



Objetivo: Tomar las acciones pertinentes para eliminar las causas detectadas de los hallazgos en la auditoría interna al S

No.	Fecha en que se toma la acción	Dependencia	Proceso	Fuente	Descripción de la no conformidad	Causas
					(real o potencial)	
1	26-07-2010	Todas	Gestión Documental	Auditoria interna	No se encuentra actualizado el Listado Maestro de Documentos Externos, y además, contiene campos sin descripción de los controles propuestos, en la secretaría general	Descuido por parte de los responsables de los procesos
2	26-07-2010	Todas	Gestión Documental	Auditoria interna	No se encontró disponible el Listado Maestro de documentos externos o normograma de la secretaría de infraestructura y se evidenció que los responsables del área de vivienda no conocen la descripción de la normatividad aplicable	Descuido por parte de los responsables de los procesos
3	26-07-2010	Todas	Gestión Documental	Auditoria interna	Se encontró el listado maestro de documentos externos desactualizado	Descuido por parte de los responsables de los procesos

			Documental	Interna	Se encontró el Listado Maestro de Documentos Externos desactualizado, el cual no evidencia las leyes 1098 de 2006 y 375 de 1994, así como el COMPE de 2010.	Descuido por parte de los responsables de los procesos
4	26-07-2010	Todas	Gestión Documental	Auditoria interna	Descripción de los documentos Externos Obsoletos no identifica el tipo de erogación o si este se conservaría por alguna razón.	Descuido por parte de los responsables de los procesos
					Se encontró el Listado Maestro de Documentos Obsoletos desactualizado y con falta de criterios para el control de los mismos	Descuido por parte de los responsables de los procesos
					Se encontraron en uso las caracterizaciones de los procesos de apoyo social, gestión de trámites e infraestructura publica desactualizados	Descuido por parte de los responsables de los procesos
5		Todas	Gestión Documental	Auditoria interna	No hay claridad en la recuperación de los documentos externos y no se encuentra actualizado con la documentación referente al SEPI, las Circulares orientadas a la gestión del SISBEN y la ley 810 de 2003 para la vigilancia y control	desconocimiento sobre el control de documentos y registros

6	26-07-2010	Todas	Gestión Documental	Auditoria interna	<p>No hay registro de la tabulación de las necesidades de capacitación y de bienestar social laboral, así como de la socialización del plan de capacitación en el Comité de Bienestar, Capacitación, Estímulos e Incentivos. Además, los registros no están oficializados dentro del SGI.</p>	deficiente control de registros
					<p>Se encontraron registros de Mantenimientos Correctivos mal diligenciados y sin el adecuado registro de las actividades realizadas. Además, se encontraron dos formatos diferentes para el mismo registro.</p>	deficiente control de registros
					<p>Se evidenciaron registros de Divulgación y Convocatoria en la Oficina de Comunicaciones sin consecutivo, sin firma de aprobación y conceptos de evaluación de la gestión adelantada.</p>	deficiente control de registros
7	26-07-2010	Todas	Gestión Documental	Auditoria interna	<p>El Plan de Comunicaciones no incluye los costos tal como se indica en el formato, y no se encuentra aprobado por el Alcalde o la Secretaria de Despacho con el fin de oficializar su compromiso y asegurar los recursos para la gestión. Hecho que se manifiesta con la ejecución actual del 40% en proporción al primer semestre del año.</p>	deficiente control de registros
					<p>Se encontraron varios registros en la Bodega Municipal y las actas de visitas a los restaurantes escolares, con tachones o sobre escrituras</p>	

