CITESE : 20220101098901RE
10/03/2022 12:30:58

COMUNICACIÓN INTERNA

Fecha: 11 de marzo 2.022

Para: **Dr. William Yeffer Vivas Lloreda**
Personero de Medellín

Dr. Oscar José Franco Echavarría
Jefe de Planeación

CC: **Lideres de Proceso, Promotores de Calidad, Auditores Internos**

Asunto: **Informe del Seguimiento al Estado del Plan de Mejoramiento Institucional 2021**

Respetados (as) Doctores (as):

Por medio de la presente remito a ustedes los resultados del seguimiento al estado de las acciones correctivas, preventivas y de mejora, contenidas en Plan de Mejoramiento Institucional (PMI) vigente.

El objetivo general de esta evaluación fue determinar el grado de implementación y eficacia de las acciones correctivas y preventivas formuladas por los líderes de procesos con el fin de identificar, analizar y eliminar las causas de los hallazgos originados en diferentes fuentes, como el resultado de las Auditorías Internas y externas, la Autoevaluación, análisis del desempeño del proceso, PQRS recibidas, análisis de los indicadores, informe de satisfacción de las partes interesadas, Informe servicio no conforme, Informe de la Revisión por la Dirección, Gestión del riesgo institucional y de Corrupción, Auditorias especiales y recomendaciones de la Oficina de Control Interno.

Adjunto a este comunicado encontraran el informe respectivo.

Cordialmente,

LUIS FERNANDO ORTIZ SANCHEZ
Jefe de Control Interno

MXPEREIRA Tarea: 2136

PROYECTÓ: MXPEREIRA		REVISO: LFORTIZ	
CODIGO	FDPI001	VERSION	6
RESOLUCION	324	VIGENCIA	27/07/2020

INFORME DE EVALUACION DEL ESTADO DEL PLAN DE MEJORA INSTITUCIONAL

ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA PERIODO JULIO A DICIEMBRE DE 2021

FECHA DE CORTE: 31 DE DICIEMBRE DE 2021

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Medellín, 10 de marzo de 2022

1. OBJETIVOS:

- Determinar en qué medida los procesos emprenden actividades para identificar, analizar y eliminar las causas de las no conformidades, a través de la formulación de planes de mejoramiento a fin de adoptar acciones eficaces que permitan garantizar la mejora continua del Sistema.

- Evaluar el grado de ejecución y eficacia de los Planes de Mejora establecidos por los Líderes a fin de corregir desviaciones y mejorar el desempeño de los procesos.

2. ALCANCE:

El alcance del presente seguimiento comprende la revisión de las auditorías realizadas y el estado de todos los planes de mejora establecidos dentro del periodo comprendido entre julio y diciembre de 2021.

3. METODOLOGÍA:

La recolección de información para la presente evaluación se realiza a través de diversas actividades y fuentes de datos:

- Se realiza la recolección de la información por parte de los procesos, la Oficina de Planeación (proceso de mejoramiento continuo) y los auditores internos de calidad.
- Se verifican las auditorías realizadas para el periodo *sub examine* y los resultados de las mismas.

Todos los resultados aquí expuestos se basan en el análisis del Plan de Mejoramiento Institucional vigente a la fecha del Informe. Tanto las acciones correctivas o de mejora contenidas en el Plan y las observaciones de seguimiento a cada una de estas, se pueden consultar en el archivo que se encuentra publicado en la plataforma del SGC de la Personería de Medellín.

