



FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO

CÓDIGO: CEM-FM-004

VERSIÓN: 8

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

Table with 4 columns: PROCESO / UNIDAD AUDITADA, RESPONSABLE DEL PROCESO / UNIDAD AUDITADA, AÑO, FECHA DE DILIGENCIAMIENTO.

Main table with 16 columns: ÍTEM, DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO DE AUDITORIA, ORIGEN, CAUSA, TIPO DE ACCIÓN A IMPLEMENTAR, DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR, INDICADOR, FORMULA INDICADOR, META DEL INDICADOR, RESPONSABLE DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR, FECHA INICIO, FECHA FIN, 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, OBSERVACIONES.

HALLAZGO: Registre el hallazgo (OPORTUNIDAD DE MEJORANDO 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, OTRO: describa. (2) CAUSAS: Registre la causa del hallazgo o riesgo materializado, que origine la situación detectada (Formato: Análisis de Causa), 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 realizadas 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: Situación: Indica que aún no se ha iniciado el plazo para realizar la implementación de la acción. Ejecución: Indica que la acción se está desarrollando en los plazos establecidos y se encuentra en términos. Calidad: Indica que la acción está cerrada y se adelantaron todas las acciones propuestas. Vigencia: Indica que la acción se está desarrollando fuera del 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.

Aprobado el 11 de diciembre de 2023 con el radicado 20231600297333