



CUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

NOMBRE DE LA ENTIDAD:	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE VILLAVICENCIO
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	GUSTAVO ADOLFO BASTO FORERO
NOMBRE DEL JEFE DE CONTROL INTERNO	DIEGO ISAIAS MAHECHA LADINO
NOMBRE DE LA AUDITORIA	GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR
VIGENCIA AUDITADA:	VIGENCIA 2019
FECHA DE RECEPCION INFORME FINAL	30 DE DICIEMBRE DE 2021
TIPO DE AUDITORIA	INTEGRAL
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	14 DE ENERO DE 2021

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD												99.2	96.4
N° Hallazgo	Descripción Hallazgo de la CMV	Area/Proceso/Línea	Causa	Acción Correctiva	Descripción de la actividad	Indicador Programado	Meta	Fecha de Inicio Programada	Fecha de Inicio Programada	Responsable(s) del Seguimiento	Observaciones	Cumplimiento o Resultado del Indicador	Efectividad del Cumplimiento
1	<u>Deficiencia en la supervisión</u>	Subdirección Administrativa y Financiera	Falta de seguimiento por parte el Supervisor, en el cumplimiento de las obligaciones contractuales.	Capacitar a los supervisores y al personal de apoyo sobre la importancia y responsabilidad de ejercer la supervisión de los contratos asignados.	Incluir dentro de la programación de capacitación, la sensibilización del manual de contratación supervisión e interventoría vigente	Capacitación realizada a Supervisores : Dos (2) Numero de capacitaciones ejecutadas a supervisores/ Total programado de capacitación a supervisores *100	2	2021/05/30	2021/05/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjunta 2 folios la evidencia donde se programan las capacitaciones y sensibilización del manual de contratación supervisión e interventoría vigente. Se adjuntan 12 folios de seguimientos trimestrales de la vigencia 2021 a las plataformas SECOP, SIA OBSERVA, SIGEP y tres informes de contratistas como evidencia.	2	2
					Seguimiento periódico del cumplimiento de las obligaciones contractuales.						Se adjunta el plan de auditoria programado la vigencia 2021 y el informe de la auditoria realizada al area de contratación y las plataformas SIA OBSERVA, SIGEP, SECOP, PQRS, ESCENARIOS DEPORTIVOS, RECREACIÓN, DEPORTES Y ACTIVIDAD FISICA, como evidencia se adjuntan 119 folios	2	2
2	<u>Error en la liquidación del contrato 013 de 2019</u>	Subdirección Administrativa y Financiera	Deficiencia en la verificación del balance financiero en el acta de liquidación del contrato.	* Socialización del hallazgo a los supervisores. Socializar con los integrantes del area de contratación el hallazgo detectado por el ente de control para que no sea recurrente situaciones como el hallazgo en mención.	Realización de nota interna para programar la socialización del hallazgo a supervisores y contratistas del area de contratación	Capacitación realizada a Supervisores : Dos (2) Numero de capacitaciones ejecutadas a supervisores/ Total programado de capacitación a supervisores *100	2	2021/05/30	2021/05/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Nota interna No. 006 de marzo 29 del 2021 Nota interna No. 010 de abril 1 del 2021. Se anexa planillas de asistencia y registro fotograficos, como evidencia se adjuntan 17 folios.	2	2
					Auditoria interna para el seguimiento y control de los procesos que tiene el instituto.						Se convocó mediante correo a los abogados del instituto a mesa de trabajo la cual se realizó el 28 de abril de 2021. Se adjunta correo de convocatoria, lista de asistencia y registro fotografico, se adjunta informe con sugerencias de modificación y recomendaciones emitida por los Abogados Jeyson Bermudez y Catalina Ramos, además se adjunta la proyección del documento final el cual fue remitido a la dirección. en 49 folios.	2	2
3	<u>No adopción del manual de funciones</u>	Subdirección Administrativa y Financiera	Desconocimiento del nivel de cumplimiento del contrato N. 500 de 2019, ya que en el proceso de empalme no se informo que existía un borrador sobre el manual de funciones pendiente para aprobación. *Omisión en la verificación de los soportes de la hoja de vida del profesional a lo solicitado como requisito en el estudio previo.	*Programación de mesa de trabajo para la revisión del borrador del manual de funciones objeto del contrato N° 500/2019 para su respectiva aprobación. *En lo sucesivo verificar que los soportes de las hojas de vida cumplan con lo requerido en los estudios previos.	Revisión del borrador del manual de funciones objeto del contrato N° 500/2019 para su respectiva aprobación.	* Aprobación del Manual de funciones y procedimiento * Cumplimiento de Perfil: Numero de Funcionarios y/o Contratistas cumplen con el Perfil/ Total de Personal Vinculado en el Instituto*100	2	2021/12/30	2021/12/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se realizó mesa de trabajo con la Junta Directiva el 16 de julio de 2021 se adelantó la revisión de las modificaciones sugeridas por los abogados para consolidar el documento final para ser sometido a consideración y aprobación por parte de la Junta Directiva, en 2 folios.	2	1
				Convocar la junta directiva del Instituto para la aprobación del Manual de Funciones y procedimientos.					En 2 folios se adjunta la evidencia en donde están incluidos los mantenimientos de los escenarios deportivos con la respectiva asignación de recursos, de igual forma se puede evidenciar en el documento del Plan Anual de Adquisición publicado en el Secoop para la vigencia 2021.		2	1	
4	<u>Deficiencias en el mantenimiento de escenarios deportivos. Contrato 453 de 2019</u>	Subdirección Técnica	Durante el primer semestre no se disponía del recurso presupuestal debido a que no se incorporaron los recursos por parte de la administración municipal, para la ejecución de	*Programar el mantenimiento de escenarios deportivos * Socializar el manual de mantenimiento al personal encargado de estos escenarios deportivos. * Programar el cronograma de las visita técnicas a los escenarios	Incluir en el Plan Anual de Adquisiciones, los contratos para el mantenimientos preventivo y correctivo de los escenarios deportivos a cargo del Instituto.	Nivel de Cumplimiento de mantenimiento preventivo: Numero de mantenimiento de Escenario deportivos y recreativos realizados en la vigencia/ Total de mantenimiento programado en la vigencia *100 Socialización del Manual de Mantenimiento de escenarios deportivos:	100%	2021/12/30	2021/12/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjunta manual de mantenimiento de escenarios deportivos, lista de asistencia, registro fotografico y acta mediante el cual se evidencia la socialización del manual de mantenimiento de escenarios. 18 folios	2	2
				Socialización del Manual de mantenimiento de los escenarios deportivos									

