jefe Oficina Asesora de Planeación - Subdirectora de Gestión Corporativa | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| Equipo apoyo del equipo MIPG - SIG - Profesional de apoyo Gestión TIC | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| Subdirectora Corporativa | 6 | 1 | 17 | 0 | 24 | 18 | 94% |
| Profesional Apoyo Tecnología | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 100% |
| Profesional Apoyo de Tecnologías - Profesional Apoyo OAP | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| Profesional Apoyo Servicio al Ciudadano | 1 | 0 | 3 | 0 | 4 | 3 | 100% |
| Profesional de apoyo Gestión Documental | 0 | 0 | 4 | 0 | 4 | 4 | 100% |
| Profesional Universitario de Gestión Documental y Atención al Ciudadano | 1 | 1 | 4 | 0 | 6 | 5 | 80% |
| Profesional Universitario de Gestión Documental y Atención al Ciudadano - Profesional Especializado de Talento Humano | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 100% |
| Profesional Universitario de Gestión Documental y Servicio al Ciudadano | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 100% |
| Profesional Universitario de Gestión Documental y Servicio al Ciudadano - Profesional de apoyo Servicio Ciudadano | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 100% |
| Subdirector (a) de Gestión Corporativa | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | |
| Profesional de apoyo Gestión de las comunicaciones - Profesional de apoyo Gestión TIC | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 100% |
| Subdirectora Corporativa - Oficina Asesora de Planeación | 4 | 0 | 13 | 2 | 19 | 15 | 87% |
| Profesional Contratista de TIC | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 100% |
| Profesional de apoyo PIGA | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0% |
| Profesional Especializado de Presupuesto - Tesorera - Profesional Especializado de contabilidad | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 100% |
| Profesional Especializado de Presupuesto - Tesorera - Profesional Especializado de contabilidad - Profesional del SIG de la OAP | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| Profesional Recursos Físicos | 2 | 0 | 7 | 1 | 10 | 8 | 88% |
| Profesional Talento Humano | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 100% |
| Profesional Universitario de Gestión Documental y Atención al Ciudadano - Profesional de apoyo OAP | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 | 2 | 100% |
| Profesionales SIG - MIPG de OAP | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 100% |
| Total general | 13 | 2 | 34 | 2 | 51 | 38 | 89% |

Nota: Para el cálculo del porcentaje de eficacia en la ejecución de las acciones no se incluyen las ABIERTAS EN PROCESO*
Fuente: Cálculos propios

Plan de Mejoramiento Institucional:

El plan de mejoramiento institucional se formuló con la asesoría de la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Control Interno y fue cargado en la plataforma SIVICOF el 30 de noviembre de 2021. Teniendo en cuenta lo anterior y que la mayoría de las acciones inician ejecución entre el 1-12-2021 y el 1-01-2022 la OCI no incluye seguimiento al PMI en el presente informe.

| | | | | |
|--|-------------------|--|----------------------------|----------------------|
|  | Proceso: | Evaluación independiente de la gestión | | |
| | Documento: | Formato Informes y/o seguimientos | Código: EI-FT-08 | Versión: 2 |

| |
|--|
| |
|--|

FORTALEZAS:

1. La disposición y oportunidad de entrega por parte de la OAP de la información solicitada para llevar a cabo la verificación del cumplimiento de la normatividad aplicable.
2. Apropiación del monitoreo trimestral realizado por la 1ª. y 2ª. Línea de defensa.
3. Las alertas presentadas por la 2ª línea de defensa respecto a las debilidades en los ejercicios de análisis de causa realizados por la 1ª. línea.

OPRTUNIDADES DE MEJORA Y RECOMENDACIONES:

Teniendo en cuenta lo expuesto en el acápite Resultados Generales y las observaciones del Anexo 1, se presentan las siguientes recomendaciones, algunas de ellas reiterativas de seguimientos anteriores:

