

FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO

CÓDIGO: CEM-FM-004

VERSIÓN: 8

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

Aprobado mediante radicado 2023160006153 del 12 de enero de 2023

PROCESO / UNIDAD AUDITADA:	SECRETARIA GENERAL - GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS	AÑO:	2022
RESPONSABLE DEL PROCESO / UNIDAD AUDITADA:	MARTHA PATRICIA AGUILAR COPETE	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:	Enero de 2023

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO DE AUDITORÍA / OPORTUNIDAD DE MEJORA/ NO CONFORMIDAD/ OBSERVACIÓN	ORIGEN (1)	CAUSA (2)	TIPO DE ACCIÓN A IMPLEMENTAR (3)	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR (4)	INDICADOR (5)	FORMULA INDICADOR (6)	META DEL INDICADOR (7)	RESPONSABLE DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR (8)	FECHA INICIO (9)	FECHA FIN (10)	AVANCE REPORTADO DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR (11)					SEGUIMIENTO (12)		
												FECHA DE CORTE	RESULTADO DEL INDICADOR A LA FECHA DE CORTE	ESTADO	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	EVIDENCIA(S) SOPORTADA(S)	FECHA	RESULTADO DEL INDICADOR A LA FECHA DE CORTE	ESTADO
1	En el inventario de la sede de la Esmeralda se identificaron sobrantes en 21 referencias por un total de 59.3 unidades	Auditoria Interna	Falta de control administrativo realizado al inventario, en el cual se realice el seguimiento a las solicitudes de movimientos de almacén, se	Acción de Mejora	Realizar dos (2) tomas físicas mensuales, basadas en los movimientos de almacén, donde se verifique el inventario del sistema, con inventario el físico y se relacionen los faltantes y/o sobrantes identificados.	2 tomas físicas aleatorias mensuales que verifique el inventario de los bienes de la entidad	No de tomas físicas realizadas	2 tomas físicas aleatorias mensuales	Secretaría General Proceso de Gestión de Recursos Físicos	2023-01-01	2023-12-31	OK	Garantizar un mayor control sobre las existencias del inventario						
2	En el inventario de la sede de la Esmeralda se identificaron faltantes en 14 referencias por un total de 80.6 unidades	Auditoria Interna	Falta de control administrativo realizado al inventario, en el cual se realice el seguimiento a las solicitudes de movimientos de almacén, se	Acción de Mejora	Realizar dos (2) tomas físicas mensuales, basadas en los movimientos de almacén, donde se verifique el inventario del sistema, con inventario el físico y se relacionen los faltantes y/o sobrantes identificados.	2 tomas físicas aleatorias mensuales que verifique el inventario de los bienes de la entidad	No de tomas físicas realizadas	2 tomas físicas aleatorias mensuales	Secretaría General Proceso de Gestión de Recursos Físicos	2023-01-01	2023-12-31	OK							
3	En la revisión de las fechas de vencimiento de los activos se identificaron los siguientes materiales vencidos	Auditoria Interna	Falta de rotación de los bienes por parte del área generadora de la necesidad.	Acción de Mejora	Llevar un registro mensual de las fechas de vencimiento a través del GREF-FM-005 y remitir un correo mensual a las áreas interesadas para la priorización de las entregas.	Un formato mensual de fechas de vencimiento con el correo informativo	No de formatos enviados	12 formatos remitidos mediante correo electrónico	Secretaría General Proceso de Gestión de Recursos Físicos	2023-01-01	2023-12-31	OK							
4	Al realizar la inspección de las tarjetas de control se observó que algunas referencias no contaban con ellas, o estaban sin actualizar generando una diferencia con la planilla de inventario extraída del sistema.	Auditoria Interna	Falta de verificación continua de la actualización de las tarjetas de control	Acción Correctiva	Actualizar el formato GREF-FM-011 el cual permita verificar la actualización de las tarjetas de control cuando se realicen las tomas físicas aleatorias en las bodegas de almacén y realizar una socialización del formato GREF-FM-007 donde se indique la importancia	Un formato donde se diligencie el estado de la actualización de la tarjeta de control	No de formatos actualizados	(1) formato actualizado que verifique la actualización de la tarjeta de control	Secretaría General Proceso de Gestión de Recursos Físicos	2023-01-01	2023-06-30	OK							