			los mantenimientos.	deportivos a cargo del instituto.	Visitas técnicas a los escenarios deportivos a cargo del instituto.	Numero de socializaciones/ Total programado de socializaciones *100 Visitas técnicas a los Escenarios Deportivos					Se adjunta informe técnico de las visitas realizadas a los escenarios deportivos. Se anexa lista de asistencia y registro fotográfico e informe de mantenimiento de los escenarios deportivos en el 2021, 90 Folios	2	2
5	Designación del comité evaluador en los procesos de mínima cuantía	Subdirección Administrativa y Financiera	Omisión del documento en donde se asigna el comité evaluador de las propuestas recibidas en los procesos por convocatoria pública.	*Asignación del comité mediante acto administrativo.	La verificación y la evaluación de las ofertas para la mínima cuantía será adelantada mediante documento en donde el ordenador del gasto le asigne esta evaluación.	*Número de evaluaciones realizadas por modalidades de contratación / Numero de proponentes convocados *100	100%	2021/12/30	2021/12/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjuntan 3 folios de las Resoluciones mediante las cuales se hace la designación del comité evaluador de los diferentes procesos de mínima cuantía adelantados a la fecha por el instituto	2	2
6	Falencias en la publicación de los soportes contractuales	Subdirección Administrativa y Financiera	Falta de seguimiento por parte del supervisor, de los documentos a publicar en la plataforma del SIA OBSERVA	*Verificación del cargue de los documentos que deben ser rendidos en la plataforma de SIA OBSERVA.	Programación de Socialización de procedimiento de SIA OBSERVA y manual de contratación a supervisores de contratos	* Capacitaciones realizadas a Supervisores: Numero de capacitaciones ejecutadas a supervisores/ Total programado de capacitación a supervisores *100	100%	2021/05/30	2021/05/30		Se dio cumplimiento el día 30 de abril de 2021 via ZOOM por estar en confinamiento se adjunta evidencias fotograficas de la socializacion de los instructivos del manejo de las plataformas.	2	2
					Realizar capacitación inherente a las normas y responsabilidades de la supervisión contractual	* Contratos Revisados con cargo eficaz a SIA OBSERVA: Numero de contratos revisados en el periodo con información correcta cargada/ Total de Contratos suscritos en el periodo de revisión*100					Se registran evidencias fotograficas y planillas de asistencias de la capacitacion durante los dias 27 y 28 de abril de 2021	2	2
					Seguimiento periódico de los documentos cargados en la plataforma SIA OBSERVA por parte del Supervisor.						Se adjunta en tres folios a doble cara del seguimiento trimestral a la plataforma SIA OBSERVA por parte del supervisor.	2	2
7	Falta de análisis del sector	Subdirección Administrativa y Financiera	Falencias en los procesos contractuales celebrados en la entidad en la estructuración de los estudios previos.	Incluir el análisis del sector en los procesos contractuales que adelante el Instituto.	Elaboración del análisis del sector en los procesos contractuales	Análisis del sector: Numero de análisis del sector / Total de instrumentos propuestos presentados *100	100%	2021/10/30	2021/10/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjunta 20 folios a doble cara de estudios previos de tres contratos de contratación directa como evidencia del cumplimiento de esta actividad y de un proceso de mínima un (1) folio. De igual forma se puede evidenciar el cumplimiento de esta actividad en la publicación de los estudios previo el cual contienen el análisis del sector.	2	2
8	Confusión en la necesidad.	Subdirección Administrativa y Financiera	Error humano en la descripción de la necesidad.	Disminuir el riesgo de confusión de los posibles oferentes para garantizar la participación de los oferentes en los procesos que adelante el Instituto.	Proyectar de manera clara los documentos que hacen parte de convocatoria pública.	Numero de invitaciones publicas: Numero de invitaciones publicas / Total de instrumentos propuestos presentados *100	100%	2021/11/30	2021/11/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjunta copia de la invitacion publica de mínima cuantía 01, 02 y 03 de 2021 en once (43) folios a doble cara.	2	2
9	Falta de fechas en documentos del proceso.	Subdirección Administrativa y Financiera	Este hallazgo obedece, ya que por error en la configuración del formato en la combinación de correspondencia en el programa de word se olvido combinar la fecha.	Incluir en los documentos precontractuales "CERTIFICADO DE EXISTENCIA EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICION" y "PRESUPUESTO OFICIAL" con la fecha de suscripción de los mismo.	Expedir los documentos precontractuales "CERTIFICADO DE EXISTENCIA EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICION" y "PRESUPUESTO OFICIAL" con la fecha de suscripción de los mismo.	Numero de Certificados expedidos: Numero de Certificados de existencia del Plan Anual de Adquisición y Presupuesto/ Total de Contratos realizados en la vigencia *100	100%	2021/11/30	2021/11/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjuntan 6 folios como evidencia que tanto en el presupuesto oficial como en el plan anual de adquisiciones, queda registrado la fecha de elaboración de cada documento.	2	2
10	Falencias en el reporte de procesos judiciales	Subdirección Administrativa y Financiera	Falta de control en la revisión de procesos judiciales, que están activos a nombre de la entidad, para su correcto seguimiento y cierre en las páginas judiciales.	*Programación de revisión periódica ante la plataforma de justicia siglo XXI de la rama judicial de reportes de proceso radicados a nombre del Instituto que parezca como sujeto activo y/o pasivo. *Realización Actualización de la Base de Datos la cual contendrá (N° de Proceso, Clases, Despacho, Demandante, Demandado, Ultima Actuación, Fecha) *Seguimiento y control a las actuaciones de la Rama judicial *Certificado de consulta de actuación del proceso Judicial	Pantallazo de consulta ante de la página Justicia siglo XXI de la rama judicial.	Numero de procesos judiciales Activo: Numero de procesos Judiciales Activos en la vigencia/ Total de Proceso Registrados en la plataforma de procesos judiciales *100	100%	2021/11/30	2021/11/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjunta pantallazo de las consultas realizadas a la Rama Judicial de las consultas de procesos del IMDER y el estado de los mismos. 8 folios	2	2
					Matriz de Seguimiento de procesos Judiciales.						Se adjunta Matriz de control de procesos judiciales y seguimiento a los mismos. 1 folio	2	2
					Certificado de consulta de actualización del proceso judicial.						Se adjunta oficio de solicitud de certificación y envío del mismo mediante correo electrónico, reporte del proceso y adicionalmente se adjunta el informe de gestión realizada por el asesor jurídico para el cierre y cumplimiento. 4 folios	2	2
			Reporte de información con	*P: Programación de socialización a servidores públicos con roles de responsabilidad en la Rendición de cuentas de acuerdo a la Circular Externa N° 100-34-1-2677 de 2020 la cual parametriza la rendición de cuentas, información e informes y puntos de control fiscal. *H: Acatar del instructivo de	Socialización a servidores públicos con roles de responsabilidad en la Rendición de cuentas de acuerdo a la Circular Externa N° 100-34-1-2677 de 2020 la cual parametriza la rendición de cuentas, información e informes y puntos de control fiscal.	Numero de informes reportados oportunamente: Numero de informes					La Circular Externa N° 100-34-1-2677 de 2020 fue socializada el día 29 de diciembre durante comité financiero en el cual se toco el punto de proposiciones y varios. Se adjunta como evidencia el acta de reunión del IV trimestre de 2020, para elaborar correctamente los formatos en el mes de enero de 2021 y adjuntar los soportes requeridos de acuerdo a la circular, se adjunta lista de asistencia de la socialización. 3 folios	2	2