4. ANÁLISIS GENERAL DE RESULTADOS:

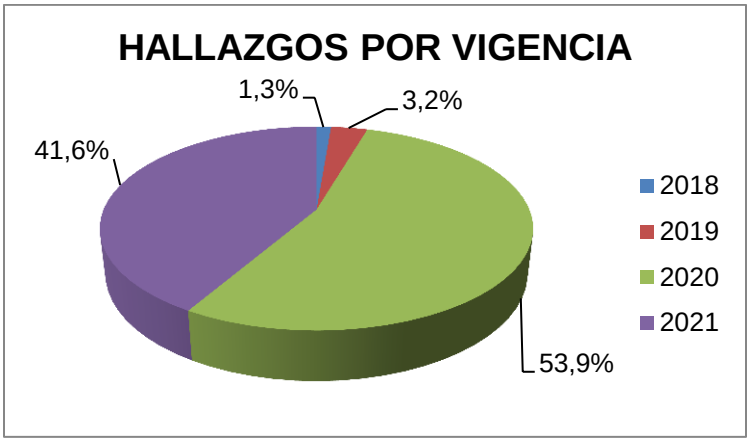
Siguiendo el Plan Anual de Auditorias para el año 2021 en el proceso de Evaluación Independiente, las auditorías internas de calidad se desarrollaron entre los meses de mayo y junio de 2021. Estas auditorías internas se adelantan para la evaluación de la gestión de la entidad y el cumplimiento de requisitos internos, legales, técnicos, del usuario y otras partes interesadas, y se convierten en el insumo para los planes de mejoramiento de cada uno de los procesos auditados, y por ende como resultado de las mismas auditorias se determinan nuevas observaciones y/o hallazgos a tratar y plasmar en el plan de mejoramiento para la vigencia 2021, de cada uno de estos procesos.

En el presente informe de seguimientos, para el periodo de revisión que comprende los meses de julio a diciembre de 2021, se evaluaron los avances en la implementación de los planes de mejoramiento aprobados por parte de la oficina de planeación y los informes de seguimiento realizado por los auditores en respecto de los procesos auditados.

De otra parte es importante indicar que el Plan de Mejoramiento de la Personería de Medellín en el año 2021, incluyó los planes que tuvieron origen en los requerimientos de la Contraloría y otros entes externos como el ICONTEC y auditorias contratadas. También se cuentan como otras fuentes de los planes de mejoramiento, las auditorias que adelantó la OCI y acciones que han sido formulados en revisión por la dirección 2021.

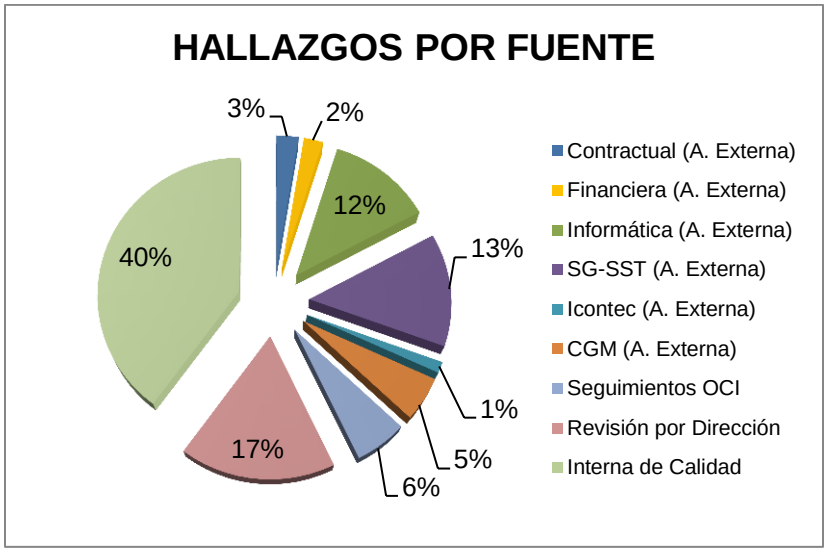
Es preciso mencionar que, a la fecha de este informe, se evidencia de planes presentados por algunos procesos, posterior al corte de este informe y con acciones correctivas con fechas de ejecución para la vigencia 2.022.