1. Implementar de manera integral la política de operación establecida en el Procedimiento Plan de Mejoramiento Código GM-PD-01 Versión 6, *"El cumplimiento de las acciones correctivas y/o de mejora que conforman los planes de mejoramiento, en las condiciones y tiempos programados, es responsabilidad de la primera línea de defensa (Líderes de proceso y sus equipos); igualmente, deben garantizar la veracidad, consolidación y disponibilidad de los soportes de su cumplimiento"*; lo anterior teniendo en cuenta que se evidenciaron acciones evaluadas como incumplidas (2021-06.1 y 2021-11.2)
2. Fortalecer los controles establecidos con el fin de garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en el punto de control de la actividad 2. Analizar las causas, del procedimiento Plan de Mejoramiento (Código GM-PD-01 Versión 6) y en la política de operación relacionada con: *"La formulación de las acciones correctivas y/o de mejora se debe realizar de acuerdo a las herramientas definidas por la entidad, y con estricta aplicación del método de análisis de causas, con el fin de tomar acciones apropiadas para eliminar las causa raíz de los hallazgos y prevenir su ocurrencia"*; lo anterior de acuerdo a lo observado en la formulación de las acciones 2021-16.1 y 2021-17.1; alertas presentadas también por la 2ª. línea de defensa.
3. De acuerdo a la calificación de las acciones Cerradas con baja efectividad, se recomienda reformular las actividades planeadas, en el plazo establecido en el Procedimiento Plan de Mejoramiento Código GM-PD-01 Versión 6
4. Gestionar las acciones evaluadas como Incumplidas conforme se establece en el procedimiento Plan de Mejoramiento (Código GM-PD-01 Versión 6).
5. Se recomienda a los procesos responsables de las acciones en estado Abierta en Proceso,



| | | | |
|-------------------|--|----------------------------|----------------------|
| Proceso: | Evaluación independiente de la gestión | | |
| Documento: | Formato Informes y/o seguimientos | Código: EI-FT-08 | Versión: 2 |

revisar las observaciones presentadas por la OCI den el Anexo 1 y realizar los ajustes que se consideren pertinentes para garantizar la ejecución integral de las actividades formuladas.

6. Por último, se recomienda garantizar la consolidación y disponibilidad de los soportes de ejecución de las acciones formuladas en cumplimiento de lo dispuesto en las políticas de operación del procedimiento Plan de Mejoramiento (Código GM-PD-01 Versión 6), con el fin de evitar reprocesos en la evaluación de la 3a. línea de defensa (2021-13.1, 2021-14.2 y 2021-18.1)

7. Para el caso de la acción 2021-06.1 se recomienda incluir dentro de la caracterización el análisis de la población vulnerable dando cumplimiento a la normatividad aplicable Decreto 470 de 2007 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. Artículo 29; Ley 1618 de 2013 Artículo 14; Ley 1346 de 2009 Artículo 21 y Decreto 019 de 2012 Artículo 12. (Incumplimiento detectado en auditoría) o reformular la acción, identificando claramente la causa raíz que pueda ser subsanada.

Frente al Plan de Mejoramiento Institucional, se recomienda:

8. Asegurar que las acciones definidas en el plan de mejoramiento institucional se ejecutan dentro de los plazos establecidos.


La información detallada de la evaluación de cada acción y las respectivas recomendaciones, se encuentran registradas en el *Anexo 1*, que hace parte integral del presente seguimiento.

ANGELICA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ

JEFE OFICINA CONTROL INTERNO

MARÍA JANNETH ROMERO MARTÍNEZ
RAUL ERNESTO LÓPEZ JARAMILLO

AUDITORES

| | | | | |
|--|-------------------|--|----------------------------|----------------------|
|  | Proceso: | Evaluación independiente de la gestión | | |
| | Documento: | Formato Informes y/o seguimientos | Código: EI-FT-08 | Versión: 2 |

Anexo 1 Informe Seguimiento PMP Noviembre 2021

Documento 20211100114953 firmado electrónicamente por:

Angélica Hernández Rodríguez, Jefe Oficina de Control Interno, Oficina de Control Interno ,
Fecha firma: 17-12-2021 14:37:49

Maria Janneth Romero, Contratista, Oficina de Control Interno , Fecha firma: 17-12-2021
12:53:26

Raúl Ernesto López Jaramillo, Contratista, Oficina de Control Interno , Fecha firma: 17-12-
2021 14:14:37

Anexos: 1 folios, Anexo 1



8a8e81c3dd895e4eb1a8e55ec88615151e1a854e9a64b2201d1dc5f855874fa8