11	<u>Inconsistencia en la rendición de la cuenta vigencia 2019</u>	Subdirección Administrativa y Financiera	inconsistencias en referencia a la Rendición de Cuentas Electrónicas.	diligenciamiento de los formatos aplicados por SIA contraloría para la rendición de cuentas. *V: Verificación por parte de la subdirección Administrativa Financiera el correcto diligenciamiento, soportes y fechas oportunas de entrega a SIA CONTRALORIA. *A: Corrección de información con observación por parte de la Subdirección Administrativa y Financiera.	Diligenciamiento de formatos establecidos en la Circular Externa N° 100-34-1-2677 de 2020	reportados a SIA CONTRALORIA de acuerdo a superioridad/ Total de informes establecidos en la Circular Externa N° 100-34-1-2677 de 2020 *100	100%	2021/02/05	2021/02/05	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjunta evidencia de correos enviados a los responsables del diligenciamiento de los mismos y la generalidades establecidas por la CMV para hacer claridad de los anexos que exige cada formato. 3 folios	2	2
					Verificación por parte de la subdirección Administrativa Financiera el correcto diligenciamiento, soportes y fechas oportunas de entrega a SIA CONTRALORIA.						Se adjunta evidencia de los correos corregidos y enviados al encargado de subir la información a la plataforma, verificando que contienen los anexos exigidos en la circular y evidencia de la rendición de la cuenta dentro de los terminos establecidos por el ente de control. 7 folios.	2	2
12	<u>Publicación en el SECOP</u>	Subdirección Administrativa y Financiera	* Falta de seguimiento por parte del supervisor de los documentos a publicar en la plataforma del SECOP I	Verificación documentos de los cuales deben ser publicados en la plataforma de Colombia Compra Eficiente (SECOP I)	Sensibilización a Supervisores y personal responsable de cargar la información en la Plataforma del SECOP	Numero de contratos publicados efectivamente: Numero de contratos publicada de acuerdo al cumplimiento del procedimiento en el periodo/ Total de Contratos emitidos por el instituto en el periodo *100	100%	2021/11/30	2021/11/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjunta evidencia del correo convocando a supervisores y el encargado del manejo de la plataforma SECOP la importancia del correcto manejo de la plataforma y las consecuencias del no cumplimiento de las mismas. Se anexa registro fotografico y planilla de asistencia. 5 folios	2	2
					Cargue de información cada vez que se requiera en el SECOP de las diferentes etapas contractuales de la vigencia						Se adjunta el acta de reunión del seguimiento, donde se realiza la inspección de la publicación de los documentos exigidos en la plataforma SECOP de la contratación del instituto. 2 folios	2	2
					Informe de inspección de carga de información en el SECOP, por parte del Supervisor						Se adjunta el acta de seguimiento trimestral realizado a la plataforma SECOP en dos folios, adicionalmente se adjunta el reporte de la publicación en la página web institucional donde se carga mensualmente la contratación celebrada por el instituto. 1 folios más los dos folios reportados en la actividad dos de éste mismo hallazgo	2	2
13	<u>Principio de planeación</u>	Subdirección Administrativa y Financiera	Falta de adecuada planeación en el proceso contractual.	Sensibilización de la importancia de cumplimiento de las etapas y principios del proceso contractual	Sensibilización de la importancia de cumplimiento de las etapas y principios del proceso contractual	Estudio previos formulados adecuadamente: Numero de estudios previos formulados adecuadamente en el periodo/ Total de contratos realizados en el periodo *100	100%	11/30/2021	11/30/2021	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjunta como evidencia la convocatoria al personal del área de contratación, registros fotograficos, planilla de asistencia y notas internas donde se programa la sensibilización e importancia de los procesos cobtractuales en sus diferentes etapas de igual forma se solicialo el manual de contratación supervisión e interventoría vigente, las capacitaciones dirigidas a supervisores y apoyos a la supervisión se convocaron mediante notas internas 06 y 10 de 2021, las evidencias y registros fotograficos y planillasse encuentran adjuntos el el hallazgo 2 de éste plan de mejoramiento, en 5 folios.	2	2
					Realizar estudios previos coherentes y adecuados en el orden tecnico, financiero y juridico que indique la conveniencia del objeto contractual.						Se adjunta copia de estudios previos de un contrato en donde se evidencia el cumplimiento de esta actividad. De igual forma se puede verificar en la plataforma de SECOP y SIA OBSERVA, el cumplimiento permanente de esta actividad, en 7 folios.	2	2
14	<u>Identificación del contratista en los estudios previos.</u>	Subdirección Administrativa y Financiera	*Falta de adecuada planeación en el proceso contractual. *Falta de Analisis adecuado para la escogencia de la oferta mas favorable que satisfaga las necesidades del Instituto	*Realizar estudios previos coherentes y adecuados en el orden tecnico, financiero y juridico que indique la onveniencia del objeto contractual.	*Elaborar los estudios previo conforme a la necesidad del instituto y verificar la idoneidad y experiencia de la persona (natural o jurídica) a contratar.	Estudio previos formulados adecuadamente: Numero de estudios previos formulados adecuadamente en el periodo/ Total de contratos realizados en el periodo *100	100%	11/30/2021	11/30/2021	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjunta copia de estudios previos de dos contratos por contratación directa en ocho (8) folios y un estudio previo de mínima cuantía en siete (7) folios a doble cara, de igual forma se puede evidenciar en los estudios previos publicados en las diferentes plataformas en donde se evidencia que hemos subsanado este hallazgo, seis (6) folios donde se evidencia la idoneidad de los contratistas	2	2

15	Falta de gestión respecto al avance en la implementación de MIPG	Subdirección Administrativa y Financiera	* Falta de un adecuado diagnóstico inicial para la implementación de MIPG. * Selección inadecuada de personal sin idoneidad ni experiencia en el Diseño del MIPG. * Documentos formulados sin socialización a las partes interesadas que cumplan con su proceso. * Falta de inspección permanente para verificar el cumplimiento de proceso y determinar de forma oportuna los aspectos de mejoramiento a los procesos. * Falta de aplicación de procedimiento de conservación documental	1.- Programación de mesas de trabajo interdisciplinaria para validar la información que soporta la valoración del diagnóstico Inicial de MIPG. *P: Programación de sensibilización a líderes de proceso de la planificación de cambio diseñada para la vigencia en pro del mejoramiento del desempeño institucional. *P: Programación de capacitación de la importancia de la Gestión Documental y su implementación en la entidad. *H: Diagnóstico inicial para Implementación de MIPG *H: Elaboración del Planificación de Cambio del Sistema Integrado de Gestión. *H: Capacitación del procedimiento de Gestión Documental. *H: Selección de personal idoneo con experiencia en estructuración de MIPG. *H: Realización de inducción y Reinducción a los líderes de proceso *H: Elaborar procedimiento de conservación y seguimiento a la gestión documental.	Elaboración del Diagnóstico inicial para Implementación de MIPG	Nivel de desempeño Institucional: Porcentaje de mejoramiento del desempeño institucional logrado en el periodo/ Porcentaje de logro de desempeño del diagnóstico Inicial	100%	2020/12/30	2021/12/30	Subdirección Administrativa y Financiera	En ochenta (80) folios adjunto el diagnóstico de MIPG y la certificación del reporte al FURAG información de la vigencia 2020 en un (1) folio	2	2
				Elaboración de la Planificación de Cambio del Sistema Integrado de Gestión.	En dos folios se adjunta el plan de cambios del SIG						2	2	
				*Realización de Capacitación del procedimiento de Gestión Documental. *Realización de inducción y Reinducción a los líderes de proceso	Se adjuntan 39 folios que evidencian la capacitación de los procesos de Gestión Documental, de igual forma contiene la inducción y reinducción a los líderes de proceso						2	2	
				Seleccionar de personal idoneo con experiencia en estructuración de MIPG.	Se adjunta en seis (6) folios la hoja de vida de la profesional especializada idonea para la estructuración de MIPG						2	2	
				Elaborar procedimiento de conservación y seguimiento a la gestión documental.	Se adjunta el Manual de procedimiento de Gestión Documental vigente en cuarenta y cuatro (44) folios, de igual forma se adjunta en veintitres (23) folios del procedimiento de conservación documental del instituto						2	2	
				Realización de Inspección permanente para verificar el cumplimiento de proceso y determinar de forma oportuna los aspectos de mejoramiento a los procesos	Se adjuntan 4 formatos de las visitas de inspección realizadas para la identificación y control de productos NO conformes de los procesos de contratación, gestión documental, gestión del talento humano y gestión Jurídica						2	2	
				Seguimiento al cumplimiento de las actividades descritas en la planificación de Cambio	Se adjunta Seguimiento al cumplimiento de las actividades descritas en la planificación de Cambio, en 3 folios.						2	2	
				Aplicación de correctivos y mejoras de acuerdo a las revisiones para el mejoramiento del desempeño institucional.	Se adjuntan 4 formatos en donde se evidencia la descripción del incumplimiento por proceso producto de las visitas de inspección realizadas para tomar correctivos luego de la identificación y control de productos NO conformes de los procesos de contratación, gestión documental, gestión del talento humano y gestión Jurídica, dentro de los formatos se describe en que está incumpliendo cada proceso.						2	2	
16	Falta de seguimiento de los planes suscritos por el instituto	Subdirección Administrativa y Financiera	Falta de seguimiento y evaluación a los planes formulados orientados al mejoramiento del desempeño Institucional. *P: Programación de presentación de informe de avances de cumplimiento de planes formulados para la vigencia para cada área responsable de los mismos. *H: Elaboración de procedimiento de seguimiento y evaluación de planes suscritos en la entidad. *H: Socialización a los líderes de proceso responsables de implementación de los planes formulados, el rol y fechas de seguimiento para el cumplimiento del logro. *V: Inspección de puestos de trabajo para la verificación de las acciones programadas en el periodo y validar la eficacia de las mismas. *A: Identificación de acciones correctivas y/o de mejora resultado de la inspección de puestos de trabajo.	Elaboración de procedimiento de seguimiento y evaluación de planes suscritos en la entidad.	Seguimientos al mejoramiento del Desempeño: Numero de seguimiento realizados a los planes formulados/ Numero de Seguimientos programados a los planes *100 Nivel de Desempeño: Numero de planes ejecutados eficazmente/ Total de planes formulados en la vigencia *100	100%	2021/12/30	2021/12/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjunta el Procedimiento establecido para la suscripción de planes de mejoramiento con antes de control establecido para el instituto IMDER en nueve (9) folios	2	2	
				Realizar Socialización a los líderes de proceso responsables de implementación de los planes formulados, el rol y fechas de seguimiento para el cumplimiento del logro.						Se adjunta nota interna DIE-26-2021 y Acta de Reunión y registro de asistencia en diez (10) Folios donde participaron los directivos, se entregan informes, se establecen roles y se fijan fechas de seguimiento y cumplimiento de las mismas	2	2	
				Realizar Inspección de puestos de trabajo para la verificación de las acciones programadas en el periodo y validar la eficacia de las mismas						Se adjuntan 4 formatos de las visitas de inspección realizadas a puestos de trabajo para la identificación y control de productos NO conformes de los procesos de contratación, gestión documental, gestión del talento humano y gestión Jurídica	2	2	
				Identificación de acciones correctivas y/o de mejora resultado de la inspección de puestos de trabajo.						Dentro de los 4 formatos reportados en la actividad anterior se evidencia la descripción del incumplimiento por proceso producto de las visitas de inspección realizadas para tomar correctivos luego de la identificación y control de productos NO conformes de los procesos de contratación, gestión documental, gestión del talento humano y gestión Jurídica	2	2	
17	Falencias respecto al Plan de Capacitación y Bienestar Social	Subdirección Administrativa y Financiera	*Desconocimiento por parte del personal Administrativo del Procedimiento de Gestión de Talento Humano, en donde se indica el "debe" de la identificación de las necesidades de los funcionarios en referencia a las capacitaciones y bienestar. * La entidad carece de mecanismos de evaluación del nivel de entendimiento de las capacitaciones que permita fortalecer en el desempeño institucional por parte de los funcionarios. *P: Programación de la realización de identificación de necesidades de capacitación y bienestar *H: Implementación del formato de identificación de necesidades de capacitación y bienestar *H: Elaboración del plan de capacitación y Bienestar *H: Actualización del formato de Capacitación y Bienestar que permita generar trazabilidad en el seguimiento. *V: Realizar seguimiento al logro de resultados de cumplimiento del Plan de Capacitación Institución y Bienestar. *V: Evaluar el nivel de entendimiento de las capacitaciones realizadas por la entidad. *A: Establecer acciones correctiva y/o de Mejora como resultado de la verificación.	Elaboración de nota interna de programación de la realización de identificación de necesidades de capacitación y bienestar	Identificación de necesidades de Capacitación y Bienestar: Numero de necesidades de capacitación priorizadas identificadas / Total de funcionarios que describen la necesidad priorizada de Capacitación y Bienestar* 100 Nivel de cumplimiento del Plan de Capacitación y Bienestar: Numero de actividades ejecutadas del plan de capacitación y bienestar en el periodo/ Total de actividades programadas en la vigencia *100	100%	2021/12/30	2021/12/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se dio cumplimiento con la expedición de las notas internas 34 y 35, se adjunta copia de los documentos en mención. 4 folios	2	2	
				Implementación del formato de identificación de necesidades de capacitación y bienestar						Se adjunta como evidencia del formato actualizado e implementado, en el cual se identifican las necesidades y expectativas de los temas relacionados con capacitación y bienestar social en (2) folios, de igual forma se adjuntan evidencias de los formatos diligenciados en la vigencia 2020 y 2021 en 19 folios	2	2	
				Elaboración del Plan de Capacitación y Bienestar						Se adjunta Resolución 145 del 30 de diciembre de 2020 mediante la cual se adopta el plan de Capacitación y Bienestar Social vigencia 2021 y se anexa el Plan de capacitación el cual contiene el cronograma establecido para la vigencia 2021. 27 folios	2	2	
				Realización de actualización del formato de Capacitación y Bienestar que permita generar trazabilidad en el seguimiento.						Se adjunta formato actualizado de seguimiento de capacitación y bienestar en 1 folios	2	2	
				Realizar seguimiento al logro de resultados de cumplimiento del Plan de Capacitación Institución y Bienestar.						Se adjunta formato en el cual se evidencia el seguimiento a las actividades de capacitación realizadas 2 folios	2	2	
				Realización de evaluación de entendimiento por cada uno de los temas programados en el plan de capacitación institucional.						se adjunta evidencias de notas internas, evidencias fotográficas y evaluaciones de nivel de entendimiento a las capacitaciones realizadas al personal vinculado al instituto. 56 folios	2	2	

