



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
Secretaría Distrital de  
PLANEACIÓN

## S-FO-015 INFORME DE SEGUIMIENTO

Versión 4 acta de mejoramiento 300 de noviembre 16 de 2017 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Nombre del  
Informe de  
Seguimiento.

### INFORME DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO CON CORTE A 30 DE JUNIO DE 2018

Destinatarios:  
- Subsecretarios.  
- Jefes de Oficina.

SECRETARIA DISTRITAL DE PLANEACION

RADICACION: 3-2018-16997

AL RESPONDER CITE ESTE NUMERO

FECHA: 2018-08-02 15:57 PRO 1348344

RAD INICIAL:

FOLIOS: 1

DESTINO: Subsecretaría de Gestión Corporativa

TRAMITE: Informes y evaluaciones

CLASIFICACION: No Radicado

ANEXOS: No

COPIADA: Oficina de Planeación y Comunicaciones

REMITENTE: Oficina de Control Interno

Despacho

#### 1. Objetivo del Informe.

Evaluar la eficacia de la gestión del Plan de Mejoramiento institucional y su aporte al mejoramiento continuo institucional.

#### 2. Alcance del Informe.

Gestión del Plan de mejoramiento de la SDP durante el período abril a junio 30 de 2018.

#### 3. Criterios del Informe.

- Reportes generados en el módulo de planes de mejoramiento del aplicativo SIPA.
- Procedimiento "gestión del plan de mejoramiento" (S-PD-005): Versión 15, aprobada por acta de mejoramiento 116 de mayo 31 de 2017.
- Conceptos de calificación, según S-PD-005 / Estado, a saber:

ESTADO	CONSIDERACIÓN
EN DESARROLLO	Las no conformidades, hallazgos, situaciones críticas, oportunidades de mejora y situaciones cuyo origen son los riesgos con acciones que se han gestionado de manera normal dentro de los términos establecidos.
CUMPLIDA EN SEGUIMIENTO	Las no conformidades, hallazgos, situaciones críticas, oportunidades de mejora y situaciones cuyo origen son los riesgos con acciones que se gestionaron en un 100% o antes de la fecha de terminación, y/o que son objeto de verificaciones periódicas después de su fecha de terminación.
ALERTA	Las no conformidades, hallazgos, situaciones críticas, oportunidades de mejora y situaciones cuyo origen son los riesgos con acciones que se encuentran próximas a su fecha de terminación, y/o reportan un porcentaje bajo de ejecución; de igual forma se otorga esta calificación a las acciones que no reportan gestión en el período y/o el reporte no se ajusta a la acción formulada.
VENCIDA	Las no conformidades, hallazgos, situaciones críticas, oportunidades de mejora y situaciones cuyo origen son los riesgos con acciones que no lograron una gestión del 100% dentro del plazo; las que no evidencian soporte y/o la evidencia encontrada no soporta la gestión reportada para evidenciar la efectividad de la acción.
CERRADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nivel Interno: Las no conformidades, hallazgos, situaciones críticas, oportunidades de mejora y situaciones cuyo origen son los riesgos, con acciones que a consideración de la jefatura de control Interno se han cumplido dentro de los términos establecidos; subsanan y corrigen las desviaciones encontradas; y han sido evidenciadas en el proceso de verificación.</li> <li>▪ Nivel Externo: El cierre de las acciones comprometidas con los hallazgos de la Contraloría de Bogotá o cualquier otro órgano de control, son autorizadas por dicho ente, y la OCI, efectúa el seguimiento y control de ejecución.</li> </ul> <p>Notas:</p> <p>a) Las acciones producto de las observaciones de la Veeduría Distrital, Personería de Bogotá, Contraloría General de la Nación, son objeto de seguimiento y verificación, y se cierran a criterio de la jefatura de la OCI de acuerdo con las evidencias presentadas.</p> <p>b) Las acciones que se cierran para el presente informe están identificadas con un asterisco en el campo que las contiene.</p>

*JLG*



#### 4. Resultados del Informe

A continuación se presentan los resultados en cuanto a:

4.1. Generalidades .....	2
4.2. Análisis de eficacia .....	2
4.3. Análisis de eficiencia .....	3
4.4. Análisis de efectividad .....	4
4.5. Distribución de las acciones .....	5
4.6. Cierre de las acciones .....	10
4.7. Atención de seguimientos.....	10

##### 4.1. Generalidades

Los planes de mejoramiento vigentes y sus acciones asociadas, han sido originados de la siguiente manera:

Tabla 1: Origen de los planes de mejoramiento vigentes y sus acciones asociadas.