5	En el inventario de la sede de la Elvira se identificaron sobrantes en 15 referencias por un total de 94 unidades	Auditoria Interna	Falta de control administrativo realizado al inventario, en el cual se realice el seguimiento a las solicitudes de movimientos de almacén, se	Acción de Mejora	Realizar dos (2) tomas físicas mensuales, basadas en los movimientos de almacén, donde se verifique el inventario del sistema, con inventario el físico y se relacionen los faltantes y/o sobrantes identificados.	2 tomas físicas aleatorias mensuales que verifique el inventario de los bienes de la entidad	No de tomas físicas realizadas	2 tomas físicas aleatorias mensuales	Secretaría General Proceso de Gestión de Recursos Físicos	2023-01-01	2023-12-31	OK							
6	En el inventario de la sede de la Elvira se identificaron faltantes en 6 referencias por un total de 111 unidades	Auditoria Interna	Falta de control administrativo realizado al inventario, en el cual se realice el seguimiento a las solicitudes de movimientos de almacén, se	Acción de Mejora	Realizar dos (2) tomas físicas mensuales, basadas en los movimientos de almacén, donde se verifique el inventario del sistema, con inventario el físico y se relacionen los faltantes y/o sobrantes identificados.	2 tomas físicas aleatorias mensuales que verifique el inventario de los bienes de la entidad	No de tomas físicas realizadas	2 tomas físicas aleatorias mensuales	Secretaría General Proceso de Gestión de Recursos Físicos	2023-01-01	2023-11-30	OK							
7	En la revisión de las tarjetas de control se observó que las siguientes referencias no contaban con el ID que las permitiera identificar en el inventario generado desde el sistema	Auditoria Interna	Desconocimiento de la información de los bienes para realizar el ingreso al sistema.	Acción Correctiva	Realizar (1) una mesa de trabajo con el supervisor del contrato de respuestas y maquinaria para adelantar las averiguaciones de carácter técnico de los bienes	1 mesa de trabajo 1 acta	No de mesas de trabajo y actas levantadas	1 mesa de trabajo y acta de ingreso	Secretaría General Proceso de Gestión de Recursos Físicos	2023-01-01	2023-09-30	OK							
8	En la revisión de los elementos de control de mayor y menor cuantía se identificó lo siguiente: - El activo con ID 101785 – escobillas, se encuentra a nombre de Juan Hernando Lizarrzo quien era el anterior Almacensista.	Auditoria Interna	Falta de verificación del ID registrado en la etiqueta de los bienes con respecto al catálogo de inventario.	Acción Correctiva	Realizar la verificación anual del catálogo reportado en el sistema contable y compararlo con la base de etiquetado.	Verificación del catálogo y la base de datos de etiquetado	No de verificaciones realizadas a las bases de datos	1 verificación a la base de datos	Secretaría General Proceso de Gestión de Recursos Físicos	2023-01-01	2023-09-30	OK							
9	En la inspección de la bodega se observó que una bodega que contiene mobiliario que se encuentra en mal estado que no cuenta con placa de identificación y no se tiene control, al indagar indican que la entidad no tiene pensado	Auditoria Interna	Falta de la identificación de los bienes a dar de baja	Acción Correctiva	Realizar la identificación de los bienes a dar de baja para la proyección y aprobación de la resolución de baja de bienes	Identificación del listado de los bienes a dar de baja	No de listados	1 listado con los bienes a dar de baja	Secretaría General Proceso de Gestión de Recursos Físicos	2023-01-01	2023-09-30	OK							
