
	OFICINA DE CONTROL INTERNO	
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON ENTES DE CONTROL INTERNOS Y EXTERNOS	
	SEGUNDO TRIMESTRE 2024	

INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN  
PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON ENTES DE CONTROL  
INTERNOS Y EXTERNOS  
SEGUNDO TRIMESTRE 2024

**OBJETIVO:** Efectuar el seguimiento al estado de avance y/o cumplimiento de las acciones propuestas en los planes de mejoramiento de la Empresa Pública de Soacha EPUSUA AVANZA E.I.C.E, como resultado de las auditorías llevadas a cabo por la Oficina de Control Interno y por los Entes de Control Externos (Contraloría General de la República, Contraloría General del Municipio y otros Entes), y los seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno a las diferentes Dependencias y procesos de la entidad, durante el periodo comprendido entre el 1 de abril de 2024 y el 30 de junio de 2024.

**ALCANCE:** Desde la suscripción del plan de mejoramiento hasta la verificación de soportes que evidencien el cumplimiento de las actividades generadas, y que permitan el cierre de los hallazgos objeto de los planes de mejoramiento suscritos en la vigencia 2023, y la vigencia 2024.

**METODOLOGIA:** Con el fin del seguimiento y la evaluación de las acciones propuestas para la corrección, prevención o mitigación de las acciones evidenciadas se desarrollaron las siguientes actividades:

Se analizó y verificó la información aportada por la Subgerencia Administrativa, Financiera y Gestión Humana, y la Secretaria General a través de la entrevista con los funcionarios de las áreas y/o procesos responsables de la actividad.

Se observaron los reportes y/o publicaciones realizadas por el proceso en virtud de dar cumplimiento a lo evidenciado, entre el 1 de Julio de 2023 y lo que va corrido de la vigencia 2024.

MARCO NORMATIVO:

**Ley 87 de 1993:** “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”.

**Ley 1474 de 2011:** "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública."

**Decreto 1083 de 2015:** "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública."

**Decreto 1499 de 2017** "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015"

Resolución CMS – 025 -2023 de febrero 16 de 2023 de la Contraloría Municipal de Soacha, en especial el Título V “De los Planes de Mejoramiento Institucional”.

El seguimiento incluyó el análisis de las evidencias presentadas por los diferentes procesos, frente a los criterios establecidos y a las acciones implementadas, permitiendo la evaluación y seguimiento de éstas, determinando el grado de cumplimiento de los diferentes planes de mejoramiento suscritos por la Empresa Pública de Soacha EPUSOA AVANZA E.I.C.E con Entes de Control Internos y Externos.

Las dependencias auditadas, presentan un avance por cada acción propuesta para prevenir o corregir las deficiencias y/o hallazgos encontrados por los diferentes Órganos de Control.

**RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACION**

Al momento de realizar el proceso de seguimiento y evaluación de los planes de mejoramiento entre los meses de julio y agosto de 2024, se habían suscrito en la Oficina de Control Interno de la Empresa Pública de Soacha EPUSOA AVANZA E.I.C.E, tres planes de mejoramiento como resultado de los seguimientos y auditorías realizadas en la vigencia 2023 y 2024 a saber:

- Plan de Mejoramiento 02-2023 “Auditoria “Gestión del Talento Humano”.
- Plan de Mejoramiento 01-2024 “Auditoria especial Gestión Contractual”.
- Plan de Mejoramiento 02-2024 “Evaluación Sistema Control Interno Contable, vigencia 2024”.

Se realizo en la vigencia de 2024 una “Auditoria la Proceso de Gestión Documental”, el cual está pendiente de construcción y suscripción, de acuerdo a lo manifestado por el área no cuentan con el líder de proceso para que realice la construcción del mismo.

Producto de Auditorías externas esta oficina no tiene conocimiento de que se haya practicado alguna auditoria, ni de la existencia de un plan de mejora o acciones de mejora que deba cumplir la entidad, en referencia a hallazgos identificados por algún ente de control.

Sobre la información de la Tabla No. 1, es importante indicar, que, en el segundo trimestre de 2024, se tienen suscritos dos (2) planes de mejoramiento producto de auditoria interna y un (1) plan de mejoramiento producto de la Evaluación del Sistema de Control Interno Contable – vigencia 2023, y un (1) plan pendiente de construcción y suscripción.