Origen del Plan de mejora	Total de planes de mejoramiento formulados	Cantidad de acciones asociadas
Administración de riesgos	59	138
Control de producto/servicio no conforme	0	0
Informes de auditorías internas y externas	42	114
Oportunidades de mejora	3	7
Resultados de la medición de indicadores de gestión	0	0
Resultados de la revisión por la dirección	6	14
Nuevo registro	1	2
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>275</b>

Fuente: Reportes generados en el módulo de Planes de Mejoramiento del aplicativo SIPA.

Según el cuadro anterior, las acciones de mejora se siguen centralizando principalmente en la gestión del riesgo y en los resultados de las auditorías. No se cuenta con acciones relacionadas con producto/servicio no conforme, o con los resultados de la medición de indicadores de gestión.

De otro lado, en un intento por agrupar las 275 acciones según los asuntos que tratan, se encontraron principalmente las temáticas que se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 2: Principales asuntos contenidos en los planes de mejoramiento.

Asunto	sigla	cantidad	%
Realización de informes	I	8	2,91%
Realización de mesas de trabajo	M	11	4,00%
Realización de algún tipo de seguimiento	S	14	5,09%
Actualización de documentos SIG	D	41	14,91%
Capacitación/ sensibilización/ socialización	C	45	16,36%
Otros	O	156	56,73%
<b>Total</b>	<b>----</b>	<b>275</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Reportes generados en el módulo de Planes de Mejoramiento del aplicativo SIPA.

##### 4.2. Análisis de eficacia

Las 275 acciones contenidas en los planes de mejoramiento, tienen el siguiente estado de ejecución:



## S-FO-015 INFORME DE SEGUIMIENTO

Versión 4 acta de mejoramiento 300 de noviembre 16 de 2017 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Tabla 3: Estado de ejecución de las acciones contenidas en los planes de mejoramiento.

Fuente	En seguimiento	En desarrollo	Alerta	Vencida	Cerrada*	Total acciones
Internas SDP	2	200	5	5	51	263
Externas	0	5	0	0	0	5
Contraloría de Bogotá	0	3	0	0	0	3
Contraloría General	4	0	0	0	0	4
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>208</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>51</b>	<b>275</b>

Fuente: Reportes generados en el módulo de Planes de Mejoramiento del aplicativo SIPA.

\*Para este informe se autoriza el cierre de 51 acciones.

### 4.3. Análisis de eficiencia

Para evaluar la eficiencia, entendida como la relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados, previamente fue necesario hacer un recorrido por los recursos que se han identificado para desarrollar las acciones de los planes de mejoramiento. En ello se encontró lo siguiente:

- Los seguimientos que hacen los diferentes procesos a sus planes de mejoramiento se han adelantado en torno al cumplimiento de las acciones, y no necesariamente al uso y/o aprovechamiento de los mencionados recursos.
- Los recursos se limitan a un listado que aparece asociado a cada acción.
- Los planes de mejora SDP confluyen, de diferentes formas, en cerca de 10 recursos.
- Cada uno de los 10 recursos aparece asociado al siguiente número de acciones:

Tabla 4: Cantidad de acciones en las que aparece cada recurso.

Recurso	Cantidad de acciones que contienen el recurso
Humano	270
Tecnológico	168
Técnico	91
Físico	35
Logística	3
Financiero	3
Administrativo	2
Económico	1
Otros	5

Fuente: Reportes generados en el módulo de Planes de Mejoramiento del aplicativo SIPA.

