

MEMORANDO

PARA:

MANUEL ALFONSO RINCON RAMÍREZ
OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES

LUZ NELLY ORTIZ MOYA
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

JAIME OLAYA AMADO
SUBDIRECCION DE APOYO A LA CONSTRUCCION

FRANCISCO JULIAN FORERO RINCON
SUBDIRECCION DE BARRIOS

JAIME ANDRES SANCHEZ BONILLA
SUBDIRECCION DE GESTION DEL SUELO

MARIA PAULA SALCEDO PORRAS
SUBDIRECCION DE INFORMACION SECTORIAL

JUAN CARLOS ARBELAEZ MURILLO
SUBDIRECCION DE OPERACIONES

MILTON JAVIER LATORRE MARINO
SUBDIRECCION DE PARTICIPACION Y RELACIONES CON LA COMUNIDAD

JULIO ALVARO FORIGUA GARCIA
SUBDIRECCION DE PREVENCION Y SEGUIMIENTO

MARIA AIDEE SANCHEZ CORREDOR
SUBDIRECCION DE PROGRAMAS Y PROYECTOS

BLANCA GISETH PAEZ HERNANDEZ
SUBDIRECCION DE RECURSOS PRIVADOS

IVAN MAURICIO MEJIA CASTRO
SUBDIRECCION DE RECURSOS PUBLICOS

NEIBER YANETH PRIETO PERILLA
SUBDIRECCION DE SERVICIOS PUBLICOS

AIDEE VALLEJO CUESTA
SUBDIRECCION FINANCIERA

JUAN CARLOS ARBELAEZ MURILLO
SUBSECRETARIA DE COORDINACION OPERATIVA

YAMILE ANGELICA MEDINA WALTEROS
SUBSECRETARIA DE GESTION CORPORATIVA

	<p>ALEJANDRO QUINTERO ROMERO SUBSECRETARIA DE GESTION FINANCIERA</p> <p>HAIDEE ALVAREZ TORRES SUBSECRETARIA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE VIVIENDA</p> <p>REDY ADOLFO LOPEZ LOPEZ SUBSECRETARIA DE PLANEACION Y POLITICA</p> <p>SANDRA YANETH TIBAMOSCA VILLAMARIN SUBSECRETARIA JURIDICA</p> <p>MILENA INES GUEVARA TRIANA SUBDIRECCION DE INVESTIGACIONES Y CONTROL DE VIVIENDA</p> <p>FRANCISCO GUILLERMO PEREZ MARTINEZ OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO</p>
DE:	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO MIGUEL ANGEL PARDO MATEUS</p>
ASUNTO:	<p>INFORME CONSOLIDADO DEL ESTADO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL AL CIERRE DE LA VIGENCIA 2023.</p>

Cordial saludo

En el marco de las facultades legales contenidas en la Ley 87 de 1993, Ley 1474 de 2011, artículo 17 del Decreto Distrital No. 221 de 2023 y del rol de "Evaluación y seguimiento" contenido en el artículo 17 del Decreto Nacional No. 648 de 2017, y en cumplimiento del Plan Anual de Auditoría versión 1 de la vigencia 2024, de manera atenta se remite el informe con los resultados y análisis del estado de las acciones del Plan de Mejoramiento Institucional al cierre de la vigencia 2023, con base en el documento de soporte que se adjunta.

Tanto el informe de evaluación como el anexo, contiene información, alertas, observaciones, conclusiones y recomendaciones que, en su conjunto, deben servir de insumo para contribuir a mantener y/o mejorar el desempeño institucional en este aspecto.

Es importante esclarecer que los planes de mejoramiento suscritos formalmente en 2024, actuaciones y reportes se verán reflejados en la actual vigencia con corte al mes de marzo.

Cualquier inquietud o consulta sobre el particular con gusto será atendida.