					Se inició la medición de la percepción del cliente del 2010 sobre los servicios prestados por la Admón sin el Plan de Calidad que asegure el objetivo de la encuesta y controle los recursos invertidos. Además, no se encontró el Plan de 2009.	
8	26-07-2010	Todas	Gestión Documental	Auditoria interna	No se encontró en la Tabla de Retención Documental el Acuerdo 035 sobre el Estatuto Orgánico del Presupuesto, y no fue de fácil acceso su recuperación el documento físico.	deficiente control de registros
9	26-07-2010	Todas	Mejora continua	Auditoría interna	El plan de mejoramiento por procesos no permite la descripción clara de las AC, AP y de Mejora, debido a que adolece de espacios para el reporte necesario de información de las acciones de mejora y los resultados en Movilidad	Formato establecido no cumple con las expectativas del auditor
10	26-07-2010	Todas	Mejora continua	Auditoria interna	El Plan de Mejoramiento por Procesos sólo contempla los hallazgos de auditorías y no de otros mecanismos de autoevaluación del control realizados dentro de la Secretaría y el SGI. Además, no se encontró el Plan de Mejoramiento para el 2010, en SAMA	Confusión del proceso de mejoramiento por procesos .
					Aunque en la Oficina de Comunicaciones se han tomado acciones de mejoramiento; según el Jefe de la Oficina, estas no están documentadas ni controladas por el SGI.	Desconocimiento sobre el procedimiento de acciones

					La acción correctiva de junio de 2010 sobre la actualización de formatos no resuelve la falta de capacitación, señalada como la causa raíz.	o de acciones correctivas, preventivas y de mejora
11	26-07-2010	Todas	Mejora continua	Auditorias internas	Los planes de mejoramiento por procesos de 2009 y 2010 no presentan un registro adecuado de identificación de las acciones de mejora, y en el 2009 sólo se reportaron las acciones derivadas de los informes de auditoría, no como parte decisoria de la autoevaluación del área, en hacienda	Poco análisis de los resultados del seguimiento y medición del proceso que no permiten la toma de acciones de mejoramiento
					No existe plan de mejoramiento por procesos para la vigencia de 2010, como parte de la autoevaluación, control interno	Poco análisis de los resultados del seguimiento y medición del proceso que no permiten la toma de acciones de mejoramiento
12	26/07/2010	Todas	Mejora Continua	Auditoria Interna	No hay evidencia de los Planes de Mejoramiento por Procesos en la Secretaría general	Poco análisis de los resultados del seguimiento y medición del proceso que no permiten la toma de acciones de mejoramiento

13	26/07/2010	Todas	Mejora Continua	Auditoria interna	No se encontró el plan de mejoramiento por procesos de 2009 por deficiencias en la entrega de puestos de trabajo y no existe plan de mejoramiento de 2010 en Gobierno	Poco análisis de los resultados del seguimiento y medición del proceso que no permiten la toma de acciones de mejoramiento
					El Plan de Mejoramiento por Procesos de 2009 sólo consolida las acciones como producto de las Auditorías Internas. Además, no se encontró el Plan de Mejoramiento de 2010, en oficina jurídica	No evaluación de procesos por parte del comité de calidad
	26/07/2010	Todas	Mejora continua	Auditoría de Calidad	No existe Plan de Mejoramiento por Procesos de 2010 en la Secretaría, en Protección Social	Falta análisis de la información generada por proceso
					El Plan de Mejoramiento por Procesos de la Secretaría de educación solo se deriva de las acciones de las auditorías, y no contempla las decisiones del Comité de Calidad y de otras instancias de autoevaluación diseñadas dentro del SGI.	Poco análisis de los resultados del seguimiento y medición del proceso que no permiten la toma de acciones de mejoramiento

					La falta de estadísticas que faciliten el tratamiento de los datos para un mejor análisis y contribución a la toma de decisiones, no le permite a la Secretaría desarrollar procesos de mejoramiento eficaces en educación	Poco análisis de los resultados del seguimiento y medición del proceso que no permiten la toma de acciones de mejoramiento
14	26/07/2010	Todas	Mejora Continua	Auditoria interna	El desconocimiento de los resultados de las Encuestas de Satisfacción del cliente por parte de la Secretaría, no asegura el mejoramiento de la gestión y el impacto planificado, en gobierno	Por que no ha habido analisis de este indicador en los procesos en cada dependencia.
15	26/07/2010	Todas		Auditoria interna	No existe evidencia del cálculo y análisis del indicador de Satisfacción como está descrito en las caracterizaciones de los procesos misionales como parte de la medición del impacto de la gestión, en infraestructura	Falta de claridad en la responsabilidad de realizar la evaluación de resultados de la satisfacción desde los procesos.

