

Bogotá D.C, viernes 30 de junio de 2023

PARA: Margarita María Díaz Casas
Directora General Dirección General

DE: Angélica Hernández Rodríguez
Jefe de Oficina Oficina de Control Interno

ASUNTO: Entrega Informe Seguimiento Planes de Mejoramiento Junio 2023

Respetada Doctora:

La Oficina de Control Interno en su rol de evaluación, presenta el informe de seguimiento a los planes de mejoramiento por proceso e institucional, conforme lo aprobado en el Plan Anual de Auditorías 2023.

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
Daniela Jiménez – Subdirectora Artística y Cultura
Andrés Felipe Albarracín Rodríguez– Jefe Oficina Asesora Jurídica

*Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

Documento 20231100072083 firmado electrónicamente por:

**Angélica Hernández
Rodríguez**

Jefe de Oficina
Oficina de Control Interno
Fecha firma: 30-06-2023 16:10:38

Revisó:

Maria Janneth Romero - Contratista - Oficina de Control Interno





FUNDACIÓN
GILBERTO ALZATE
AVENDAÑO



Radicado: **20231100072083**

Fecha: 30-06-2023

Pág. 2 de 2

Código de Verificación CV: 164fe



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: 20231100072093 Fecha: 30-06-2023 |
|----------------------------------|---|

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL INFORME: | Informe Seguimiento Plan de Mejoramiento por Procesos e Institucional de la FUGA |
| FECHA: | 30 de junio de 2023 |
| 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 Daniela Jiménez — Subdirectora de Arte y Cultura Andrés Felipe Albarracín - Jefe Oficina Asesora Jurídica Ana María González – Líder comunicaciones |
| RESPONSABLE OPERATIVO: | Todos los equipos de los procesos |
| OBJETIVO: | Verificar el cumplimiento del plan de mejoramiento por procesos e institucional de la entidad. |
| ALCANCE: | Diciembre 2022 - junio 07 de 2023 |

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

| |
|--------------------------------|
| ACTIVIDADES REALIZADAS: |
|--------------------------------|

- Notificación del Seguimiento
- Solicitud de información segunda línea de defensa
- Análisis de la información
- Generación de informe

De conformidad con el Plan Anual de Auditorías 2023, la Oficina de Control Interno en el rol de evaluación y seguimiento, solicitó a la Oficina Asesora de Planeación el 25 de mayo, el Plan de Mejoramiento por procesos e institucional vigentes con sus respectivos seguimientos de 1a. y 2a. línea de defensa, junto con las evidencias de la gestión realizada sobre las acciones abiertas y en ejecución registradas en el aplicativo PANDORA. La Oficina Asesora de Planeación confirmó el acceso a la información requerida en el aplicativo el 07 de junio de 2023, dentro del término previsto para ello.

Teniendo en cuenta lo expuesto por la Oficina Asesora de Planeación, la evaluación independiente se basa en el reporte generado desde el aplicativo PANDORA con corte 07/06/2023, el cual contiene el monitoreo realizado por primera y segunda línea de defensa en el que se verifica el estado de las acciones del plan de mejoramiento por proceso e institucional suscritos por la entidad.

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

El 23 de junio de 2023 se socializó el reporte preliminar con los resultados de la evaluación de la OCI y se recibieron por parte de la segunda línea de defensa observaciones y evidencias adicionales que fueron incluidas en el presente informe.

RESULTADOS GENERALES:

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. |

Procedimiento Plan de Mejoramiento (GM-PD-01) Versión 6

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

El Plan de Mejoramiento por Procesos está conformado por 34 acciones correctivas con corte a junio de 2023, las cuales se encuentran asociadas a 23 hallazgos o No Conformidades (1 del 2019, 1 del 2020, 2 del 2021 y 19 del 2022) con el siguiente avance en su ejecución:

- De los 23 hallazgos evaluados, la OCI cierra 8 en el presente seguimiento, por cuanto 15 acciones evaluadas dentro del período formuladas para subsanar las situaciones observadas fueron ejecutadas conforme lo establecido.
- Se evidencia que para 2 hallazgos no se elimina la causa raíz o presentan alerta de generarse nuevamente la no conformidad (2 acciones evaluadas dentro del periodo cerradas con baja efectividad)
- Para dos hallazgos, las 2 acciones evaluadas con vencimiento dentro del periodo evaluado, la evidencia no fue suficiente o no corresponde a lo indicado en su formulación por lo que se califican como Abierta Incumplida.
- 11 hallazgos con 15 acciones evaluadas dentro del periodo evaluado se encuentran dentro de términos de ejecución.