					Establecer acciones correctiva y/o de Mejora como resultado de la verificación.						Se adjuntan 4 formatos en donde se evidencia la descripción del incumplimiento por proceso producto de las visitas de inspección realizadas tomar correctivos luego de la identificación y control de productos NO conformes de los procesos de contratación, gestión documental, gestión del talento humano y gestión Jurídica	2	2
18	<u>Bajo índice de cumplimiento de actividades del Plan de Anticorrupción</u>	Subdirección Administrativa y Financiera	* Falta de lineamientos claros por parte de la entidad, en relación al rol de responsabilidades de la formulación anual del plan anticorrupción, mapa de riesgos y seguimiento a las medidas correctivas de acuerdo a la periodicidad requerida en el marco legal vigente.	*P: Programación de mesas de trabajo para la elaboración del procedimiento de formulación del plan anticorrupción y seguimiento. * P: Programación de entrega de informes de Seguimiento del Plan anticorrupción y mapa de riesgos. *H: Elaboración del procedimiento de plan anticorrupción y seguimiento. *H: Socialización a las partes interesadas de la formulación y seguimiento del plan anticorrupción. *V: Seguimiento del plan anticorrupción y mapa de riesgos *A: Acciones Correctiva y/o Mejora como resultado del seguimiento.	Elaboración del procedimiento de formulación del plan anticorrupción y seguimiento	Grado de cumplimiento del Plan anticorrupción: Numero de acciones ejecutadas eficazmente en el periodo / Total de acciones programadas en el periodo *100	100%	2021/12/30	2021/12/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjunta en catorce (14) folios el procedimiento para la gestión del plan anticorrupción, seguimiento y socialización para su correcta implementación	2	2
					Realización de informes de Seguimiento del Plan anticorrupción y mapa de riesgos						Se adjunta el plan anticorrupción establecido para la vigencia 2021 en siete (7) folios y el informe de seguimiento de los tres (3) cuatrimestres del 2021 presentado a la Dirección general en (35) folios	2	2
					Realización de socialización a las partes interesadas de la formulación y seguimiento del plan anticorrupción						Nota interna 014 emitida por la Dirección, convocando a evaluar la gestión del plan anticorrupción para la adecuada implementación y seguimiento, se hace acompañamiento a las acciones definidas en el plan anticorrupción. Como evidencia se adjunta el acta de la reunión del 2 de marzo de 2021. 2 folios	2	2
					Seguimiento de plan anticorrupción y mapa de riesgos						Se adjunta el seguimiento de los tres cuatrimestres de 2021 del plan anticorrupción y de atención al ciudadano en cinco componentes. 35 Folios	2	2
					Elaboración de Acciones Correctiva y/o Mejora como resultado del seguimiento.						En cada uno de los seguimientos se establecen las observaciones por parte de la oficina de control interno para ser tenidas en cuenta para una mejora continua.	2	2
19	<u>Nivel de cumplimiento de Transparencia y Acceso a la Información Pública</u>	Subdirección Administrativa y Financiera	*Carencia de trazabilidad y conservación de la información que otorga el cumplimiento de la normatividad de transparencia y acceso a la información de la entidad. *Carencia de Backup de información de vigencias anteriores que son publicada en la página Web de la entidad que deben emerger independientemente de su actualización. * Falta de delegación de responsabilidad frente a la conservación de información para el cumplimiento de los requisitos legales de transparencia y acceso de la información pública.	*P: Asignación de roles de responsabilidades en formulación y seguimiento a la información que da cumplimiento a transparencia y acceso de la información de la entidad. * P: Programación de bitacorras de seguridad en referencia a la información que se publica en la página web de la entidad orientada al cumplimiento de transparencia y acceso de la Información. *P: Programación de Inducción y reinducción a los líderes de procesos para la adecuada implementación del Sistema Integrado de Gestión. *H: Cargue de información del Sistema Integrado de Gestión en la página web de la entidad para su correcto uso. *H: Implementación del formato de bitacora de Seguridad, Publicación de Información en la Página Web. *H: Actualizar el procedimiento de Comunicación e información de la entidad. *V: Seguimiento a la información publicada a la página web. *A: Establecer acciones correctiva y/o de Mejora.	Asignación de roles de responsabilidades en formulación y seguimiento a la información que da cumplimiento a transparencia y acceso de la información de la entidad.	Información documentada actualizada: Numero de documentos publicados en cumplimiento normativo e institucional/ Total de documentación programada a publicar del SGI *100	100%	2021/11/30	2021/11/30	Subdirección Administrativa y Financiera	En tres (3) folios se adjunta la asignación de roles y responsabilidades para dar cumplimiento a transparencia y acceso a la información del instituto	2	2
					Elaboración de la Programación de bitacorras de seguridad en referencia a la información que se publica en la página web de la entidad orientada al cumplimiento de transparencia y acceso de la Información.						Se adjunta formato FRGIC-30 Bitacora de control del backup de los sistemas de información con la programación de los 15 procesos y la periodicidad del reporte de los mismos. 1 folio	2	2
					Elaboración de la programación de Inducción y reinducción a los líderes de procesos para la adecuada implementación del Sistema Integrado de Gestión.						Se adjuntan 33 folios que evidencian la capacitación de los procesos de Gestión Documental, de igual forma contiene la inducción y reinducción a los líderes de proceso	2	2
					Cargue permanente de información del Sistema Integrado de Gestión en la página web de la entidad para su correcto uso.						Se adjuntan pantallazos que evidencian el cargue a la página web del instituto la información correspondiente al SIG vigencia 2021. 23 folios	2	2
					Implementación del formato de bitacora de Seguridad, Publicación de Información en la Página Web.						Se adjunta el formato FR-GIC-30 Bitacora de Control del Backup de los sistemas de Información	2	2
					Actualizar el procedimiento de Comunicación e información de la entidad.						Se Anexa procedimiento de comunicación e información en catorce (14) folios.	2	2
					Realizar seguimiento a la información publicada a la página web						Se adjunta el informe presentado por el profesional de Control Interno del seguimiento a la establecido en la ley 1712 de 2014 en siete (7) folios por ambas caras	2	2
					Establecer acciones correctiva y/o de Mejora.						Se anexa en un formato de medidas correctivas y de mejora en un folio	2	2