					No existe evidencia del cálculo y análisis del indicador de Satisfacción como está descrito en las caracterizaciones de los procesos misionales como parte de la medición del impacto de la gestión, en planeación	Falta de conocimiento en que es responsabilidad de la secretaria
16	26/07/2010	Todas	Mejora Continua	Auditoria Interna	No existen evidencias de las acciones derivadas de las estadísticas y análisis de las PETICIONES reportadas en el CCM, tanto en el 2009 como en el 2010, en general	Falta de seguimiento en el CCM y consejo de gobierno y Poco análisis de los resultados del seguimiento y medición que no permiten la toma de acciones de mejoramiento
17	26/07/2010	Todas	Mejora continua	Auditoría de Calidad	Aunque los auditados manifiestan conocer varias PQRS, no hay registro, seguimiento y análisis a las manifestaciones de la comunidad y partes interesadas, en educación	El procedimiento no lo contempla
18	26/07/2010	Todas	Mejora continua	Auditoría Interna	No hay registro y seguimiento a las PQRS que se presentan por la gestión de la Secretaría de planeación	

19	26-07-2010	Des. Alcalde	Mejora continua	Auditoria Interna	No se ha establecido una metodología para el registro y seguimiento a las FELICITACIONES de la comunidad como parte del análisis de la satisfacción del cliente.	Poca claridad del requisito en la norma ISO 9001-2008
20	26-07-2010	Des. Alcalde	Direccionamiento Organizacional	Auditoria Interna	No existe evidencia de la planificación de cambios que han afectado el Sistema de Gestión Integral en los procesos de las Secretarías de Gobierno e Infraestructura, o en los cambios realizados a la estructura organizacional y el cambio de responsabilidades que afecta la documentación ya	Descuido por parte de los responsables de estos procesos
21	26-07-2010	Des. Alcalde	Direccionamiento Organizacional	Auditoria Interna	La falta de seguimiento periódico a los indicadores establecidos en el plan de acción para los objetivos de calidad no permite la toma de acciones de mejoramiento oportunas para la gestión de la calidad institucional.	descuido por parte de los responsables de las acciones y medición de indicadores
22	26-07-2010	Des. Alcalde	Direccionamiento organizacional	Auditoria Interna	El seguimiento al PMI no permite la toma de acciones oportunas para el cumplimiento de los compromisos institucionales.	Evaluación de procesos deficiente

23	26/07/2010	todas	Compras y Contratación	Auditoria Interna	Las dificultades de atención logística y administrativa del ICONTEC que reporta la Coordinadora del SGI no han sido tenidas en cuenta para la reevaluación del proveedor, ya que la Profesional Universitaria desconoce los resultados y los instantes en los cuales se realiza.	No se tiene en cuenta al personal responsable de la operar o ejecutar la actividad contractual, para la realización de la interventoria
24	26/07/2010	Todas	Gestión de Recursos Humanos	Auditoria Interna	No se evidencia la implementación de los planes de mejoramiento individual en los años 2009 y 2010.	Falta de aplicabilidad del instrumento por parte de los evaluadores
25	07/08/2010	Sec. Gobierno	Compras y COntратаción	Auditoria Interna	Las carpetas de los contratos No.26 y No.27 con respecto a la Corporación FACILITAR en el 2010, no registran los informes de Interventoría de manera adecuada, de forma tal que indiquen el cumplimiento de las obligaciones contractuales. Además, se evidenciaron varios registros de la interventoría sin diligenciar.	