Para la presente Evaluación, se analiza el estado de **308** acciones que fueron propuestas por los procesos en los planes de mejoramiento, y que fueron objeto de calificación por parte de la OCI, entre las vigencias 2018 a 2021:



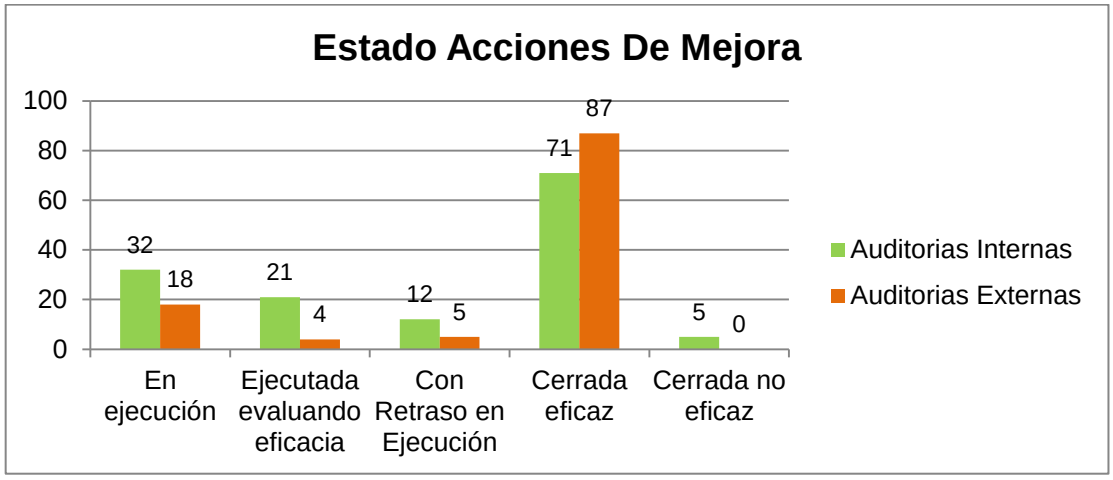
Analizando las acciones contempladas en los Planes de mejora, según su origen, tenemos que frente a fuentes internas: se encontró que 123 de estos hallazgos, es decir, un 40% provienen de Auditorías Internas de Calidad levantados por auditores internos de calidad; 18 que corresponde a un 6% tienen su origen en informes de seguimiento adelantadas por el equipo de la OCI; un 17% de los hallazgos, es decir, 53 hallazgos encuentran su génesis en oportunidades de mejora de Revisión por la dirección.

Por su parte, las acciones correctivas y acciones de mejora que tienen fuentes externas se discriminan así: Auditoria externa adelantada al proceso de financiera 7 equivalente a un 2%, la auditoria externa al proceso de informática se encuentran 38 hallazgos que corresponden al 12%, auditoria externa a SG-SST se presentan 41 para un 13%, auditorias del ente certificador ICONTEC 4 hallazgos y sus correspondientes acciones para un 1% y finalmente auditorias de la Contraloría General de Medellín se encuentran 16 hallazgos que representan el 5%.