10	De acuerdo con el procedimiento de toma aleatoria de bienes se debe realizar una toma aleatoria por semana para tener un mayor control de los bienes sin embargo se observó en la revisión del 100% de las tomas realizadas.	Auditoria Interna	Debido al incumplimiento en el cronograma definido para las tomas aleatorias.	Acción Correctiva	Ajustar y socializar el procedimiento de toma física de bienes aleatoria en donde se incluya un punto de control para la validación del cumplimiento del cronograma y si no se cumple seguir la actualización	Un procedimiento actualizado con puntos de control	No de procedimientos actualizados y socializados	(1) procedimiento actualizado con puntos de control	Secretaría General Proceso de Gestión de Recursos Físicos	2023-01-01	2023-03-31	OK							
11	Al realizar la revisión de los memorandos de observó que estos no contaban con los siguientes datos:	Auditoria Interna	Ausencia de un formato de informe de toma física aleatoria donde se incluyan los datos sugeridos en la resolución 001 de 30 de	Acción Correctiva	Crear un formato de informe de toma aleatoria que contenga la información relacionada en la resolución DDC -001 del 30 de septiembre de 2019 y realizar la respectiva socialización	Un formato actualizado con la información básica para la toma física	No de formatos actualizados	(1) formato actualizado con la información básica para toma la física	Secretaría General Proceso de Gestión de Recursos Físicos	2023-01-01	2023-03-31	OK							
12	De acuerdo con el procedimiento cuando se presentan sobrantes o faltantes se debe realizar un acta de sobrantes y/o faltantes, en los inventarios administrados y en los memorandos mensuales se observaron diferencias sin	Auditoria Interna	Falta de seguimiento al resultado de las tomas aleatorias y al resultado de las mismas	Acción Correctiva	Actualizar y socializar el procedimiento incluyendo el punto de control relacionado con llevar a cabo mesas trimestrales para evaluar las diferencias de las tomas físicas integrales, realizar el seguimiento y levantar las actas correspondientes por sobrantes o faltantes.	Un procedimiento actualizado con puntos de control	No de procedimientos actualizados y socializados	(1) procedimiento actualizado con puntos de control	Secretaría General Proceso de Gestión de Recursos Físicos	2023-01-01	2023-03-31	OK							
13	En la sede de la Elvira se evidenciaron bienes y elementos sujetos a pérdida o deterioro los cuales no se encuentran a cargo del almacén, dado fueron entregados en custodia al proceso de	Auditoria Interna	Debido a la falta de organización de los espacios definidos para almacenar este tipo de elementos.	Acción de Mejora	Adelantar una jornada de organización del espacio donde se encuentre almacenado este tipo de elementos	Una jornada de organización	No de jornadas de organización en la sede operativa	1 jornada de organización	Secretaría General Proceso de Gestión de Recursos Físicos	2023-01-01	2023-03-31	OK							
14	Manual de Políticas Contables, la entidad evaluará si existen indicios de deterioro del valor de sus activos no generadores de efectivo, Como mínimo al final del periodo contable, de	Auditoria Interna	Debido a la desactualización del procedimiento de cálculo de deterioro de bienes y a los formatos utilizados para ello	Acción Correctiva	Actualizar el procedimiento y formato de cálculo de deterioro de bienes y realizar una socialización de los mismos con las áreas técnicas.	Un procedimiento actualizado con puntos de control	No de procedimientos actualizados y socializados	(1) procedimiento actualizado con puntos de control	Secretaría General Proceso de Gestión de Recursos Físicos	2023-01-01	2023-06-20	OK							
15	De acuerdo con el procedimiento cuando se presentan sobrantes o faltantes se debe realizar un acta de sobrantes y/o faltantes, en los inventarios administrados y en los memorandos mensuales se observaron diferencias sin	Auditoria Interna	Falta de verificación del cálculo de depreciación que genera el sistema contable de la entidad con respecto a la metodología a usar.	Acción Correctiva	Realizar una mesa de trabajo con el proceso de gestión financiera - contabilidad, para evaluar la metodología y cálculo de la depreciación que se encuentra realizando el sistema contable de la entidad	1 mesa de trabajo	No de mesas de trabajo	1 mesa de trabajo	Secretaría General Proceso de Gestión de Recursos Físicos	2023-01-01	2023-06-30	OK							