SECRETARÍA DEL
HÁBITAT

SECRETARÍA DISTRITAL DEL HÁBITAT
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ

Nro. Rad: 3-2024-825

Fecha: 31/01/2024 - Anexos:

Destino: OFIC.ASESORA.COMUNIC

**SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**INFORME CONSOLIDADO
PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL
CIERRE VIGENCIA 2023**

Bogotá, D. C., ENERO DE 2024



1. OBJETIVO

Realizar el seguimiento y evaluación del estado de avance y cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Mejoramiento Institucional vigente suscrito con la Oficina de Control Interno al cierre de la vigencia 2023.

2. ALCANCE

Cubre el seguimiento y evaluación de las acciones suscritas con la Oficina de Control Interno vigentes al 31 de diciembre de 2023.

3. CRITERIOS

- Ley 87 de 1993 “*Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones*”. Artículo 12.
- Decreto Nacional No.648 de 2017 “*Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública*”. Artículo 17.
- Decreto Distrital No. 221 de 2023 “*Por medio del cual se reglamenta el Sistema de Gestión en el Distrito Capital, se deroga el Decreto Distrital 807 de 2019 y se dictan otras disposiciones*”. Artículo 17 inciso 6. Artículo 24 inciso 5, Artículo 27.
- Procedimiento de Evaluación y Seguimiento Código PE01-PR07, Versión 2.
- Procedimiento Planes de Mejoramiento, Código PE01-PR08, Versión 3.
- Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Dimensión 7.
- Acciones del Plan de Mejoramiento Institucional

4. METODOLOGÍA

- Revisión de los registros antecedentes de informes parciales del estado del Plan de Mejoramiento institucional.
- Revisión, valoración y análisis de los soportes allegados por las áreas responsables de la ejecución de las acciones.
- Revisión de resultados previos y depuración de la información contenida en el último seguimiento.
- Reportes de estado en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- Remisión de alertas permanentes respecto del estado de ejecución de las acciones suscritas.
- Estructuración de repositorio “*SharePoint*” para el almacenamiento, organización y cargue de soportes y evidencias.
- Remisión de comunicaciones focalizadas comunicando los resultados a las dependencias que aportaron evidencias y soportes.
- Mesas de trabajo con cada una de las dependencias responsables de la gestión de las acciones suscritas.
- Concepto de cumplimiento por parte de la Oficina de Control Interno.

4.1 ESCALA DE VALORACION

Para la valoración del estado de cumplimiento de las acciones establecidas por parte de la Oficina Asesora de Control Interno, se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de valoración establecidos en el procedimiento PE01-PR08 Planes de Mejoramiento:

CRITERIO	VALORACION
CUMPLIDA	100%. Conlleva el cierre del hallazgo.
EN EJECUCION	Acción con valoración del porcentaje de avance de acuerdo con evidencias y dentro de los plazos establecidos
EN ALERTA	Acción cuyo plazo de cumplimiento está próximo a cumplirse
SIN INICIAR	Acción sin registro de avance, pero dentro de los plazos establecidos para su implementación
INCUMPLIDA	Valoración del porcentaje de avance de acuerdo con evidencias, pero por fuera de los plazos establecidos
INEFECTIVA	La acción se cumple al 100% pero no resuelve la causa subyacente o técnicamente no es posible su implementación. Implica la formulación de una nueva acción.
NO SE PUEDE DETERMINAR AVANCE	No es posible la valoración del porcentaje de avance por indeterminaciones en la meta o el indicador.

Para la valoración de los desempeños en términos de eficiencia, eficacia y efectividad, se contemplaron los criterios definidos en el procedimiento PE01-PR08 Planes de Mejoramiento así:

INDICADORES	
CRITERIOS	VALORACION
EFICIENCIA	Cuando las acciones fueron cumplidas dentro de los plazos de inicio y finalización.
EFICACIA	Cuando las acciones cumplidas que lograron el propósito para el cual se establecieron.
EFFECTIVIDAD	Cuando las acciones cumplidas lograron superar las causas que originaron los hallazgos asociados