20	<u>Manual de procesos y procedimientos desactualizados y demás documentos requeridos en el SIC64:C73G</u>	Subdirección Administrativa y Financiera	<p>* Falta de un adecuado diagnostico inicial para la implementación de MIPG.</p> <p>* Selección inadecuada de personal sin idoneidad ni experiencia en el Diseño del mi MIPG.</p> <p>* Documentos formulados sin socialización a las partes interesadas que cumplan con su proceso.</p> <p>* Falta de inspección permanente para verificar el cumplimiento de proceso y determinar de forma oportuna los aspectos de mejoramiento a los procesos.</p> <p>* Falta de aplicación de procedimiento de conservación documental</p> <p>* Falta de actualización de matriz de requisitos legales de la entidad.</p>	<p>*P: Programación de Mesas de Trabajo interdisciplinaria para validar la información que soporta la valoración del diagnostico Inicial de MIPG.</p> <p>*P: Programación de sensibilización a líderes de proceso de la planificación de cambio diseñada para la vigencia en pro del mejoramiento del desempeño institucional.</p> <p>*P: Programación de capacitación de la importancia de la Gestión Documental y su implementación en la entidad.</p> <p>*H: Diagnostico inicial para Implementación de MIPG</p> <p>*H: Elaboración del Planificación de Cambio del Sistema Integrado de Gestión.</p> <p>*H: Capacitación del procedimiento de Gestión Documental.</p> <p>*H: Selección de personal idoneo con experiencia en estructuración de MIPG.</p> <p>*H: Realización de inducción y Reinducción a los líderes de proceso</p> <p>*H: Elaborar procedimiento de conservación y seguimiento a la gestión documental.</p> <p>*H: Actualización de matriz de requisitos legales por proceso de la entidad.</p> <p>*V: Inspección permanente para verificar el cumplimiento de proceso y determinar de forma oportuna los aspectos de mejoramiento a los procesos</p> <p>*V: Seguimiento al cumplimiento de las actividades descritas en la planificación de Cambio.</p> <p>*V: Seguimiento al cumplimiento de los requisitos legales identificados por la entidad.</p> <p>*A: Aplicación de correctivos y mejoras de acuerdo a la revisiones para el mejoramiento del desempeño institucional.</p>	Elaboración del Diagnostico inicial para Implementación de MIPG	Nivel de desempeño Institucional: Porcentaje de mejoramiento del desempeño intintucional logrado en el periodo/ Porcentaje de logro de desempeño del diagnostico Inicial	100%	2021/12/30	2021/12/30	Subdirección Administrativa y Financiera	En ochenta (80) folios adjuto el dignostico de MIPG y la certificación del reporte al FURAG vigencia 2020 en un (1) folio.	2	2
					Elaboración del Planificación de Cambio del Sistema Integrado de Gestion						En dos folios se adjutna el plan de cambios del SIG.	2	2
					Realización de Capacitacion del procedimiento de Gestion Documental.						Se adjuntan 39 folios que evidencian la capacitación de los procesos de Gestión Documental , de igual foma contiene la inducción y reinducción a los líderes de proceso.	2	2
					Seleccionar de personal idoneo con experiencia en estructuracion de MIPG.						Adjunta hojas de vida de las profesionales especializadas, Luz Jenny Hernández Elaica quien lidera el proceso MIPG.	2	2
					Realización de induccion y Reinducción a los lideres de proceso						Se adjuntan 39 folios que evidencian la capacitación de los procesos de Gestión Documental , de igual foma contiene la inducción y reinducción a los líderes de proceso.	2	2
					Elaborar procedimiento de conservacion y seguimiento a la gestion documental.						Se adjunta el Manual de procedimiento de Gestión Documental vigente en cuarenta y cuatro (44) folios, de igual forma se adjunta en veintitres (23)folios el procedimiento de conservación documental del insituto.	2	2
					Realización de Inspeccion permanente para verificar el cumplimiento de proceso y determinar de forma oportuna los aspectos de mejoramiento a los procesos						Se adjuntan 4 formatos de las visitas de inspección realizadas para la identificación y control de productos NO conformes de los procesos de contratación, gestion documental, gestion del talento humano y gestión Jurídica.	2	2
					Seguimiento al cumplimiento de las actividades descritas en la planificación de Cambio.						Se adjunta Seguimiento al cumplimiento de las actividades descritas en la planificación de Cambio, en 3 folios.	2	2
					Aplicacion de correctivos y mejoras de acuerdo a la revisiones para el mejoramiento del desempeño institucional.						Se adjuntan 4 formatos en donde se evidencia la descripción del incumplimiento por proceso producto de las visitas de inspección realizadas para tomar correctivos luego de la identificación y control de productos NO conformes de los procesos de contratación, gestion documental, gestion del talento humano y gestión Jurídica, dentro de los formatos se describe en que está incumpliendo cada proceso.	2	2
					Elaboracion, actualizacion y seguimiento de la matriz de requisitos legales de la entidad.						Se adjuntan cuatro matrices que corresponden a los procesos de Gestión Documental, Control Interno, Seguridad y Salud en el trabajo y Jurídica con los respectivos seguimientos relizados a cada proceso. 33 Folios	2	2