TABLA N° 1:

PLANES DE MEJORAMIENTO INSCRITOS OFICINA DE CONTROL INTERNO CON CORTE AL 30 DE JUNIO DE 2024		
ENTE DE CONTROL	TOTAL PLANES DE MEJORAMIENTO EN DESARROLLO	No. DE HALLAZGOS
AUDITORÍAS DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE SOACHA	0	0
AUDITORIAS OFICINA DE CONTROL INTERNO	2	4
SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO (PLANES, INFORMES, ENTRE OTROS)	1	8
TOTAL	3	12

Fuente: Planes de mejoramiento reportados a la Oficina de Control Interno – EPUXUA E.I.C.E

Como resultado del seguimiento y evaluación de los planes de mejoramiento, se consolidó la información reportada por cada dependencia y/o proceso, con el fin de establecer el avance de las acciones proyectadas en los diferentes planes de mejoramiento suscritos durante las vigencias 2023 y 2024.

De acuerdo con el seguimiento llevado a cabo, se pudo establecer el siguiente resultado de avance general, para los planes de mejoramiento que se encontraban en ejecución para la vigencia 2023 y la vigencia 2024:

TABLA N°2:

CONSOLIDADO AVANCE GENERAL PLANES DE MEJORAMIENTO EN EJECUCIÓN CON CORTE AL 30 DE JUNIO DE 2024				
ENTE DE CONTROL	PLAN DE MEJORAMIENTO	No. DE HALLAZGOS	% DE CUMPLIMIENTO	% SIN CUMPLIR
AUDITORÍAS DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE SOACHA	0	0		
AUDITORIA “GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO”	2*2023	2	90	10
AUDITORIA ESPECIAL GESTIÓN CONTRACTUAL”	1*2024	2	100	0
SEGUIMIENTO	2*2024	8	18,75	81,25
TOTAL	3	12		

Fuente: Planes de mejoramiento reportados a la Oficina de Control Interno – EPUXUA E.I.C.E

Como se observa en la Tabla No. 2, de los 3 planes de mejoramiento suscritos ante la Oficina de Control Interno y con Entes de Control Externos, uno (1) está cumplido y por ende cerrado y los otros dos (2) se encuentran en ejecución, los cuales presentan un avance de 90% y 18,75% respectivamente según la tabla anexa. Así mismo, está pendiente de construcción y suscripción en plan de mejoramiento de la Auditoria al Proceso de Gestión Documental. Aquí es importante generar una alerta, ya que el cumplimiento de este es de carácter obligatorio y el no cumplimiento puede generar acciones disciplinarias.

En cuanto a la efectividad o no de las acciones estas se revisarán en los diferentes procesos auditores que realice la Oficina de Control Interno.

**PLANES DE MEJORAMIENTO CERRADOS:**

Dando cumplimiento a las funciones de las Oficinas de Control Interno establecidas en el artículo 9 de la Ley 87 de 1993, se realizó seguimiento y análisis de las evidencias presentadas por los procesos, teniendo en cuenta las causas y actividades propuestas frente a los criterios establecidos, los cuales sirvieron como soporte de cumplimiento de los planes de mejoramiento suscritos por las diferentes dependencias y procesos de la entidad.

Como resultado del seguimiento, para el periodo comprendido entre el 1 de abril de 2024 y el 30 de junio de 2024, se registró el cierre del plan de mejoramiento suscrito ante la Oficina de Control Interno de EPUXUA E.I.C.E en referencia a la Auditoria de Gestión Contractual, identificado con el número 1\*2024. Sin embargo, se dejó la recomendación de lograr el cierre y mantenimiento de las acciones generadas en el plan de mejoramiento interno del área.

**PLANES DE MEJORAMIENTO ABIERTOS**

**Plan de Mejoramiento 02-2023 “Auditoria “Gestión del Talento Humano”**, presenta un avance del 90%, la acción de mejora una está incumplida, sin embargo, el porcentaje de avance es alta pero se requiere compromiso para mantener las actividades realizadas y dar cumplimiento a la gestión. Así mismo, se observó lo siguiente:

**Acción de Mejora 1** “Diseñar las Hojas de control atendiendo la producción documental, la generación de los expedientes para las historias laborales”. Avance 80%.

La cual esta descrita en cinco (05) actividades:

- Ordenación expediente de acuerdo a la circular 04 de 2003 y demás normas del archivo: Se revisaron las hojas de vida y se ajustaron. Actividad 1, avance 100% y actividad 3 avance 100%.
- Elaboración de hoja control: se creó y se inscribió en el SIG “formato hoja de control” código RH-SA-FO-01. Avance 100%.
- Capacitación norma Archivística: pendiente.100%.
- Sensibilización de los procesos archivísticos. Pendiente 0%.



**Acción de mejoramiento 2:** “Realizar análisis de causalidad y Plan de Mejoramiento Interno”.

La Oficina de Control Interno evidencio el Plan de Mejoramiento Interno, el cual presenta siete (07) acciones de mejora, las cuales deben tener seguimiento por parte del área, esta cumplida al 100%.