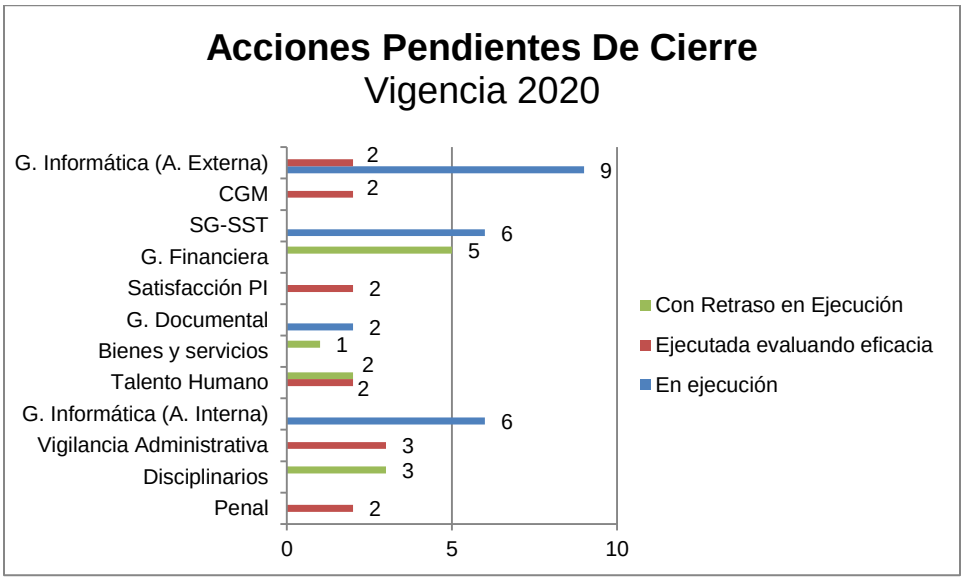
Emprendidas las labores de la Oficina de Control Interno, relacionadas con la calificación del estado de dichas Acciones Correctivas y Acciones de Mejora se tiene que 50 de ellas se encuentran en estado de ejecución, 25 ejecutadas evaluando eficacia, 17 con retraso de ejecución, 158 fueron cerradas eficaces y 5 fueron cerradas no eficaces.

Para mejor claridad en la siguiente gráfica se presentan los datos del estado de las acciones correctivas y acciones de mejora según las fuentes que originaron el hallazgo, es decir, auditorías internas o externas.

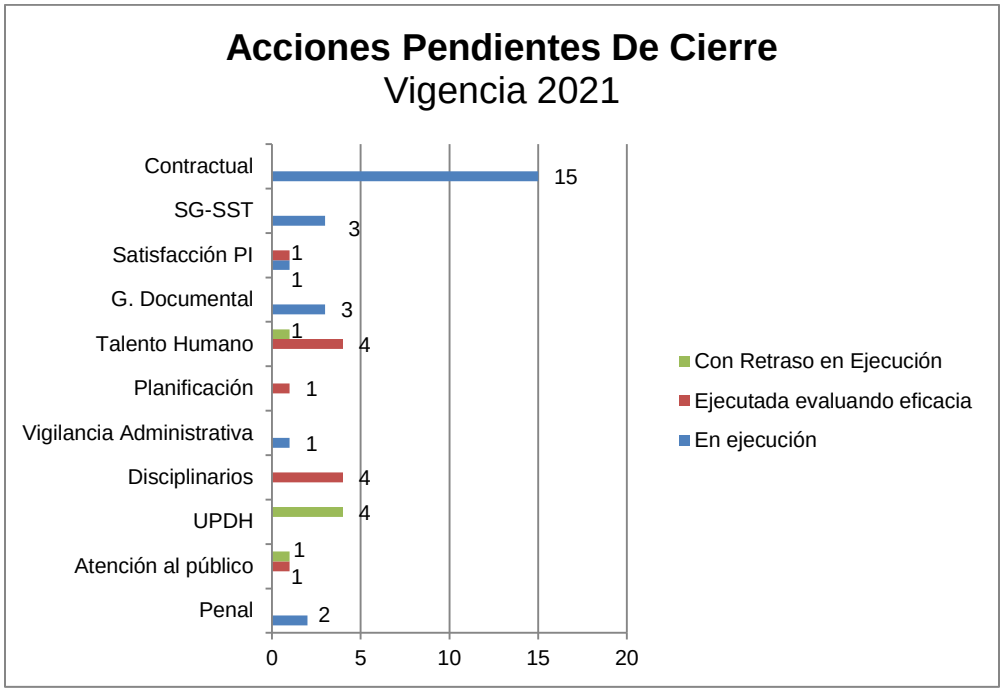


Es de anotar que en la anterior gráfica no se tienen en cuenta las acciones relacionadas con las 53 oportunidades de mejora generadas por Revisión por la Dirección.