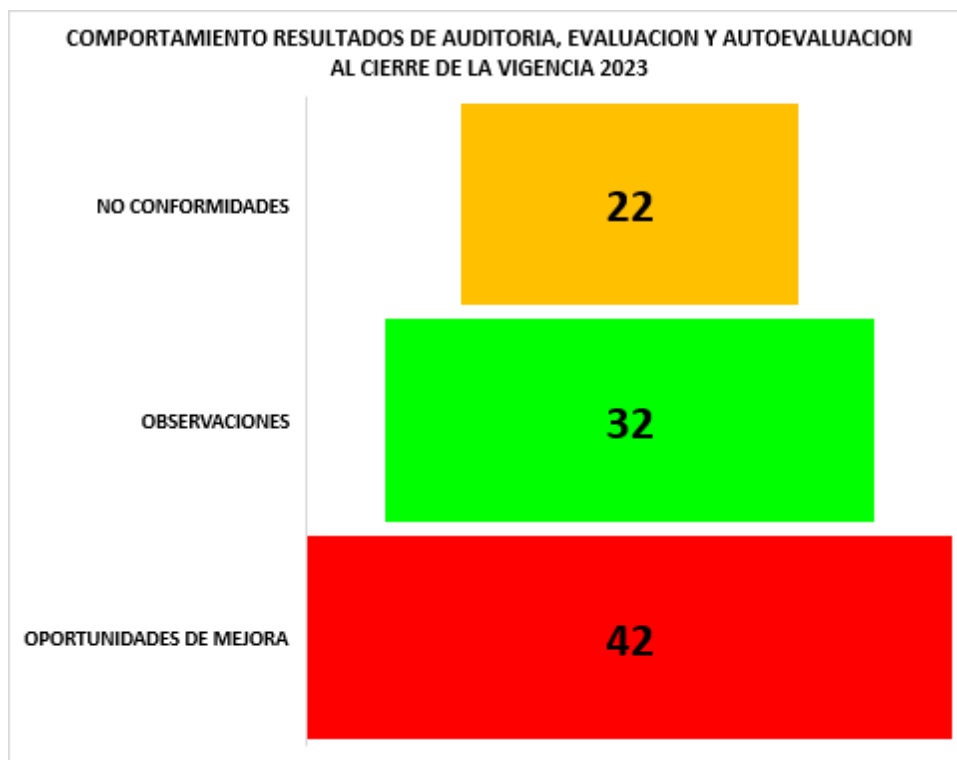
Por su parte, el estado de los hallazgos se conceptúa de la siguiente manera:

HALLAZGOS	
CRITERIOS	VALORACION
ABIERTO	Cuando una o más acciones asociadas al mismo hallazgo se encuentran en ejecución y/o el plazo para su ejecución no se ha cumplido o cuando la acción se ha conceptuado "INEFECTIVA"
CERRADO	Cuando todas las acciones fueron conceptuadas por la Oficina de Control Interno como "Cumplidas".

5. UNIVERSO DE ACCIONES Y HALLAZGOS VIGENCIA 2023

Para la valoración del desempeño respecto de la gestión y resultados del Plan de Mejoramiento Institucional., se tomó como universo los hallazgos no conformes, observaciones y oportunidades de mejora abiertos y las acciones vigentes al cierre de la vigencia 2023, según se muestra en la siguiente gráfica:

Gráfica No. 1. Hallazgos, Observaciones y Oportunidades de Mejora 2023



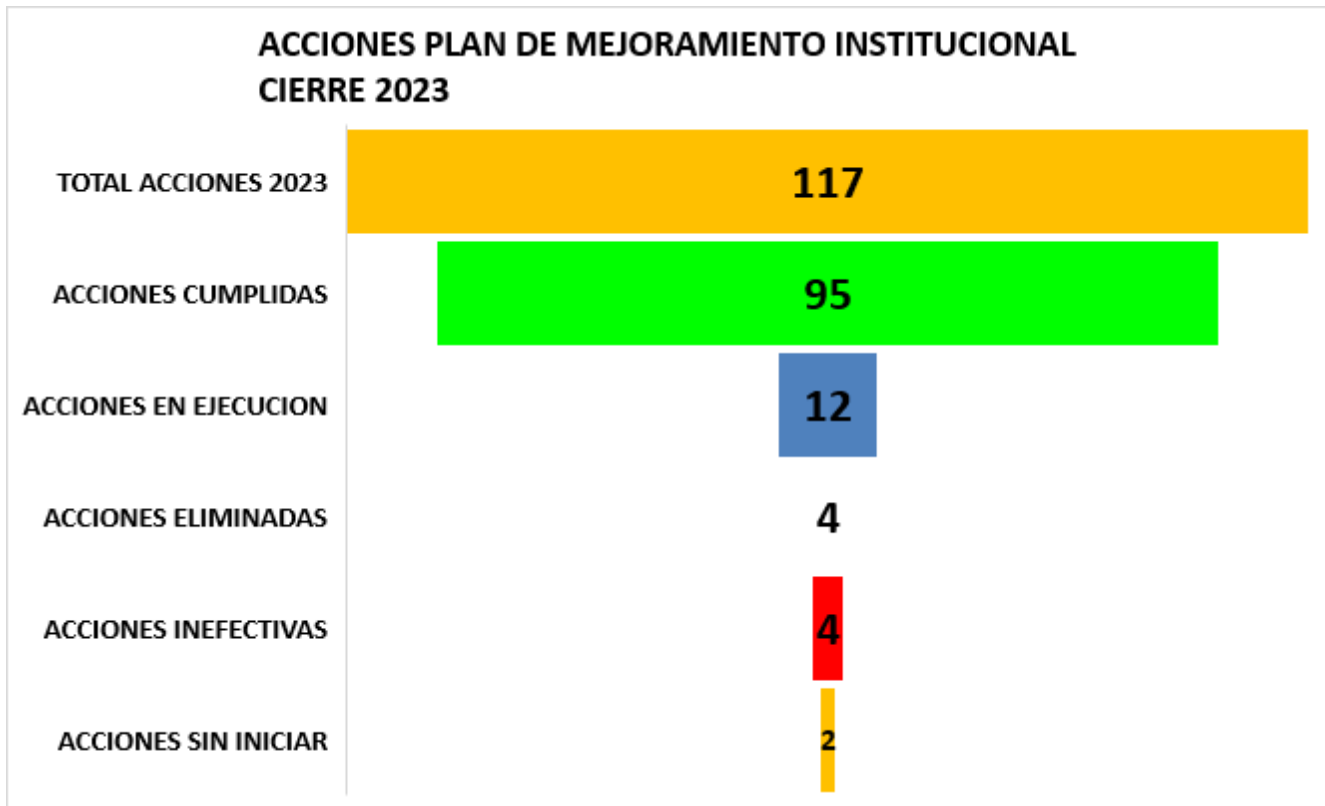
Fuente: Oficina de Control Interno

Por lo tanto, al cierre de la vigencia 2023, el Plan de Mejoramiento Institucional cierra con 117 resultados de auditorías internas y externas no asociadas a auditorias de control fiscal clasificados en No Conformidades, Observaciones y Oportunidades de Mejora que componen igual número de acciones de las 95 ya cuentan con concepto de cumplimiento por parte de la Oficina de Control Interno, 12 se encuentran en ejecución, 4 fueron eliminadas, 4 se declararon inefectivas y 2 sin iniciar.

Téngase en cuenta que por tratarse de una evaluación al cierre de la vigencia 2023, se encuentran hallazgos que no han sido registrados en el instrumento toda vez que las acciones quedaron suscri-

tas en la vigencia 2024 y cuya novedad se verá reflejada en el primer trimestre de la actual anualidad.

Gráfica No. 2. Estado de las Acciones Plan de Mejoramiento 2023



6. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

De la gestión realizada por la Entidad durante la vigencia 2023, se lograron los siguientes resultados:

- Reducción de 81% de hallazgos y acciones en razón a las depuraciones, mesas de trabajo, reportes, alertas y valoraciones correspondientes.
- Leve aumento de los niveles de eficacia, eficiencia y efectividad respecto de las acciones cumplidas.