En términos porcentuales la gestión respecto al total de los hallazgos (23) y las acciones correctivas o de mejora (34) evaluadas en el presente seguimiento, se indican en la siguiente estadística:

| ACCIONES | No. | % Part | HALLAZGOS | No. | % Part |
|-------------------------------|-----------|--------|-------------------------------|-----------|--------|
| Abiertas en proceso | 15 | 100% | Abiertas en proceso | 11 | 100% |
| Abiertas incumplidas | 2 | 13% | Abiertas incumplidas | 2 | 18% |
| Cerradas | 15 | 100% | Cerradas | 8 | 73% |
| Cerradas con baja efectividad | 2 | 13% | Cerradas con baja efectividad | 2 | 18% |
| TOTAL | 34 | | | 23 | |

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 proceso y el rol y responsabilidades de su ejecución, lo anterior de acuerdo con el resultado del seguimiento realizado en el presente informe:

| Proceso | Abierta en proceso | Abierta incumplida | Cerrada | Cerrada con baja efectividad | Total |
|---|--------------------|--------------------|---------|------------------------------|-------|
| Gestión de Mejora | | | 2 | | 2 |
| Oficina Asesora de Planeación | | | 1 | | 1 |
| Oficina Asesora de Planeación y Subdirección Artística y Cultural | | | 1 | | 1 |
| Gestión de Talento Humano | 10 | | 1 | 2 | 13 |
| Gestión de Talento Humano | 10 | | 1 | 2 | 13 |
| Gestión Jurídica | 2 | | 7 | | 9 |
| Oficina Jurídica | 2 | | 7 | | 9 |
| Planeación | 1 | 1 | 1 | | 3 |
| Oficina Asesora de Planeación | 1 | 1 | 1 | | 3 |
| Servicio al Ciudadano | | | 3 | | 3 |
| Subdirección de Gestión Corporativa | | | 3 | | 3 |
| Transformación Cultural para la Revitalización del Centro | | | 1 | | 1 |
| Subdirección Artística y Cultural | | | 1 | | 1 |
| (en blanco) | 2 | 1 | | | 3 |
| Subdirección para la Gestión del Centro de Bogotá y Subdirección Artística y Cultural | 2 | 1 | | | 3 |
| Total | 15 | 2 | 15 | 2 | 34 |

Fuente: Cálculos propios

Ver resultados detallados en el “Anexo 1 Informe Seguimiento PMP Jun 2023”.

Plan de Mejoramiento Institucional:

De conformidad con lo establecido en la Resolución Reglamentaria 036 de 2019 de la Contraloría de Bogotá en el artículo décimo. Seguimiento, Parágrafo:

“La Oficina de Control Interno del sujeto de vigilancia y control fiscal o quien haga sus veces, en cumplimiento de los roles establecidos en las normas vigentes, específicamente en su función evaluadora y de seguimiento, realizará la verificación del plan de mejoramiento, para determinar las acciones cumplidas, de lo cual dejará los registros y soportes correspondientes.”

Se presenta el avance de la gestión adelantada por la entidad para dar cumplimiento a las acciones establecidas en el PMI formuladas en la vigencia 2023. El Plan de Mejoramiento Institucional, está conformado por 4 hallazgos con sus correspondientes acciones correctivas, que fueron revisadas en el presente seguimiento en su totalidad.

De acuerdo a la verificación realizada a las evidencias aportadas como soporte de la ejecución de las acciones, según el criterio de la tercera línea de defensa a la fecha 2 acciones se encuentran cumplidas y 2 se encuentran en términos de ejecución. Sin embargo, es importante aclarar que este seguimiento corresponde a una verificación de la OCI, pero la determinación del cumplimiento y efectividad de las acciones la realizará el ente de control en la auditoría de regularidad.

La información detallada se encuentra en el “Anexo 2 Informe seguimiento PMI jun 2023”.

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

FORTALEZAS:

1. Entrega oportuna 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 periódico realizado por la 1ª. y 2ª. Línea de defensa.
3. Implementación del aplicativo PANDORA como herramienta para la gestión de planes de mejoramiento.
4. Coherencia entre el seguimiento de segunda y tercera línea de defensa en la mayoría de las actividades relacionadas.
5. La ejecución de las actividades programadas del plan de mejoramiento institucional en el periodo evaluado.
6. Cierre de 8 hallazgos por cumplimiento de las acciones establecidas.