- No se cuenta con una definición de cada recurso, por ejemplo no es clara la diferencia entre el recurso financiero y el económico.
- El máximo de recursos identificados por acción, es:

Tabla 5: Cantidad máxima de recursos que han sido identificados por acción.

Cantidad de recursos identificados	Cantidad de acciones con ese número de recursos identificados
1	28
2	193
3	52
4	2
<b>Total</b>	<b>275</b>

Fuente: Reportes generados en el módulo de Planes de Mejoramiento del aplicativo SIPA.

En conclusión, los recursos identificados son aproximadamente 9; de ellos, los más reiterados son el humano y el tecnológico; 4 de los 10 recursos es el número máximo que se ha identificado para una acción; y, hay una gran tendencia a identificar máximo dos recursos por acción.

Lo anterior no permite ir más allá en el análisis de eficiencia. En su lugar, aunque el “tiempo” no ha sido considerado como recurso, se convierte en el principal elemento de análisis de eficiencia en el presente informe, dado que todas las acciones tienen un plazo delimitado para su ejecución y permite cotejar la incidencia del mismo respecto al inicio y cierre de las acciones vigentes, lo cual está programado en las siguientes cantidades:

Tabla 6: Programación del inicio y cierre de las acciones.

Mes/ año	Fecha de inicio de las acciones				Fecha de cierre de las acciones			
	2015	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Enero			14	1			1	1
Febrero			46	1			0	3
Marzo			35	1			3	5
Abril			38	1			17	2
Mayo		7	10				19	0
Junio		8	26				16	1
Julio		7	31				20	0
Agosto		4	18				10	2
Septiembre		3	4				11	2
Octubre		6	1			3	10	
Noviembre		3	2				73	
Diciembre	4	4	0		4	4	68	
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>42</b>	<b>225</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>248</b>	<b>16</b>

Fuente: Reportes generados en el módulo de Planes de Mejoramiento del aplicativo SIPA.

Para las 275 acciones vigentes, la tabla anterior muestra lo siguiente:

- Las cuatro acciones iniciadas en 2015, corresponden a planes suscritos para la Contraloría General y que solo podrán ser cerradas con la autorización de la mencionada instancia de control.
- 42 acciones iniciaron en 2017.
- 11 acciones llevan más de un año de ejecución.
- Se espera ejecutar 16 acciones en 2019.
- Se dará un momento “pico” en los meses de noviembre y diciembre de 2018, con la finalización de 141 acciones.

#### 4.4. Análisis de efectividad

Las acciones están clasificadas así:

Tabla 7: Clasificación de las acciones.

Tipo	Total acciones	%
Mejora	30	10,91
Corrección	15	5,45
Correctiva	110	40,00
Preventiva	120	43,64
<b>TOTAL</b>	<b>275</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Reportes generados en el módulo de Planes de Mejoramiento del aplicativo SIPA.