- ✓ Planes Estratégicos Talento Humano: están publicados en la página web. Avance 100%.
- ✓ Revisar la estructura organizacional y el manual de funciones: actividad 2 pendiente 0% y actividad 3 pendiente 0%.
- ✓ Construir el reglamento interno de trabajo: manifiestan que está en proceso de revisión y aprobación. Avance 50%, se pide por parte de la oficina de control interno la evidencia.
- ✓ Definir los valores institucionales: se adoptaron los del sector publico ley 2016 de 2020, se realizó Acto administrativo de adopción. Avance 100%.
- ✓ Revisar el proceso de supervisión: enviaron oficio solicitando lo enunciado a la Secretaria General. Avance 0%.
- ✓ Realizar la identificación de riesgos del proceso: Se público en la página web la matriz de riesgos institucionales. Avance 100%.



Estas actividades no presentaron cambios con referencia al seguimiento anterior, por lo anterior no se da por cerrado el plan, ya que se requiere el compromiso del área para dar cumplimiento a las acciones de mejora identificadas.

**Plan de Mejoramiento 01-2024 “Auditoria especial Gestión Contractual”**, presenta un avance del 100%, este plan se dará por **CERRADO** por parte de la Oficina de Control Interno, sin embargo, se requiere que las acciones que se desarrollaron, se controlen y se mantengan.

**Accion de mejoramiento 1** “Reiterar el cumplimiento del manual de supervicion e interventoria”  
Se presenta oficio y correo electronico de envio del mismo “inclusion en el plan de capacitacion manual de supervicion e interventoria”, esta cumplida al 100%. Revisar con la Subgerencia Administrativa, Finaciera y Gestion Humana su cumplimiento.

**Accion de mejoramiento 2** “Solicitar politica de gestion de archivo”  
Se presenta oficio y correo electronico de envio del mismo “politicas de gestion de archivo tablas de retencion documental”, esta cumplida al 100%. Revisar con la Subgerencia Administrativa, Finaciera y de Gestion Humana su cumplimiento.

**Accion de mejoramiento 3** “Implmentar la hoja de control”  
Se presenta formato hoja de control de contratos codigo GJ-SG-FO-01 v1, se envio a los correos para su socializacion y se publico en cartelera y la pagina web de la entidad. esta cumplida al 100%.

	OFICINA DE CONTROL INTERNO	
	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON ENTES DE CONTROL INTERNOS Y EXTERNOS	
	SEGUNDO TRIMESTRE 2024	

**Accion de mejoramiento 4** “mejorar la foliacion de los expedientes”.  
Esta accion esta en proceso de cumplimiento. Avance 100%.

**Accion de mejoramiento 5** “revision previa del cargue de informe de seguimiento y supervicion desde la Subgerencia Administrativa. Financiera y Gestion Humana”.  
Se realizo circular 9 – 2024 “Condiciones de ejecucion contratual a traves de la plataforma SECOP II”, se envio a los correos para su socializacion y se publico en cartelera y la pagina web de la entidad. esta cumplida al 100%.

**Accion de mejoramiento 6** “Solicitar la expedicion de tablas de retencion documental y su respectiva capacitacion”  
Se presenta oficio y correo electronico de envio del mismo “politicas de gestion de archivo tablas de retencion documental”, esta cumplidad al 100%. Revisar con la Subgerencia Administrativa, Finaciera y de Gestion Humana su cumplimiento.

**Accion de mejoramiento 7** “Realizar analisis de causalidad y plan de mejoramiento interno”  
La Oficina de Control Interno evidenco el plan de mejoramiento interno, el cual presenta 6 actividades, las cuales deben tener seguimiento por parte del area, esta cumplida al 100%.

**Plan de Mejoramiento 02-2024** “Evaluación Sistema Control Interno Contable, vigencia 2024”.  
Avance 18,75%.

**Acción de mejora 1: Avance 50%.**

**Revisar socializar y aprobar el manual de políticas contables de EPUXUA:**

Se construyo un borrador del manual de políticas contables está pendiente de aprobación por parte de la Gerencia y la Junta Directiva avance 50%.

**Nombrar el comité de saneamiento y políticas contables**

Se construyo un borrador de la resolución del comité de saneamiento contable está pendiente de aprobación por parte de la Gerencia avance 50%.

**Acción de mejora 2: Avance 50%.**

**Definir actividades y responsabilidades del ciclo contable:**

Se construyo un borrador del manual de políticas contables está pendiente de aprobación por parte de la Gerencia y la Junta Directiva avance 50%.