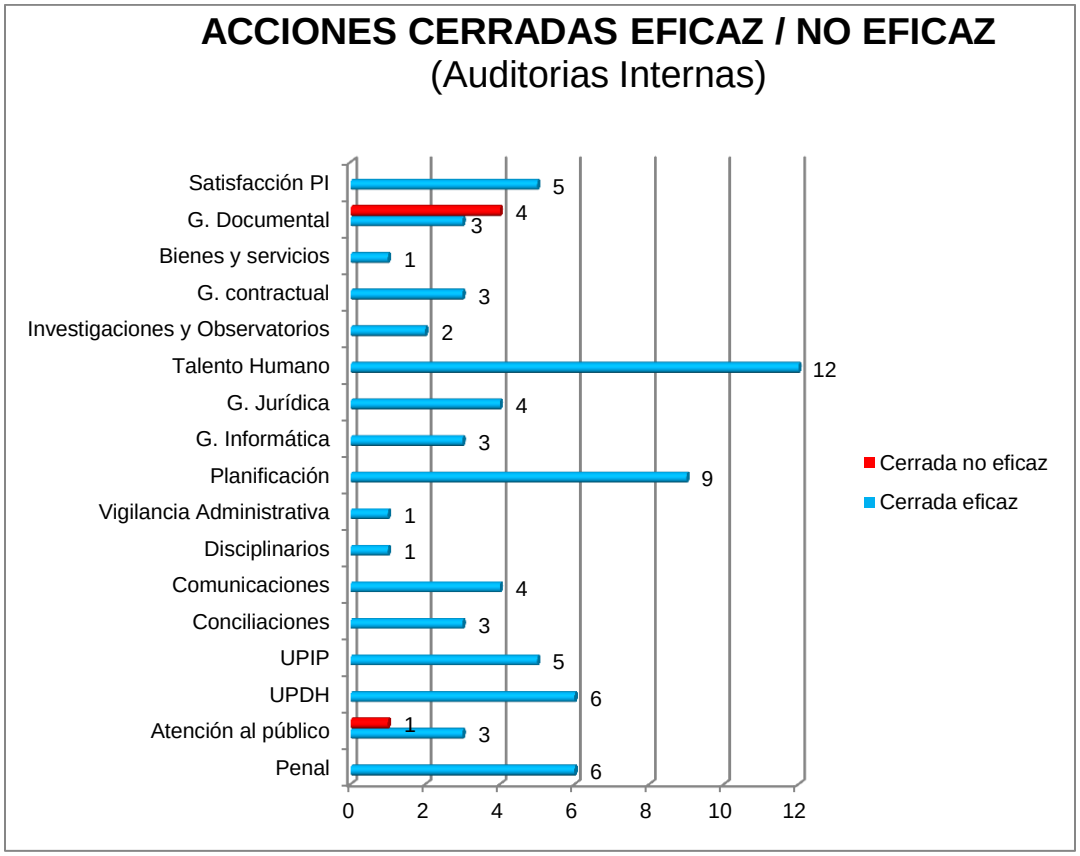
Cuando se analiza las Acciones Correctivas y Acciones de Mejora que se encuentran pendientes por cerrar y que tuvieron origen en la vigencia 2020, se tiene la siguiente información por procesos:



Así mismo, para el presente informe se procedió a analizar las Acciones Correctivas y Acciones de Mejora actualmente pendientes por cerrar de la vigencia 2021, por procesos se tiene la siguiente información:

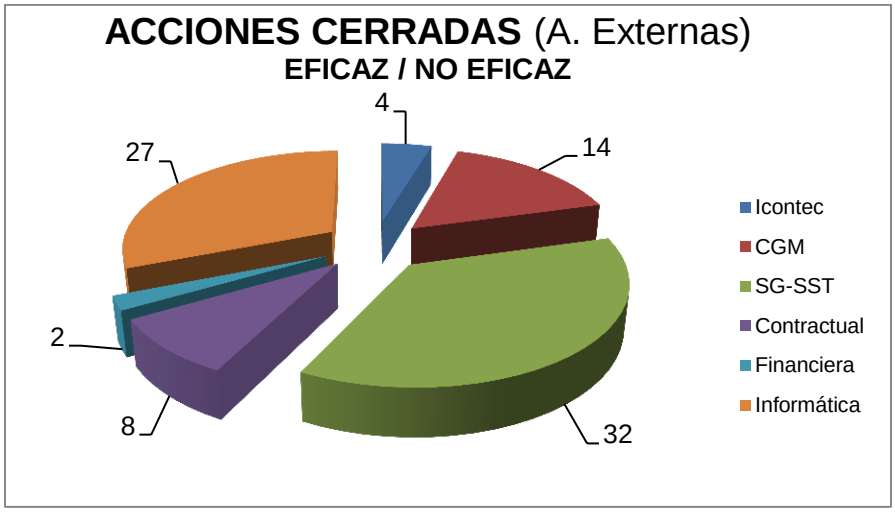


En tal sentido, es preciso analizar las acciones correctivas y de mejora que fueron cerradas eficaz o no eficaz por parte de la Oficina de Control Interno previo a este informe. Al discriminar aquellas Acciones Correctivas y Acciones de Mejora que tenían origen en auditorias internas, por proceso se tiene:

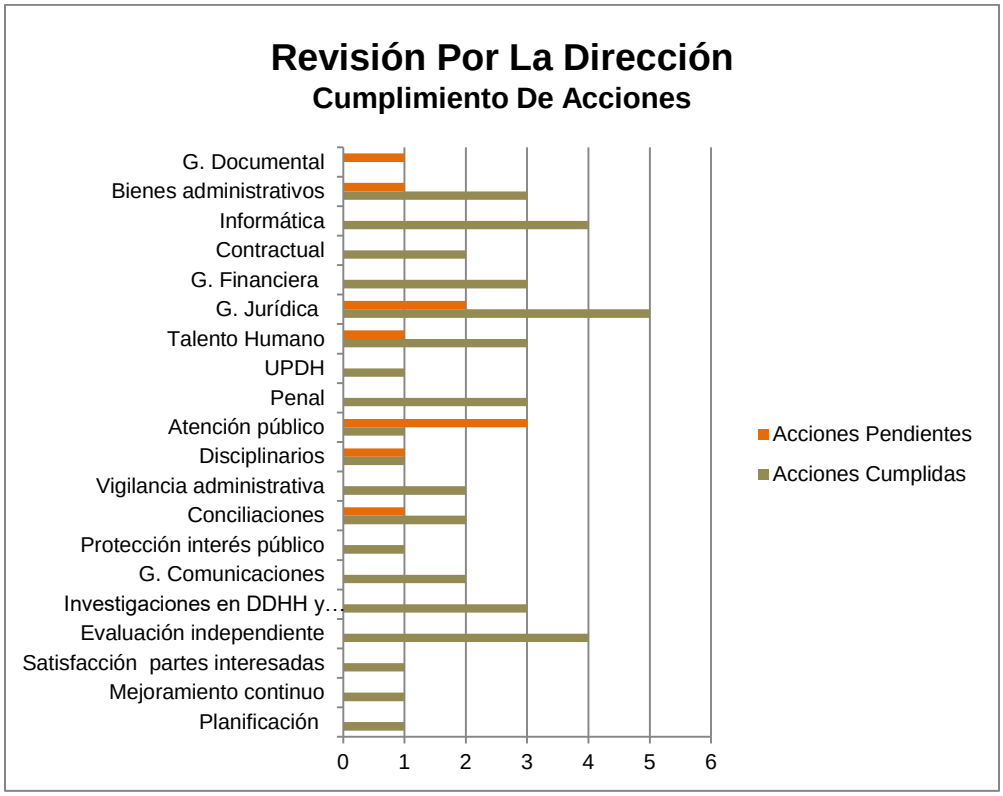


Es importante mencionar que los procesos Evaluación independiente, Gestión Financiera y Mejoramiento Continuo no presentaron cierres de sus planes porque no tenían pendientes.