## S-FO-015 INFORME DE SEGUIMIENTO

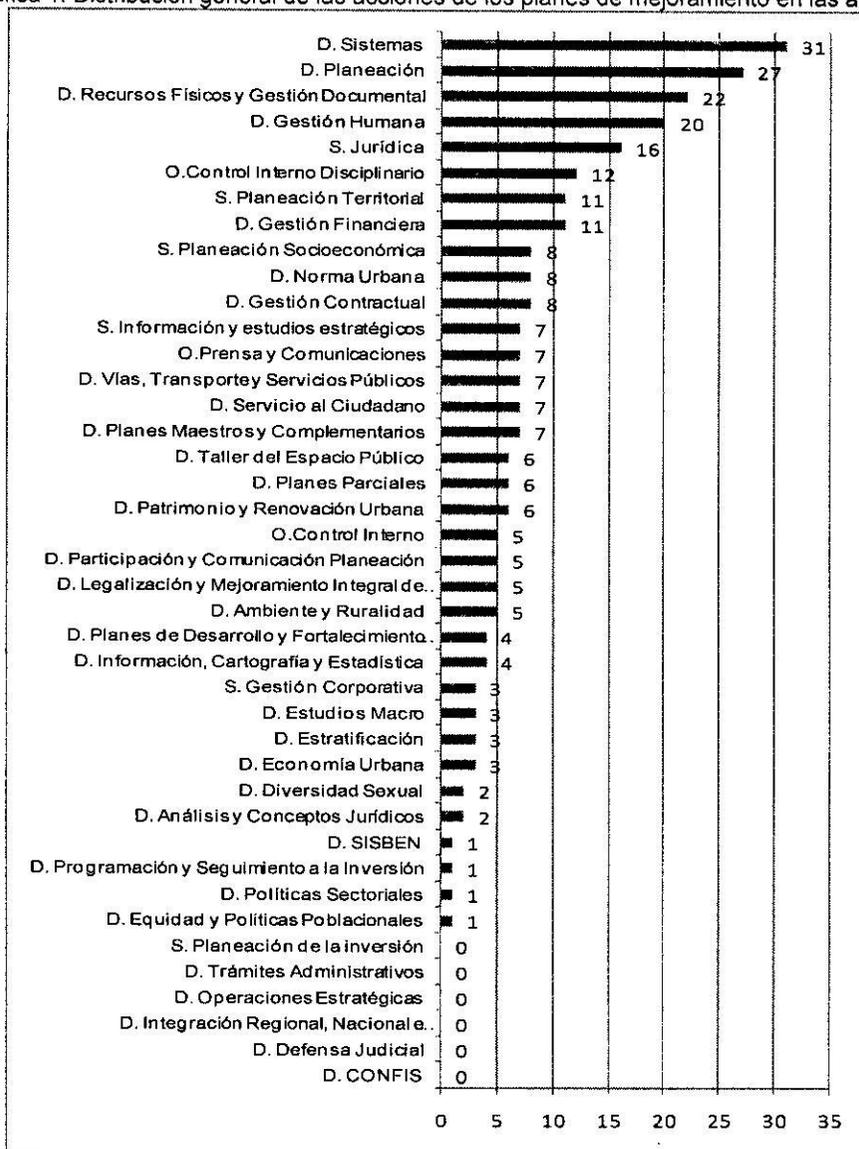
Versión 4 acta de mejoramiento 300 de noviembre 16 de 2017 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Como puede observarse, las acciones preventivas representan el 44% de todas las acciones, y dado que en esta oportunidad no hay situaciones clasificadas como reincidentes, se puede concluir que, de manera general, los planes de mejoramiento de la SDP están actuando anticipadamente para evitar situaciones no deseadas en la entidad.

### 4.5. Distribución de las acciones

Entre más acciones se formulen, mayor cuidado requiere para evitar pasar por alto el cumplimiento de alguna de ellas. Incluso, incrementa el trabajo del área asociado a los seguimientos, los cuales se surten mensualmente. Por ello, a continuación se ilustra la distribución actual de las acciones en las diferentes áreas de la entidad, teniendo en cuenta que el promedio resultante es de 7 acciones por área:

Gráfica 1: Distribución general de las acciones de los planes de mejoramiento en las áreas.



Fuente: Reportes generados en el módulo de Planes de Mejoramiento del aplicativo SIPA.

*JFB*



El detalle de la distribución y estado de los planes de mejoramiento y sus acciones, en las áreas, es el siguiente:

Tabla 8: Distribución y estado de los planes de mejoramiento y sus acciones en las áreas.

Área	En desarrollo			Cumplida en seguimiento	Alerta	Vencida	Cerrada	Total
	Interna	Contraloría de Bogotá	Contraloría General					
Oficina Asesora de Prensa y Comunicaciones	1762-2105 1796-2255 1828-2298 1828-2308 1830-2313 1832-2266						1797-2253	7
Oficina de Control Interno	1809-2185 1839-2295 1841-2262 1841-2264 1841-2265							5
Oficina de Control Interno Disciplinario	1752-2164 1752-2165 1818-2180 1818-2181 1819-2182 1819-2183 1820-2184 1821-2161 1821-2162 1822-2159 1822-2160 1837-2291							12
Subsecretaría de Planeación Territorial	1823-2213 1823-2214 1823-2215 1823-2216 1824-2187 1824-2196 1825-2242 1825-2245 1825-2248 1828-2299 1828-2307							11
Dirección de Planes Parciales	1752-2092 1823-2221 1824-2193 1824-2202 1824-2210 1831-2285							6
Dirección de Patrimonio y Renovación Urbana	1752-2093 1823-2219 1824-2191 1824-2200 1824-2208 1831-2283							6
Dirección de Norma Urbana	1752-2089 1823-2218 1824-2190 1824-2199 1824-2207 1831-2276 1831-2282						1640-1846	8
Dirección de Taller del Espacio Público	1752-2172 1823-2223 1824-2195 1824-2204 1824-2212 1831-2287							6