16	<p>1. En el procedimiento de baja de bienes no se cuenta con controles que garanticen la adecuada entrega de los elementos dados de baja mediante resolución para la disposición final.</p> <p>2. En el almacén no se cuenta con el soporte del control donde se identifiquen los elementos a los que se les ha dado salida de la bodega, por</p>	Auditoría Interna	Ausencia de controles del procedimiento de baja de bienes	Acción Correctiva	Actualizar y socializar el procedimiento y crear expediente electrónico con los soportes de baja de bienes	Un procedimiento actualizado con puntos de control Un expediente electrónico	No de procedimientos actualizados y socializados No de expedientes electrónicos	(1) procedimiento actualizado con puntos de control (1) expediente electrónico	Secretaría General Proceso de Gestión de Recursos Físicos	2023-01-01	2023-09-30	OK						
----	---	-------------------	---	-------------------	--	---	--	---	---	------------	------------	----	--	--	--	--	--	--

**HALLAZGO:** Registre el hallazgo (OPORTUNIDAD DE MEJORA/NO CONFORMIDAD/ OBSERVACIÓN) completo, contenido en el informe de auditoría

(1) **ORIGEN:** El origen pueden ser Auditoría Interna, Auditoría Externa, Revisión por la Dirección, Tratamiento del Producto y/o Servicio No Conforme, Medición de Indicadores, Mapa de Riesgos, Autoevaluación del Proceso, Sistema de Gestión, Quejas y Reclamos, Normograma, OTRQ; describa

(2) **CAUSAS:** Registre la causa del hallazgo o riesgo materializado, que originó la situación detectada (formato: Análisis de Causas), sobre la cual se enfocará la acción.

(3) **TIPO DE ACCIÓN A IMPLEMENTAR:** acción que subsane la causa que dio origen al hallazgo identificado; con el fin de solucionar las causas identificadas, para que no vuelvan a suceder.

(4) **DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR:** Registre la(s) acción(es) que realizará descriptivamente, para corregir definitivamente la causa del hallazgo de Auditoría, Oportunidad de Mejora, No Conformidad u Observación. Inicie con un verbo en infinitivo.

(5) **INDICADOR:** Registre el nombre del indicador a través de la cual se pueda observar el cumplimiento de la acción determinada. (Ej. informes, jornadas de capacitación, actas, etc.)

(6) **FORMULA INDICADOR:** Determine las variables y la correspondiente fórmula del indicador que permita medir el cumplimiento de la acción determinada a implementar.

(7) **META DEL INDICADOR:** registre la cantidad asociada a las actividades realizables y verificables de la acción correctiva que se espera alcanzar en el tiempo definido, teniendo en cuenta la realidad institucional y recursos disponibles (Ej. 5 informes, 10 jornadas de capacitación, 3 actas, etc.)

(8) **RESPONSABLE DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR:** Señale el responsable Directivo o jefe de Dependencia del proceso o unidad auditada, a la cual le corresponde ejecutar la acción correctiva a implementar.

(9) **FECHA DE INICIO:** Indique la fecha en que comienza cada acción a implementar registrada. El formato debe ser (AAAA/MM/DD)

(10) **FECHA FIN:** Señale la fecha en que finaliza cada acción implementada. El formato debe ser (AAAA/MM/DD). Esta fecha **NO PODRÁ SUPERAR 12 MESES** contados a partir de la fecha de formulación del respectivo plan de mejoramiento.

(11) **AVANCE REPORTADO DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR:** En esta sección se deberá diligenciar los siguientes campos: Fecha de corte, Resultado del Indicador a la fecha de corte, Estado, Descripción de las actividades realizadas en el periodo, Evidencia (s) soportada (s)

Los procesos deben autoevaluarse calificando el estado de las acciones, de acuerdo al resultado del avance teniendo en cuenta los siguientes criterios:

**En proceso:** indica que aún no ha iniciado el plazo para realizar la implementación de la acción

**En ejecución:** indica que la acción se está desarrollando en los plazos establecidos y se encuentra en términos.

**Cumplida:** indica que la acción está cerrada y se adelantaron todas las acciones propuestas.

**Vencida:** indica que la acción se está desarrollando fuera de plazo establecido.

(12) **SEGUIMIENTO:** En esta sección se deberá diligenciar los siguientes campos: Fecha, resultado del indicador a la fecha de corte, estado y observaciones.