21	Falta de control y seguimiento a las PQRS del instituto	Subdirección Administrativa y Financiera	<p>* Falta de procedimiento que permita determinar el alcance en el control y seguimiento de las PQRS</p> <p>* Falta de seguimiento de tiempos de respuestas y soportes que liberen eficazmente la PQRS en la entidad.</p> <p>* Carencia de un aplicativo eficaz que permita generar trazabilidad con la información y que permita tomar acciones y decisiones en pro de generar satisfacción a la comunidad.</p>	<p>*P: Programación de mesa interdisciplinaria para la estructuración del procedimiento de atención, seguimiento de PQRS en la entidad.</p> <p>* H: Realización inducción y reintroducción al personal del instituto que tengan relación con la correspondencia.</p> <p>* P: Programación de informes de gestión de seguimiento de PQRS en la entidad.</p> <p>*H: Aplicación de instrumento y/o aplicativo de trazabilidad y seguimiento de respuesta oportunas de las PQRS</p> <p>*V: Seguimiento a través de indicadores de Gestión PQRS</p> <p>*V: Verificación por parte de la oficina de control interno al tratamiento de las PQRS.</p> <p>*A: Acciones correctivas y/o de Mejora identificada por indicadores y/o inspecciones.</p>	Programación de mesa interdisciplinaria para la estructuración del procedimiento de atención, seguimiento de PQRS en la entidad.	Respuestas oportunas de PQRS: Numero de respuestas oportunas realizadas en el periodo de PQRS/ Total de PQRS radicadas en el periodo *100	100%	28/30/2021	28/30/2021	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjunta planilla de asistencia y registros fotográficos de la mesa interdisciplinaria de las PQRS. 2 folios	2	2
					Programación de informes de gestión de seguimiento de PQRS en la entidad						Programación de informes de seguimiento trimestrales que realizará la oficina de Control Interno a la gestión de la información PQRS. 1 Folio	2	2
					Realización inducción y reintroducción al personal del instituto que tengan relación con la correspondencia						Se adjunta registro de asistencia y evidencias fotográficas de la inducción y reintroducción al personal que maneja la correspondencia. 2 folios	2	2
					Aplicación de instrumento y/o aplicativo de trazabilidad y seguimiento de respuesta oportunas de las PQRS						Se adjunta informe de seguimiento del primer y segundo trimestre de 2021 que realizó la oficina de Control Interno a la gestión de la información PQRS en doce (12) folios	2	2
					Seguimiento a través de indicadores de Gestión de PQRS						Registro de Indicadores de gestión del primer y segundo trimestre del tratamiento a las PQRS del Instituto. 1 folio	2	2
					Verificación por parte de la oficina de control interno al tratamiento de las PQRS.						se adjunta en 3 folios el listado de verificación por parte de Control Interno al tratamiento dado por el Instituto a las PRQSD	2	2
22	Falta de control y unificación de información, resultado de prestaciones de servicio, de apoyo a los procesos, del instituto	Subdirección Administrativa y Financiera	<p>*Carencia de trazabilidad y conservación de la Información actualizada del Sistema Integrado de Gestión.</p> <p>* Carencia de actualización del listado de información documentada (Inventario documental física y magnética)</p> <p>*Carencia de Backup de información de vigencias de las actualizaciones del SGI,</p> <p>* Falta de delegación de responsabilidad frente a la conservación de información del Sistema de Gestión Integral al personal de Planta de la entidad.</p> <p>* Carencia de definición del procedimiento de gestión documental.</p> <p>* La entidad no garantiza la eficiencia en la conservación de la información documentada.</p>	<p>*P: Asignación de roles de responsabilidades en formulación y seguimiento a la información del Sistema de Gestión Integral</p> <p>* P: Programación de bitacoras de seguridad en referencia a la información que se publica en la página web de la entidad del SGI.</p> <p>*P: Programación de Inducción y reintroducción a los líderes de procesos para la adecuada implementación del Sistema Integrado de Gestión.</p> <p>*H: Cargue de información del Sistema Integrado de Gestión en la página web de la entidad para su correcto uso.</p> <p>*H: Implementación del formato de bitacora de Seguridad, Publicación de Información en la Página Web.</p> <p>*H: Elaborar el procedimiento de gestión documental</p> <p>*V: Seguimiento a la información publicada a la página web.</p> <p>* V: inspección de puestos de trabajo para la verificación del cumplimiento de información documentada.</p> <p>*A: Establecer acciones correctiva y/o de Mejora.</p>	Asignación de roles de responsabilidades del funcionario de planta que realizará conservación de la Información del SGI, para su adecuada consulta e implementación .	Información documentada actualizada: Numero de documentos publicados en cumplimiento normativo e institucional/ Total de documentación programada a publicar del SGI *100	100%	2021/11/30	2021/11/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjunta Resolución 74 de 2020, por medio de la cual se asignan roles, responsables y autoridades a los líderes de proceso frente al SIG y MIPG del IMDER en seis (6) folios a doble cara.	2	2
					Elaboración de la Programación de bitacoras de seguridad por área de la implementación del SGI.						Se adjunta formato FRGIC-30 Bitacora de control del backup de los sistemas de información con la programación de los 15 procesos y la periodicidad del reporte de los mismos (Sacar copia de la actividad 3 del Hallazgo 19)	2	2
					Elaboración de la programación de Inducción y reintroducción a los líderes de procesos para la adecuada implementación del Sistema Integrado de Gestión.						Se adjuntan 33 folios que evidencian la capacitación de los procesos de Gestión Documental , de igual forma contiene la inducción y reintroducción a los líderes de proceso.	2	2
					Cargue permanente de información del Sistema Integrado de Gestión en la página web de la entidad, para su correcto uso.						Se adjunta informe de gestión del estado actual del sitio WEB IMDER Villavicencio, Folios 15	2	2
					Implementación del formato de bitacora de Seguridad						Se adjunta el formato FR-GIC-30 Bitacora de Control del Backup de los sistemas de Información de Información	2	2
					Realizar seguimiento a la información publicada a la página web						Se adjunta el informe presentado por el profesional de Control Interno del seguimiento a la establecido en la ley 1712 de 2014 en siete (7) folios por ambas caras.	2	2
					Elaborar el procedimiento de gestión documental						Se adjunta el Manual de procedimiento de Gestión Documental vigente en cuarenta y cuatro (44) folios, de igual forma se adjunta en veintitres (23) folios el procedimiento de conservación documental del instituto.	2	2
Realizar inspección de puestos de trabajo para la verificación del cumplimiento de información documentada.	Se adjuntan 4 formatos de las visitas de inspección realizadas para la identificación y control de productos NO conformes de los procesos de contratación, gestión documental, gestión del talento humano y gestión Jurídica se adjuntan 4 folios, se unifican las actividades 8 y 9	2	2										