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D. C.  
Secretaría Distrital de  
PLANEACIÓN

## S-FO-015 INFORME DE SEGUIMIENTO

Versión 4 acta de mejoramiento 300 de noviembre 16 de 2017 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Área	En desarrollo			Cumplida en seguimiento	Alerta	Vencida	Cerrada	Total
	Interna	Contraloría de Bogotá	Contraloría General					
Dirección de Planes Maestros y Complementarios	1752-2091 1823-2220 1824-2192 1824-2201 1824-2209 1831-2277 1831-2284							7
Dirección de Ambiente y Ruralidad	1823-2224 1824-2188 1824-2197 1824-2205 1831-2280							5
Dirección de Legalización y Mejoramiento Integral de Barrios	1823-2217 1824-2189 1824-2198 1824-2206 1831-2281							5
Dirección de Vías, Transporte y Servicios Públicos	1670-2258 1823-2222 1824-2194 1824-2203 1824-2211 1831-2286						1640-1851	7
Subsecretaría de Planeación Socioeconómica	1774-2119		1538-1491 1538-1492 1544-1500 1544-1501				1576-2027 1578-2028 1578-2029	9
Dirección de Políticas Sectoriales	1772-2118							1
Dirección de Equidad y Políticas Poblacionales							1633-1778	1
Dirección de Economía Urbana	1592-1888 1639-1781 1639-2250							3
Dirección de Operaciones Estratégicas								0
Dirección de Integración Regional, Nacional e Internacional								0
Dirección de Diversidad Sexual	1769-2263					1633-1779		2
Subsecretaría de Información y estudios estratégicos	1777-2129 1778-2127 1779-2128				1683-1932		1546-2020 1546-2021 1546-2022	7
Dirección de Información, Cartografía y Estadística	1670-1863 1776-2124							2
Dirección de Estudios Macro	1825-2247 1825-2249							2
Dirección de Estratificación							1642-1975 1725-2003 1725-2004	3
Dirección de SISBEN								0



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D. C.  
Secretaría Distrital de  
PLANEACIÓN

## S-FO-015 INFORME DE SEGUIMIENTO

Versión 4 acta de mejoramiento 300 de noviembre 16 de 2017 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Área	En desarrollo			Cumplida en seguimiento	Alerta	Vencida	Cerrada	Total
	Interna	Contraloría de Bogotá	Contraloría General					
Dirección de Sistemas	1601-2047 1601-2048 1711-1999 1711-2002 1713-1998 1751-2085 1752-2173 1752-2174 1752-2177 1799-2137 1799-2138 1800-2142 1801-2139 1801-2140 1801-2141 1802-2144 1802-2145 1802-2146 1829-2267 1829-2268 1829-2269 1829-2312 1836-2270 1836-2271 1836-2272					1682-1955 1729-2035	1723-1993 1800-2143 1799-2136 1628-1887	31
Dirección de Servicio al Ciudadano	1642-1977 1642-2311 1752-2163 1752-2167 1752-2169 1752-2178 1778-2158						1752-2168	8
Subsecretaría de Planeación de la inversión								0
Dirección de Programación y Seguimiento a la Inversión	1773-2132							1
Dirección de Participación y Comunicación Planeación	1796-2254 1797-2251 1797-2252 1798-2257						1796-2256	5
Dirección de Planes de Desarrollo y Fortalecimiento Local	1825-2241 1825-2243 1825-2244 1825-2246							4
Dirección de CONFIS								0
Subsecretaría Jurídica	1752-2170 1803-2235 1803-2236 1803-2237 1803-2239 1804-2274 1806-2232 1828-2302 1828-2304 1828-2310						1803-2234 1803-2238 1804-2273 1835-2259 1835-2260 1835-2261	16
Dirección de Análisis y Conceptos Jurídicos	1831-2278 1831-2279							2
Dirección de Trámites Administrativos								0
Dirección de Defensa Judicial								0
Subsecretaría de Gestión Corporativa							1546-2016 1546-2017 1546-2018	3