OPORTUNIDADES 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:

1. Para las acciones abiertas en proceso o incumplidas es importante que desde la primera línea de defensa se implemente 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"*.
2. Si bien se cerraron las acciones 73-1581-2 y 77-1585-3, se ejecutaron fuera de los plazos establecidos, por lo tanto, se reitera la importancia de dar cumplimiento a las acciones tal y como están formuladas.
3. Gestionar las acciones evaluadas como Incumplidas conforme se establece en el procedimiento Plan de Mejoramiento (Código GM-PD-01 Versión 6) y lo definido: ABIERTA INCUMPLIDA: No se ha ejecutado y los términos se vencieron, **se debe ejecutar en un término no mayor a la mitad del plazo establecido.**
4. Para las acciones en estado Abierta en Proceso, 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 y la eliminación de la causa raíz identificada, de lo contrario se podrán presentar calificaciones con baja efectividad.
5. Revisar objetivamente las recomendaciones dadas por el equipo auditor a cada una de las acciones evaluadas y subsanar lo observado, asegurando la efectividad y oportunidad del PMP

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

6. A la 2ª. línea, revisar la coherencia entre lo registrado en el monitoreo y las evidencias aportadas por la 1ª. línea. (Código de Acción 72-1572-1 y 78-1587-1)
7. Revisar los tiempos de ejecución respecto a las actividades en las cuales su ejecución no depende 100% de las actuaciones del proceso responsable, sino que están supeditados a la gestión de otros procesos o entes externos, de tal manera que se establezca una línea de tiempo que permita dar cumplimiento integral en términos de oportunidad.
8. Revisar y atender las orientaciones metodológicas de análisis de causas realizadas desde la OAP y la OCI para garantizar la efectividad de las actividades formuladas en los Planes de mejoramiento.
9. Asegurar que las evidencias registradas en el monitoreo de 1ª. línea puedan ser consultadas, de tal manera que no se generen reprocesos tanto para los procesos como para el equipo auditor en el desarrollo de los seguimientos previstos.
10. Teniendo en cuenta las funcionalidades de Pandora, se recomienda a la primera línea de defensa en su seguimiento cargar todas las evidencias en el aplicativo o relacionar los radicados Orfeo o links de página web y eliminar repositorios personales o drive, de esta forma se asegura la correcta trazabilidad.
11. Asegurar el cumplimiento de las actividades con las características específicas y metas formuladas.
12. Se recomienda realizar una organización y revisión previa de las evidencias, que permita a la OCI mayor claridad en la verificación del cumplimiento de las actividades.
13. Se recomienda seguir adelantando seguimientos a la implementación del aplicativo Pandora, con el fin de identificar las fallas o mejoras en su funcionamiento.

Frente al Plan de Mejoramiento Institucional, se recomienda:

14. Continuar asegurando que las acciones se ejecuten dentro de los plazos establecidos.
15. Ejecutar las acciones teniendo en cuenta las características descritas en la acción, las metas y los plazos previstos.

La gestión correspondiente al seguimiento realizado por la 3ª. línea de defensa, registrado de manera detallada en los Anexos 1 y 2 que hacen parte integral del presente informe, fueron cargados en el aplicativo PANDORA una vez se emitió el informe final de seguimiento.

| |
|---|
| ANGELICA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ <hr/> JEFE OFICINA CONTROL INTERNO |
| MARÍA JANNETH ROMERO MARTÍNEZ LAURA JULIANA FANDIÑO CUBILLOS <hr/> AUDITORAS |

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

Documento 20231100072093 firmado electrónicamente por:

**Laura Juliana Fandiño
Cubillos**

Contratista
Oficina de Control Interno
Fecha firma: 30-06-2023 15:51:54

**Angélica Hernández
Rodríguez**

Jefe de Oficina
Oficina de Control Interno
Fecha firma: 30-06-2023 16:09:19

Maria Janneth Romero

Contratista
Oficina de Control Interno
Fecha firma: 30-06-2023 15:40:16



baaf7ed354f4b5417bf8050c4c4b483a900d82cc2d4a4da1473f3ac8f4430ebc
Codigo de Verificación CV: ae63e