					Establecer acciones correctiva y/o de Mejora.						Se adjuntan 4 formatos en donde se evidencia la descripción del incumplimiento por proceso producto de las visitas de inspección realizadas para tomar correctivos luego de la identificación y control de productos NO conformes de los procesos de contratación, gestión documental, gestión del talento humano y gestión Jurídica, dentro de los formatos se describe en que está incumpliendo cada proceso. se adjuntan 4 folios, se unifican las actividades 8 y 9	2	2
23	No cumplimiento del Plan de Mejoramiento suscrito en la vigencia 2018	Subdirección Administrativa y Financiera	* Falta de lineamientos claros por parte de la entidad, en relación al rol de responsabilidades en la formulación y seguimiento de los planes de mejoramientos. * Falta de gestión de cada uno de los responsables de las acciones suscritas en el plan de mejoramiento * Falta de control frente al soporte de las acciones que generan un cierre efectivo de los Hallazgos determinado por los entes de control. * Carencia en la importancia de que los soportes del cierre de hallazgo demuestre efectividad para evitar futuros sucesos de repitencia de las no conformidades legales. * Inadecuada formulación de acciones que no tiende a subsanar las deficiencias señaladas por el ente de control.	*P: Programacion de inspeccion de puestos de trabajo para verificar el cumplimiento de las acciones programadas. *P: Programacion de mesa de trabajo para la elaboracion del procedimiento de formulacion y seguimiento del Plan de Mejoramiento. *H: Ejecutar las acciones programadas en el Plan de Mejoramiento Suscrito ante el ente de Control. *H: Recopilacion y conservacion de la informacion que soporta el cierre eficaz de los hallazgos determinados por el ente de control. *H: Elaborar el Procedimiento de formulacion y seguimiento del Plan de Mejoramiento suscrito ante el Ente de Control. *H: Realizar llamados de atencion para los funcionarios y/o servidores publicos responsables de las acciones y no las ejecuten en el tiempo programado. *V: Seguimiento trimestral del plan de mejoramiento suscrito ante el ente de control *A: Acciones Correctiva y/o Mejora como resultado del seguimiento.	Realizacion de inspeccion de puestos de trabajo para verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	Nivel de Cumplimiento de Plan de eejoramiento: Numero de acciones cerradas eficazmente/ Total de acciones suscritas en el plan de mejoramiento * 100	100%	2021/12/30	2021/12/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjuntan registros fotograficos de las visitas realizadas durante tres dias, tiempo durante el cual se recolecto la informacion acordada en las diferentes areas para subsanar los hallazgos de acuerdo a las tareas asignadas en el plan de mejoramiento. 7 folios	2	2
					Elaboracion del procedimiento de formulacion y seguimiento del Plan de Mejoramiento.						Se adjunta el procedimiento implementado en el instituto para la formulación y seguimiento del plan de mejoramiento. 9 folios - se unifica con la actividad 5	2	2
					Ejecutar las acciones programadas en el Plan de Mejoramiento Suscrito ante el ente de Control.						Se evidencia en las seis carpetas que contienen a información que se recolecto para cumplir con las acciones programadas en el plan de mejoramiento vigencia 2019, se unifican las actividades 3 y 4	2	2
					Recopilacion y conservacion de la informacion que soporta el cierre eficaz de los hallazgos determinados por el ente de control.						Los documentos que soportan los hallazgos a la fecha cumplidos estan debidamente archivados con los soportes registrados en las observaciones, SE ADJUNTA REGISTRO FOTOGRAFICO DE LAS CARPETAS QUE CONTIENE LA INFORMACIÓN RECOPIADA. se unifican las actividades 3 y 4	2	2
					Elaborar el Procedimiento de formulacion y seguimiento del Plan de Mejoramiento suscrito ante el Ente de Control.						Se adjunta el procedimiento implementado en el instituto para la formulación y seguimiento del plan de mejoramiento. 9 folios - Se unifica con la actividad 2	2	2
					Seguimiento trimestral del plan de mejoramiento suscrito ante el ente de control						Se adjunta informe parcial del avance del plan de mejoramiento trimestral vigencia 2019, teniendo en cuenta que la contratacion inicio en marzo de 2021. 5 folios a doble cara	2	2
					Realizar llamados de atencion para los funcionarios y/o servidores publicos responsables de las acciones y no las ejecuten en el tiempo programado.						Se adjunta en un folio certificación expedida por el profesional de control Interno, en el cual certifican que no hubo necesidad de recurrir a llamados de atención, por el compromiso del equipo con tareas asignadas dentro del plan de mejoramiento. 1 folio	2	2
					Acciones Correctiva y/o Mejora como resultado del seguimiento.						NO HAY ACCIONES CORRECTIVAS YA QUE EL AVANCE ES SIGNIFICATIVO Y SUPERA EL 90% DE CUMPLIMIENTO. 1 folio	2	2
			* Falta de lineamientos claros por parte de la entidad, en relación al rol de responsabilidades en la formulación y seguimiento de los planes de mejoramientos. * Falta de gestión de cada uno de los responsables de las	*P: Programacion de inspeccion de puestos de trabajo para verificar el cumplimiento de las acciones programadas. *P: Programacion de mesa de trabajo para la elaboracion del procedimiento de formulacion y seguimiento del Plan de Mejoramiento. *H: Ejecutar las acciones programadas	Realizacion de inspeccion de puestos de trabajo para verificar el cumplimiento de las acciones programadas.	Nivel de Cumplimiento de Plan de Mejoramiento: Numero de acciones				Se adjuntan registros fotograficos de las visitas realizadas durante tres dias, tiempo durante el cual se recolecto la informacion acordada en las diferentes areas para subsanar los hallazgos de acuerdo a las tareas asignadas en el plan de mejoramiento. 6 folios	2	2	
					Elaboracion del procedimiento de formulacion y seguimiento del Plan de Mejoramiento.					Se adjunta el procedimiento implementado en el instituto para la formulación y seguimiento del plan de mejoramiento. 9 folios - se unifica con la actividad 5	2	2	
					Ejecutar las acciones programadas en el Plan de Mejoramiento Suscrito ante el ente de Control.					Se evidencia en las cuatro carpetas que contienen a información que se recolecto para cumplir con las acciones programadas en el plan de mejoramiento vigencia 2019, se unifican las actividades 3 y 4	2	2	

24	No cumplimiento del Plan de Mejoramiento suscrito en la vigencia 2019	Subdirección Administrativa y Financiera	acciones suscritas en el plan de mejoramiento * Falta de control frente al soporte de las acciones que generan un cierre efectivo de los hallazgos determinado por los entes de control. * Carencia en la importancia de que los soportes del cierre de hallazgo demuestre efectividad para evitar futuros sucesos de repitencia de las no conformidades legales. * Inadecuada formulacion de acciones que no tiende a subsanar las deficiencias señaladas por el ente de control.	en el Plan de Mejoramiento Suscrito ante el ente de Control. *H: Recopilacion y conservacion de la informacion que soporta el cierre eficaz de los hallazgos determinados por el ente de control. *H: Elaborar el Procedimiento de formulacion y seguimiento del Plan de Mejoramiento suscrito ante el Ente de Control. *H: Realizar llamados de atencion para los funcionarios y/o servidores publicos responsables de las acciones y no las ejecuten en el tiempo programado. *V: Seguimiento trimestral del plan de mejoramiento suscrito ante el ente de control *A: Acciones Correctiva y/o Mejora como resultado del seguimiento.	Recopilacion y conservacion de la informacion que soporta el cierre eficaz de los hallazgos determinados por el ente de control. Elaborar el Procedimiento de formulacion y seguimiento del Plan de Mejoramiento suscrito ante el Ente de Control. Seguimiento trimestral del plan de mejoramiento suscrito ante el ente de control Realizar llamados de atencion para los funcionarios y/o servidores publicos responsables de las acciones y no las ejecuten en el tiempo programado. Acciones Correctiva y/o Mejora como resultado del seguimiento.	Numero de acciones cerradas eficazmente/ Total de acciones suscritas en el plan de mejoramiento * 100 Inspecciones ejecutadas a los puestos de trabajo para el cierre de acciones del plan de mejoramiento/ Total de acciones registradas en el plan de mejoramiento suscrito con el ente de control *100	100%	2021/12/30	2021/12/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Los documentos que soportan los hallazgos a la fecha cumplidos estan debidamente archivados con los soportes registrados en las observaciones, SE ADJUNTA REGISTRO FOTOGRAFICO DE LAS CARPETAS QUE CONTIENE LA INFORMACION RECOPIADA. se unifican las actividades 3 y 4	2	2
											Se adjunta el procedimiento implementado en el instituto para la formulación y seguimiento del plan de mejoramiento. 9 folios - Se unifica con la actividad 2	2	2
											Se adjunta informe parcial del avance del plan de mejoramiento trimestral vigencia 2019, teniendo en cuenta que la contratacion inicio en marzo de 2021. 5 folios a doble cara	2	2
											Se adjunta en un folio certificación expedida por el profesional de control y la Subdirectora Administrativa, en el cual certifican que no hubo necesidad de recurrir a llamdos de atención, por el compromiso del equipo con tareas asignadas dentro del plan de mejoramiento. 1 folio	2	2
											NO HAY ACCIONES CORRECTIVAS YA QUE EL AVANCE ES SIGNIFICATIVO Y SUPERA EL 90% DE CUMPLIMIENTO 1 folio	2	2
25	Giro de recursos por medio de avance, omitiendo el proceso contractual	Subdirección Administrativa y Financiera	* Incumplimiento de los procedimientos de adquisición de bienes y servicios. * Inadecuada planeacion de las necesidades requeridas para el funcionamiento y actividades de ejecucion de proyectos de inversion.	*P:Programacion de socializacion de la Resolucion N° 043 de 2018, a las personas responsables en el proceso. *H: Implementación de la resolucion 043 de 2018 adoptada por el instituto. *H: Realizar programacion de la necesidades para cada una de las dependencias tenien en cuenta la fuente de financiaciion requerida. *H: Realizar programacion de la necesidades para cada una de las dependencias tenien en cuenta la fuente de financiaciion requerida. *H: Reuniones periodicas directivas para el seguimiento de los planes de accion de adquisicion de bienes y servicios. *V: Auditorias Interna *A: Establcer acciones correctivas y/o Mejora	Realizar socializacion de la Resolucion N° 043 de 2018, a las personas responsables en el proceso. Implentación de la resolucion 043 de 2018 adoptada por el instituto. Realizar programacion de la necesidades para cada una de las dependencias tenien en cuenta la fuente de financiaciion requerida. Realizar reuniones periodicas directivas para el seguimiento de los planes de accion de adquisicion de bienes y servicios. Realizar auditorias Interna Establcer acciones correctivas y/o Mejora	Nivel de cumplimiento de plan de adquisicion de bienes y servicio: Numero de contratos ejecutados que satisfacen las necesidades de la entidad/ Total de necesidades presentadas *100	100%	2021/12/30	2021/12/30	Subdirección Administrativa y Financiera	SE ADJUNTA NOTA INTERNA No 16 solicitando la socializacion a los directivos del instituto el contenido de la Resolucion 043 de 2018, se adjunta control de asistencia y registro fotografico, en 9 folios.	2	2
											Se adjunta acta de reunion en 2 folios.	2	2
											Se unifica la Actividad 3 y 4 en la cual se anexa acta de reunion de la programacion de las necesidades y reuniones periodicas con directivos, en 8 folios.	2	2
											Se unifica la Actividad 3 y 4 en la cual se anexa acta de reunion de la programacion de las necesidades y reuniones periodicas con directivos, en 8 folios.	2	2
											Se adjunta informe de auditoria realizado el 2 de junio, evaluando el periodo comprendido entre el 1 de enero asl 31 de mayo de 2021 lo referente al seguimiento al otorgamiento y seguimiento de autorizaciion de avances. 1 folio	2	2
											Se adjunta informe de auditoria realizado el 2 de junio, evaluando el periodo comprendido entre el 1 de enero asl 31 de mayo de 2021 lo referente al seguimiento al otorgamiento y seguimiento de autorizaciion de avances. 1 folio (se unifica con la actividad 7 ya que en el formato en la parte inferior estan las acciones correctivas sugeridas.	2	2
											Se adjunta correo donde se envia el documento de politicas contables vigente en el instituto para induccion de la Contadora y reintroduccion al encargado del almacen y se adjunta evidencia fotografica y asistencia a la induccion que se realizo posterior a la entrega del material en mencion, para que en lo sucesivo se de estricto cumplimiento. 9 folios	2	2
				*P:Programacion de induccion y reintroduccion de politica contable de activos fijos al personal responsable del proceso.	Realizacion de induccion y reintroduccion de politica contable de activos fijos al personal responsable del proceso. Ingresar al almacen de los activos de menor y mayor cuantia.						Se adjunta resolucion No 099 de 2021 en la cual se hace el reconocimieto de activos de menor cuantia, en 5 folios.	2	2