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D. C.  
Secretaría Distrital de  
PLANEACIÓN

## S-FO-015 INFORME DE SEGUIMIENTO

Versión 4 acta de mejoramiento 300 de noviembre 16 de 2017 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Área	En desarrollo		Cumplida en seguimiento	Alerta	Vencida	Cerrada	Total
	Interna	Contraloría de Bogotá					
Dirección de Planeación	1658-1794 1739-2049 1754-2086 1754-2087 1761-2094 1761-2095 1761-2096 1761-2097 1762-2106 1763-2101 1766-2098 1766-2099 1767-2103 1828-2296 1828-2303 1828-2305 1830-2315 1830-2316 1838-2275 1840-2292 1846-2319					1657-1791 1677-1916 1705-1949 1762-2107 1764-2100 1768-2102	27
Dirección de Recursos Físicos y Gestión Documental	1729-2036 1752-2176 1785-2116 1785-2117 1786-2113 1787-2125 1788-2122 1789-2126 1828-2309 1834-2293 1834-2294			1833-2290 1784-2150	1738-2057 1785-2115	1686-1972 1686-1961 1745-2072 1784-2148 1784-2149 1828-2301 1833-2288	22
Dirección de Gestión Financiera	1743-2071 1780-2109 1781-2108 1782-2186 1842-2317	1740-2061 1740-2062 1740-2063				1689-1929 1718-1994 1718-1995	11
Dirección de Gestión Contractual	1811-2156 1813-2157 1814-2154 1815-2151 1816-2153				1685-1910	1812-2155 1817-2152	8
Dirección de Gestión Humana	1767-2104 1790-2134 1790-2135 1793-2130 1794-2131 1795-2133 1828-2297 1828-2300 1828-2306 1830-2314 1846-2318 1847-2320 1847-2321 1847-2322				1649-1895 1649-1896	1833-2289 1698-1889 1714-1991 1752-2166	20

Fuente: Seguimiento OCI.



## S-FO-015 INFORME DE SEGUIMIENTO

Versión 4 acta de mejoramiento 300 de noviembre 16 de 2017 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

### 4.6. Cierre de las acciones

Las acciones relacionadas con la Contraloría General y con la Contraloría de Bogotá se han atendido de forma oportuna y se encuentran para cierre. En ambos casos los avances serán revisados en la auditoría que realice el ente de control respectivo y sólo hasta entonces se conocerá si cambia de estado.

En cuanto a las demás acciones, la Oficina de Control Interno autoriza el cierre de aquellas que aparecen señaladas a lo largo del documento en estado "CERRADA", para el siguiente total:

Tabla 9: Cierre de acciones.

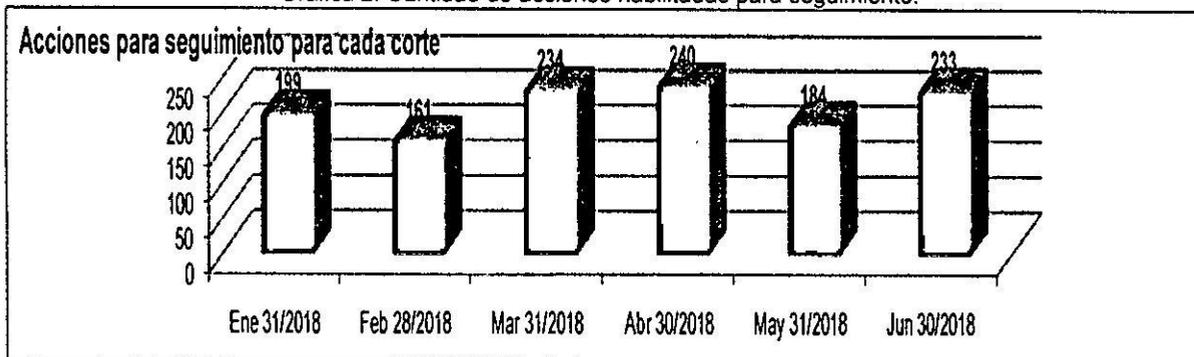
Periodo	Cantidad de acciones autorizadas para cierre	Radicado
Ene-Mar	66	3-2018-08551
Abr-Jun	51	El presente informe
Jul-Oct	No aplica.	No aplica.
Nov-Dic	No aplica.	No aplica.
Total	117	

