

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial		FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO																	
		CÓDIGO: CEI-FM-028										VERSIÓN: 1							
		FECHA DE APLICACIÓN: NOVIEMBRE 2023																	

PROCESO / UNIDAD AUDITADA:					Subdirección de Planificación y Conservación de la Infraestructura							AÑO:					2024		
RESPONSABLE DEL PROCESO / UNIDAD AUDITADA:					Pablo Emilio Muñoz							FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:					30/05/2024		

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	OBSERVACIONES
1	Hallazgo 2 Incumplimiento al control de acceso lógico en cuanto a administración de usuarios y parámetros de contraseñas	Auditoría Interna	Falta de revisión y actualización del documento que contiene los roles establecidos para los usuarios de Sigma de la SPC.	Acción de Mejora	Actualizar el documento que contiene los roles establecidos para Sigma para los usuarios de la SPC.	Actualización documento	Número de Documentos Actualizados	1		1/07/2024	31/03/2025									
2	Hallazgo 5 Debilidad en la identificación de activos de información e identificación de riesgos y controles de seguridad de la información	Auditoría Interna	La SPC considera que el riesgo de seguridad de la Información le corresponde a la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI).	Acción de Mejora	Incluir en el Mapa de Riesgos del Proceso (PCI), un riesgo de seguridad de la Información en coordinación y acompañamiento de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI).	Número de Riesgos	Inclusiones realizadas/Inclusiones programadas:	1		1/07/2024	31/03/2025									
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
N																				

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, OTRO; describa

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

(3). **TIPO DE ACCIÓN A IMPLEMENTAR:** acción que subsana 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 seguir 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:

Satisfecho: indica que aún no ha iniciado el plazo para realizar la implementación de la acción

En desarrollo: 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 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 junio de 2024 a través del radicado 20241600140783