**Acción de mejora 3: Avance 50%.**

**Presentar los estados financieros para su aprobación**

Se realizaron los estados financieros está pendiente la aprobación e improbación de los mismos por parte de la Junta Directiva

**Acción de mejora 4: Avance 0%.**

**Construir indicadores y construcción de información para entregar y publicar la información contable**

El proceso no ha desarrollado indicadores para su gestión.

**Acción de mejora 5: Avance 0%.**

**Identificar los riesgos del proceso**

No se evidencio la realización de un análisis de riesgos por parte del área a pesar de la existencia del plan de riesgos institucional.

**Acción de mejora 6: Avance 0%.**

**Capacitación para realizar las conciliaciones entre cada área de trabajo, tesorería, presupuesto y contabilidad**

No se evidencian los informes periódicos de los cuales manifiestan deben realizar

**Acción de mejora 7: Avance 0%.**

**Establecer procesos para el buen manejo del presupuesto**

No se evidencian los informes periódicos de los cuales manifiestan deben realizar a pesar que esta información la genera el aplicativo SINFA.

**Acción de mejora 8: Avance 0%.**

**Establecer procesos para el buen manejo del presupuesto**

No se evidencian reportes de la conciliación entre áreas, a pesar que el proceso manifiesta que si se realizan.

Es importante que se dé cumplimiento a lo referenciado en el plan de mejoramiento toda vez que es de suma importancia generar, lineamientos, controles y responsabilidades. Puesto se pudieran estar incumpliendo preceptos normativos.

**Auditoria Gestión Documental – 2024**

El día 23 de abril de 2024, se remitió informe final de auditoria en el cual de acuerdo al procedimiento se establecieron 10 días, para construcción y suscripción del plan de mejoramiento resultante del análisis de causas a los hallazgos encontrados en el proceso auditado. Así mismo, mediante comunicación verbal con la Subgerente Administrativa, Financiera y Gestión Humana, se solicitó plaza para construir dicho informe mientras se contrataba un profesional o técnico en la materia para realizar dicha gestión. Al cierre del presente informe aún no se ha construido, ni suscrito el plan de mejoramiento, habiendo pasado cuatro (4) meses y aun no se ha dado cumplimiento al plazo dado por la Oficina de Control Interno para suscribir el plan.

**ALERTA**

- Es importante que los procesos desarrollen el análisis de causas de lo identificado en los procesos de auditoria bien sea internos o externos, ya que esto es un instrumento para la identificación, corrección deficiencias y la mejora continua en la entidad. el no realizar esta actividad puede ser violatoria de los preceptos de la ley 87 de 1993, el decreto 1083 de 2015 y los procedimientos diseñados por la entidad. Por lo anterior se invita a la Alta Dirección a dar cumplimiento a sus roles y responsabilidades.



**CONCLUSIONES**

- Se observaron demoras al momento de suscribir los planes de mejoramiento, esta condición se dio debido al desconocimiento de los procedimientos de auditoria y planes de mejoramiento.
- Los hallazgos identificados por la Oficina de Control Interno no están siendo vistos como alertas que permitan la corrección de deficiencias, sino como una situación a cumplir, por lo anterior no se evidencio que las acciones generen una corrección de las causas raíz, situación que generara que lo identificado se vuelva a presentar.
- No hubo coordinación entre las áreas para la identificación de las causas y la definición de acciones de mejora, situación que genera un reproceso al tener que trasladar las posibles acciones de mejora a otra área o dependencia.

**RECOMENDACIONES**

- Es importante dar cumplimiento a las acciones preventivas y correctivas definidas en los planes de mejoramiento, con el fin de subsanar los hallazgos identificados por los entes de control y así evitar la reiteración de los hallazgos en próximos procesos auditores.
- Es importante que los lideres de los procesos de EPUXUA, designen un funcionario con responsabilidades específicas de seguimiento y de recolección de evidencias, que soporten el

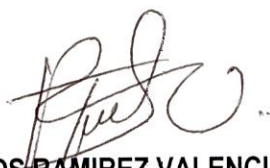


	<b>OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	
	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON ENTES DE CONTROL INTERNOS Y EXTERNOS</b>	
	<b>SEGUNDO TRIMESTRE 2024</b>	

cumplimiento de las acciones definidas en los planes de mejoramiento y su posterior presentación ante la Oficina de Control Interno, o ante el Ente de Control que lo requiera.

- Es importante que al realizar la identificación de causas que pudieron generar el hallazgo, las áreas coordinen con las áreas afectadas a fin de generar una o unas acciones de mejora de manera conjunta que permitan subsanar lo evidenciado en el proceso auditor.

Atentamente,



**JUAN CARLOS RAMIREZ VALENCIA**  
Jefe Oficina de Control Interno  
EPUXUA E.I.C.E