Fuente: informes OCI.

### 4.7. Atención de seguimientos

Los planes de mejoramiento tienen seguimiento mensual, el cual se hace en el mes inmediatamente siguiente al corte, en un lapso de 5 días hábiles. La cantidad de acciones que se han activado cada mes para seguimiento de las áreas, ha sido la siguiente:

Gráfica 2: Cantidad de acciones habilitadas para seguimiento.



Fuente: Reportes generados en el módulo de Planes de Mejoramiento del aplicativo SIPA.

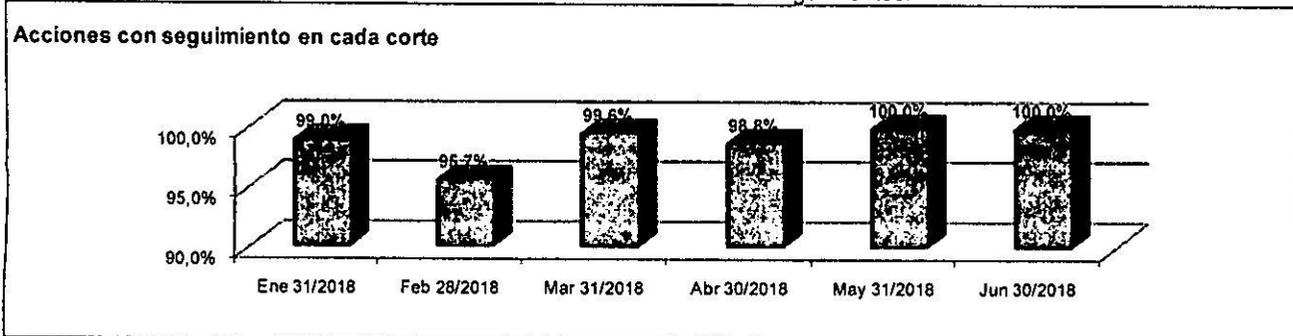
En el primer semestre de 2018 se ha cumplido con los seguimientos en un promedio de 98,28%, dentro de lo cual se resalta el esfuerzo en los últimos dos seguimientos, como se muestra a continuación:



## S-FO-015 INFORME DE SEGUIMIENTO

Versión 4 acta de mejoramiento 300 de noviembre 16 de 2017 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Gráfica 3: Cantidad de acciones con seguimientos.



Fuente: Reportes generados en el módulo de Planes de Mejoramiento del aplicativo SIPA.

Para la entrega de las evidencias, que soportan lo reportado en los seguimientos, se viene conformando un repositorio en el SIIP, a partir de los lineamientos establecidos en la circular conjunta que se remitió a las áreas mediante radicado 3-2018-07022 de abril 12 de 2018 y que fue explicado en sesión presencial del 26 de abril de 2018. No obstante, aunque esta operación es relativamente nueva, aún se requiere fortalecer la oportunidad y calidad del cargue.

De otro lado, algunos seguimientos han sido registrados en SIPA en fines de semana o festivos, lo cual podría representar un riesgo para el seguimiento que se hace muy cerca de la fecha de cierre, dado que, de requerirse, no se cuenta con el acceso remoto a SIIP para cargar las evidencias.