26	Falencia en el reconocimiento de Bienes	Subdirección Administrativa y Financiera	*Falencia en el reconocimiento de elementos que no cumple con la política contable de activos fijos. * Inadecuado registro de software de almacén en donde no se especifica la marca y/o característica del activo.	*H: Ingreso al almacén de los activos de menor y mayor cuantía. *H: Registra los elementos tangibles adquiridos por la entidad, en los que su valor unitario supere el 1/2 SMLV, se ingresaran al módulo almacén con el código 16 sumándose a la propiedad planta y equipo de la entidad, y los elementos tangibles cuyo valor unitario este por debajo del 1/2 SMLV, se ingresaran con el código 19 el cual los lleva directamente al gasto sin afectar la cuenta de inventarios de la entidad. *V: Verificación periódica de los saldos de contabilidad Vs Almacén. *A: Acción correctivas.	Registra los elementos tangibles adquiridos por la entidad, en los que su valor unitario supere el 1/2 SMLV, se ingresaran al módulo almacén con el código 16 sumándose a la propiedad planta y equipo de la entidad, y los elementos tangibles cuyo valor unitario este por debajo del 1/2 SMLV, se ingresaran con el código 19 el cual los lleva directamente al gasto sin afectar la cuenta de inventarios de la entidad. Realización de verificación periódica de los saldos de contabilidad Vs Almacén. Identificación correctivas y/o de mejora de acuerdo a la verificación periódica.	Verificaciones realizadas: Total de Inconsistencia identificadas en el proceso de verificación / Total de verificaciones programadas*100	100%	2021/12/30	2021/12/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjunta la entrada al almacén de fecha 03 de septiembre del 2021, de los elementos tangibles que su valor unitario esta por debajo del SMLV bajo el código 19, en 3 folios.	2	2
27	Estados Financieros a 31 de diciembre de 2019 del Instituto Municipal de Deporte y Recreación de Villavicencio con calificación adversa	Subdirección Administrativa y Financiera	*Carencia de emisión de reportes definitivos de las cuentas por pagar y cobrar que motiva la realización de actos administrativos. *Formulación inadecuada de soportan de forma detallada las cuentas por pagar y las reservas. * Inconsistencia en las conciliaciones trimestrales entre contaduría y tesorería. * Desconocimiento del contador del software de la entidad.	*P. Programación de inducción de programa contable. *H: Realización de cierre contable. *H: Repote oportuno de cuentas por pagar de tesorería al área de contabilidad para la emisión de acto administrativo de cuentas por pagar definitivo de la entidad. *V: Realizar conciliación de cuentas. * A: Acciones correctivas y/o de Mejora.	Realización de inducción de programa de Pimisis Generación de cierre contable. Realización de Reporte oportuno de cuentas por pagar de tesorería al área de contabilidad para la emisión de acto administrativo de cuentas por pagar definitivo de la entidad. Realizar conciliación de cuentas periódicas. Acciones correctivas y/o de Mejora.	Numero de conciliaciones realizadas: Numero de conciliaciones realizadas/ Total de conciliaciones programadas *100	100%	2021/05/30	2021/05/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjunta correo de la solicitud enviada a Pimisis, donde se solicita capacitación para la contadora respecto al cierre contable. 3 folios	2	1
28	No aplicabilidad al Manual de Políticas Contables de Presentación de Estados Financieros V. Notas a los Estados Financieros	Subdirección Administrativa y Financiera	Incumplimiento del marco normativo del Manual de Política del IMDER	*P: Programación de inducción de política contables y estados financieros *H: Realización de notas financiero en donde se especifique de forma cualitativa y contitativa los saldos de los estados financieros de la entidad.	Realización de inducción de política contables y estados financieros Realización de notas financiero en donde se especifique de forma cualitativa y contitativa los saldos de los estados financieros de la entidad.	Informe presentados financieros: informe presentados/ informes programados *100	100%	2021/05/30	2021/05/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Inducción de política contables, a través del sistema pymisis	2	2
29	Incumplimiento a la Resolución 533 de 2015 y sus modificaciones	Subdirección Administrativa y Financiera	*Inadecuado control Contable *Inadecuada depuración contable y esporádica. * Incumplimiento del procedimiento de control interno contable.	*P: Inducción de procedimiento de control interno contable. *H: Implementación del procedimiento de control interno contable. *H: Realización depuración contable permanente y sostenible. *V:Seguimiento y control del manejo de las cuentas.	Realización de Inducción de procedimiento de control interno contable. Implementación del procedimiento de control interno contable. Realización depuración contable permanente y sostenible. Realización del Seguimiento y control del manejo de las cuentas.	Numero de cuentas depuradas: Numero de cuentas depuradas en el periodo/ total de cuentas establecidas en el periodo*100	100%	2021/05/30	2021/05/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se anexa procedimiento y planilla de inducción de procedimiento de control interno contable, en 13 Fojas	2	1
						NO SOPORTARON EVIDENCIAS					0	0	
						Se anexa oficio de la ejecución de rentas de la presente vigencia de recursos propios e impuestos al cigarrillo en 7 folios, resolución No 011 presupuesto de rentas y aprobación de gastos en 8 folios y saldos bancarios a 31 de diciembre del 2021, en 5 folios.					2	2	
						Se anexa Oficio del contador del instituto sobre el manejo de las cuentas en 1 folio					2	2	
30	Error en la asignación de la cuenta presupuestal en los traslados internos autorizados según resolución	Subdirección Administrativa y Financiera	Error involuntación de digitación de las cuentas asignadas en acto administrativo	*H: Solicitud de Traslado presupuestal indicado la cuenta a la cual se genera afectación. *V: Verificación de ejecución de gastos.	Realización de Traslado presupuestal indicado la cuenta a la cual se genera afectación. Verificación de ejecución de gastos.	Numero de solicitudes de traslado realizada: Numero de traslados ejecutados efectivamente/ Total de Traslados programados*100	100%	2021/05/30	2021/05/30	Subdirección Administrativa y Financiera	Se adjunta el acuerdo 005 de 23 de junio de 2021 acuerdo por junta y pantallazo del programa Pimisis donde se evidencia los créditos y contrasaldos efectuados en el sistema. 4 folios	2	2
						Se adjunta la ejecución de gastos al cierre de junio 30 de 2021 en donde se evidencian los traslados realizados en 5 folios.					2	2	

Quinto Bata

Ruy M.

GUSTAVO ADOLFO BASTO FORERO
Director General

DIEGO ISAIAS MAHECHA LADINO
Profesional Control Interno