Ahora bien, las acciones correctivas y de mejora que se originaron en auditorías externas y que fueron cerradas por la OCI, fueron 87 en total de las cuales el 31% de los cierres fueron en el proceso de gestión informática, el 37% corresponde al SG-SST, un 16% que provenían de auditorías de la Contraloría General de Medellín, 5% de la auditoría del ICONTEC, 2% de la auditoria externa desarrollada al proceso de gestión financiera y un 9% derivados de la auditoría de Contratación.

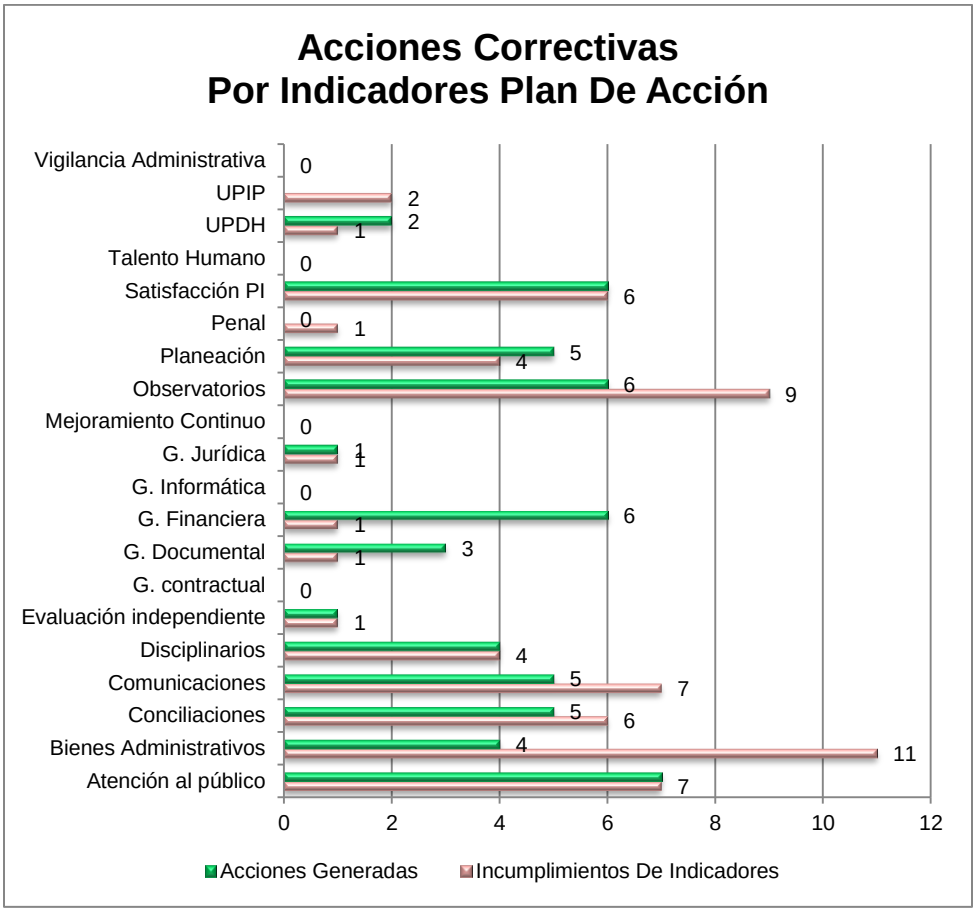


Frente a las oportunidades de mejora emanados de revisión por la dirección, se encuentra que de las 53 oportunidades formuladas, solo 10 de ellas aún se encuentran pendientes de ejecución por los líderes. En la siguiente gráfica se evidencia el estado de cumplimiento de las acciones por procesos:



Adicional a estos análisis, en el presente informe se tuvo en cuenta hacer una revisión de los planes de mejoramiento formulados por los procesos por incumplimiento de los indicadores de gestión de los planes de acción y planes operativos durante toda la vigencia 2021. Este análisis permitió identificar que el procedimiento se queda en la formulación del plan de mejoramiento, pero no se evidencia en el formato espacios para realizar y registrar el seguimiento del cumplimiento de dichas acciones, por lo tanto, no hay certeza del el grado de ejecución y eficacia de los Planes de Mejora establecidos por los Líderes.