## 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

De la gestión del Plan de Mejoramiento Institucional, se concluye lo siguiente:

### 5.1 FORTALEZAS

- Las acciones formuladas tienen un alto contenido preventivo.
- Las acciones de mejora formuladas con ocasión de los informes de los entes de control se han atendido de forma oportuna y todas ellas ya se encuentran para cierre.

### 5.2 DEBILIDADES

Ver situaciones susceptibles de mejora.

### 5.3 SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES EFECTUADAS EN EL INFORME PLANES DE MEJORAMIENTO A MARZO 31 DE 2018.

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN SUSCEPTIBLE DE MEJORA	SEGUIMIENTO
No se han formulado acciones relacionadas con producto/servicio no conforme, o con los resultados de la medición de indicadores de gestión.	Aún no se han formulado acciones relacionadas con producto/servicio no conforme, o con los resultados de la medición de indicadores de gestión.
La definición de los recursos asociados a cada acción merece una especial atención toda vez que es necesario evaluar si son realmente los recursos que requiere la acción y si se contó con ellos para ejecutarla.	Se reitera que la definición de los recursos asociados a cada acción merece una especial atención, toda vez que es necesario evaluar si son realmente los recursos que requiere la acción y si se contó con ellos para ejecutarla.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
Secretaría Distrital de  
PLANEACIÓN

**S-FO-015 INFORME DE SEGUIMIENTO**  
Versión 4 acta de mejoramiento 300 de noviembre 16 de 2017 Proceso S-CA-001  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN SUSCEPTIBLE DE MEJORA	SEGUIMIENTO
Algunas acciones no están dando inicio en los plazos señalados lo cual influye en que se supere la fecha en que se deben concluir o en incrementar los esfuerzos para lograrlas en la fecha establecida, pero con menos tiempo para su ejecución. Se sugiere generar una alerta al respecto.	Algunas acciones no están dando inicio en los plazos. Por ejemplo la 2095 de la Dirección de Planeación, la 2257 de la Dirección de Participación Comunicación y la 2272 de la Dirección de Sistemas.

#### 5.4 SITUACIONES SUSCEPTIBLES DE MEJORA

SITUACIONES SUSCEPTIBLES DE MEJORA			
<i>De acuerdo con el procedimiento S-PD-001, las situaciones de mejora identificadas, no requieren un plan de mejoramiento, sin embargo, deben ser atendidas, en el marco de la gestión propia del área o proceso; por lo cual la OCI revisará las medidas adoptadas para su mitigación en la próxima auditoría.</i>			
	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN SUSCEPTIBLE DE MEJORA	Numeral del Informe	RESPONSABLE
1	Aún no se han formulado acciones relacionadas con producto/servicio no conforme, o con los resultados de la medición de indicadores de gestión.	4.1	Dirección de Planeación
2	La identificación de los recursos con que se cuenta en cada acción del plan de mejoramiento puede ser más profunda así como el análisis de su aprovechamiento.	4.3	Dirección de Planeación
Para la formulación de Planes de Mejoramiento, remítase al procedimiento S-PD-005 Gestión del Plan de Mejoramiento.			

#### 5.5 SITUACIONES CRÍTICAS.

Para el presente informe, no se registran situaciones críticas.

OFICINA DE CONTROL INTERNO - SITUACIONES CRÍTICAS								
Tema o Palabras Clave (Max 6)	Numeral del Informe	CONDICIÓN	CRITERIO	CAUSA	EFEECTO	PROCESO ASOCIADO	RESPONSABLE	ID REINCIDENCIA SI o NO
1		No se encontraron situaciones críticas						
Para la formulación de Planes de Mejoramiento, remítase al procedimiento S-PD-005 Gestión del Plan de Mejoramiento.								

Nombres / Equipo Auditor		Fecha Inicio	Fecha Fin
Auditor Líder	Eulalia Porras	Junio 30 de 2018	Agosto 01 de 2018
Auditores	Luz Marina Bohórquez, Johana Pulido, Carol Bernate, Nidia Sánchez, Efrén García, Miguel Vargas		

  
Juan Felipe Rueda García  
Jefe Oficina de Control Interno