Plan de Mejoramiento Institucional

IGI Alcance: Comprende todos los hallazgos y toma de acciones de mejoramiento de la auditoría inte

TIPO DE ACCIÓN				Acciones	Responsable de la Acción	Fecha de Logro	Responsable del seguimiento	Fecha del seguimiento
C	P	M	T					
x				Asignación de responsabilidades, tiempos y lugares para actualización y conservación del listado maestro de documentos externos	secretarios de despacho, jefe oficina jurídica, gerente de control interno	23-07-2010	coordinadores de calidad	02/09/2011
x				Crear una carpeta compartida para todos los funcionarios en cada secretaría sobre los documentos externos de los procesos, con hipervinculos y los documentos que no se encuentren en medio magnetico los scanean o crean carpetas fisicas.	funcionarios delegados para ello	26-07-2010	sec. de despacho	02/09/2011
x				Mantener actualizada la normatividad y entregar al funcionario delegado de	secretarios de despacho, jefe oficina jurídica, gerente de control	permanente	Coordinadora de calidad	02/09/2011

				alimentar la carpeta compartida	interno, jefes de oficina y lideres de procesos			
x				Mantener actualizado la carpeta de normatividad de la red y el listado maestro asegurandose de describir los cambios en el control de obsoletos	funcionarios delegados para ello	permanentemente	sec. de despacho	02/09/2011
x				Realizar sensibilización y socialización sobre los procedimientos de control de documentos y registros	coordinadora SGI	30-08-2010	sec. de despacho	01-09-2010

x				Jornadas periodicas de control de documentos y registros para verificar el cumplimiento de las disposiciones planificadas en los procedimientos	secretarios de despacho, jefe oficina juridica, gerente de control interno	11 de agosto en adelante	coordinadora SGI	02/09/2011
x				Realizar jornadas de revisión para asegurar el cumplimiento de las disposiciones planificadas en los procesos y procedimientos.	secretarios de despacho, jefe oficina juridica, gerente de control interno	11 de agosto en adelante	Coordinadora SGI	02/09/2011

x				Actualizar la tabla de retención documental y organizar los archivos de gestión.	funcionarios que manejan archivos de gestión	30-08-2010	sec. de despacho	02/09/2011
x				revisión y ajuste del formato establecido para el plan de mejoramiento por proceso	coordinadora SGI	30/08/2010	rpte dcción	31/08/2010
x			x	Socialización plan de mejoramiento por procesos y del procedimiento acciones correctivas preventivas y de mejora	coordinadora SGI	30-08-2010	rpte dcción	31-08-2010

				Realizar una evaluación del primer semestre 2010 elaborar el plan de mejoramiento por proceso	Sec. de despacho	30-08-2010	coord. De calidad	02/09/2011
x				Reprogramación de reuniones de calidad, establecimiento de estructura para la presentación de informes	secretario de despacho y coordinadora de calidad	6 de agosto	lideres de procesos	02/09/2011

x					secretario de despacho, coordinador de calidad y lideres de procesos	proximo comité	lideres de procesos sec. de despacho	02/09/2011
x				Realizar comité de calidad en las fechas programadas y realizar analisis por cada proceso, previo a la entrega de los informes completos (gestion, indicadores, controles, riesgos y acciones propuestas), por parte de los lideres de procesos	secretario de despacho	proximo comité en adelante	coordinadora SGI	02/09/2011

	X			Incluir en las reuniones de comité de calidad la evaluación y análisis del indicador de satisfacción, cuando se suministre los resultados de la encuesta, hacer seguimiento a los resultados y tomar las acciones de mejoramiento	sec. de despacho y el coordinador de calidad	proxima encuesta	coordinadora SGI	02/09/2011
x				Socializar el procedimiento de evaluación de la satisfacción del cliente	coordinadora sgi	30-08-2010	rpte Dcción	31-08-2010

x				Realizar una evaluación de las peticiones año 2009, primer semestre 2010 y tomar las acciones de mejoramiento.	sec. de despacho	30-08-2010	rpte de la dirección	02/09/2011
x				Revisar y ajustar el procedimiento, evaluando estrategias como la descentralización de la recepción, la implementación de buzones	coordinadora SGI	30-08-2010	Rpte Dcción	Agosto 23
				Realizar seguimiento mensual en comité de calidad, ccm y consejo de gobierno	sec. de despacho, rpte de la dcción	proximo ccm y consejo de gobierno	coordinadora SGI	02/09/2011