Sin embargo, este informe pretende visibilizar la existencia de dichos planes de mejoramiento:



Finalmente, se evidenció que los siguientes procesos no tienen plan de mejoramiento aprobados por el proceso de Mejoramiento continuo – Planeación frente a los hallazgos derivados de los seguimientos de control interno:

Proceso	Cantidad De Hallazgos
Conciliaciones	2
G. Contractual (SECOP)	15
Satisfacción Partes Interesadas	1
Bienes administrativos	6
Gestión Jurídica	1
Talento humano	1

5. RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

5.1. Frente a la definición y el diligenciamiento de los Planes de Mejora para la vigencia 2021

- Se evidencia que la mayoría de procesos dio oportuna respuesta a los hallazgos de auditoría interna de calidad y de las auditorías externas realizadas durante la vigencia 2021, a excepción del proceso de Gestión documental. Situación que es muy diferente en el caso de los informes de seguimiento levantados por Oficina de Control Interno, sobre los cuales los líderes de los procesos generalmente no atienden a realizar el análisis de la causa, tratamiento y formulación del plan de mejoramiento respectivo.
- Se evidencian importantes falencias y debilidades en el "análisis de causa" relacionada a los hallazgos y la generación de acciones correctivas que apunten a eliminar la causa del hallazgo y a evitar repetirlo. Esta situación sugiere que algunos líderes y sus equipos de trabajo no hacen uso de las herramientas o técnicas para un adecuado análisis de causa, entre otras, lluvia de ideas, método de los tres por qué, análisis de pareto, etc.
- En el proceso de gestión documental se presenta una importante cantidad de **acciones** (4 de 8, es decir el 50%) **planteadas** en el 2020 demostraron **no ser eficaces**, es decir, no han eliminado la causa de los incumplimientos y por tanto estos se han repetido en el tiempo**.**
- Se recomienda al proceso de Mejoramiento Continuo (Planeación), implementar acciones orientadas a:
  - Realizar adecuado análisis de causa raíz y a la definición y ejecución de acciones correctivas, preventivas y de mejora que sean coherentes y potencialmente eficaces.
  - Mantener actualizados en la Intranet de la entidad, el Plan de Mejoramiento Institucional con los cambios que van reportando los procesos y los retrasos que se presentan.
- Evaluar las causas del retraso en la ejecución de las acciones que presentan una demora superior a los seis meses. Así mismo, y según los resultados de este análisis, definir la pertinencia de redefinir la acción o las fechas propuestas a fin de que esta pueda ejecutarse y resolver el incumplimiento eficazmente.
- Se recomienda a los Lideres de proceso se tomen medidas en el corto plazo para atender de manera inmediata la acciones que presentan retraso en ejecución, para proceder al cierre de estas en el corto plazo.
- Se sugiere a los líderes de Proceso, celeridad en la construcción, presentación y publicación de los planes de mejoramiento, revisando todas

las fuentes (Auditorías Internas, Revisión por la Dirección, ICONTEC, Contraloría General, Auditorías Externas, informes de la Oficina de Control Interno, Indicadores) con la finalidad de poder hacer seguimiento oportuno y contribuir así a la mejora continua del Sistema de Gestión de la Personería de Medellín.

- Se reconoce el esfuerzo de algunos procesos por el compromiso y gestión para dar tratamiento oportuno y adecuado a sus hallazgos a través de sus acciones correctivas formulados en los planes de mejoramiento presentados.

LUIS FERNANDO ORTIZ SANCHEZ
Jefe de Control Interno