x				Ajustar el procedimiento de PQRS incluyendo e el tema de felicitaciones	coordinadora del SGI	20-08-2010	Rpte Dcción	23-08-2010
x				Revisión permanente de los procesos para realizar los ajustes en la documentación oportunamente y verificar el cumplimiento de lo planificado	sec. de despacho	30-09-2010	coord. De calidad	02/09/2011
				Realizar seguimiento a los indicadores del plan de acción	sec. de despacho	proximo comité de calidad y ccm en adelante	coord. SGI	02/09/2011
x				realizar seguimiento puntual y permanente a los planes en cada comité de calidad, ccm y consejo de gobierno	sec. de despacho	proximo comité de calidad, ccm en adelante	coord. Sgi	02/09/2011

	x			Realizar la reevaluación en conjunto con el personal encargado de ejecutar la actividad	secretarios de despacho	al liquidar cada contrato	jefe oficina jurídica	02/09/2011
			x	Aplicar el instrumento de acuerdo a lo establecido en el acto administrativo que lo reglamentó	evaluadores del desempeño	15 de agosto	Jefe de Recurso Humano	02/09/2011
x				Establecer visto bueno de la oficina jurídica como recibido de copias para el contrato antes de entregar la cuenta para el pago en hacienda	responsable del proceso de compras pagos a proveedores	27/08/2010	sec. de despacho	30/08/2010

	Código: F-ADM-MC-11
	Versión: 02
	Fecha de Aprobación: 2009/09-21
	Página: 1 de 1

ma al SGI en todas las dependencias

Resultado del seguimiento	Fecha Aprobación CCM	
	T	E
Acta de mejoramiento 08 de 2010 de fecha 8/9/2010		
Se definen responsabilidades, tiempos y procesos para la actualización y centralización al listado de documentos externos. Cada funcionario conserva la normativa correspondiente en medio magnetico y otras en fisico.		
El listado se encuentra actualizado a agosto de 2011		

actualizado a agosto de 2011		
El listado se encuentra actualizado a agosto de 2011		
se envio circular SGE-054 DE 23-08-10		

<p>Se definio en reunión de mejoramiento realizar por cada coordinador de programa revisión de los documentos semanal, cada jefe de area quincenal y de forma general bimestral, además existen informes o actas de revisión de los documentos</p>		
<p>Se definio en reunión de mejoramiento realizar por cada coordinador de programa revisión de los documentos semanal, cada jefe de area quincenal y de forma general bimestral, además existen informes o actas de revisión de los documentos</p>		

La actualización de la TRD se encuentra en proceso, ya que se está realizando con acompañamiento del técnico de archivo.		
se reviso, ajustó y aprobó en CCM del 19-08-10		
se envio circular SGE-055 DE 23-08-10		

Existen planes de mejoramiento de procesos producto de comités de calidad de julio, agosto		
En acta de mejoramiento No 8 de 4 de agosto de 2010, se evidencia el cambio del cronograma de reuniones de comité de calidad y la estructura para presentación de informes, el segundo miercoles de cada mes 4:00 p.m., para poder extender la reunión y poder tratar todos los temas		

Se evidencian las actas de los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre.

Se realizó análisis pero no se deja registro en el acta.		
se envio circular SGE 056 DEL 23-08-10		

Existe acción de mejoramiento para revisión del procedimiento de PQRSF		
El procedimiento fue ajustado y aprobado en CCM del 19-08-10 , se envió a jurídica y fue devuelto pero no se ha distribuido		
en cuanto a quejas y reclamos no han recepcionado y sobre peticiones no se hace seguimiento en comité		

<p>El procedimiento fue ajustado y aprobado en CCM del 19-08-10 , se envió a jurídica y fue devuelto pero no se ha distribuido</p>		
<p>Existen informes o actas de revisión de los documentos por cada coordinador de programa, jefes de oficina y revisión general de 9/11/2010</p>		
<p>Se evidencia en los análisis de datos el seguimiento al indicador de oportunidad</p>		
<p>No ha habido planes de mejoramiento individual.</p>		

<p>Los informes de interventoría son elaborados y proyectados por los subsecretarios de despacho e igualmente la reevaluación de los proveedores y son revisadas y aprobadas por la secretaria de despacho.</p>		
<p>No ha habido planes de mejoramiento individual.</p>		