6.1 Desempeños del Plan de Mejoramiento

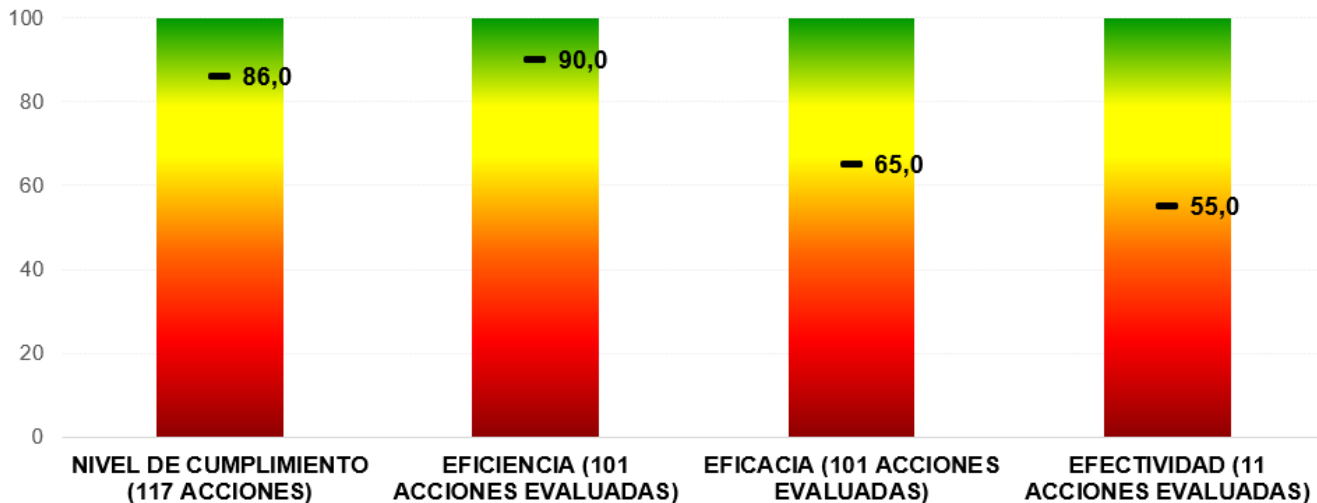
La tabla No. 1 contiene el resumen general de los resultados de la gestión y desempeño de las dependencias al cierre de la vigencia 2023.

Tabla No. 1. Desempeño del Plan de Mejoramiento por Dependencias.

DEPENDENCIA	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	NIVEL DE EFICIENCIA	NIVEL DE EFICACIA	NIVE DE EFECTIVIDAD
DESPACHO	100%	100%	100%	100%
OFICINA DE CONTROL INTERNO	100%	100%	94%	100%
OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO	N. A	N. A	N. A	N. A
OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES	100%	100%	50%	No evaluada
SUBSECRETARIA JURÍDICA	N. A	N. A	N. A	N. A
SUBSECRETARIA DE PLANEACIÓN Y POLÍTICA	N. A	N. A	N. A	N. A
Subdirección de Programas y Proyectos	100%	100%	100%	100%
Subdirección de Servicios Públicos	N. A	N. A	N. A	N. A
Subdirección de Información Sectorial	N. A	N. A	N. A	N. A
Subdirección de Gestión del Suelo	N. A	N. A	N. A	N. A
SUBSECRETARIA DE COORDINACIÓN OPERATIVA	100%	100%	100%	No evaluada
Subdirección de Operaciones	N. A	N. A	N. A	N. A
Subdirección de Participación y Relaciones con la Comunidad	N. A	N. A	N. A	N. A
Subdirección de Barrios	N. A	N. A	N. A	N. A
Subdirección de Apoyo a la Construcción	N. A	N. A	N. A	N. A
SUBSECRETARIA DE GESTIÓN CORPORATIVA	100%	86%	25%	No evaluada
Subdirección Administrativa	100%	84%	70%	25% 4 acciones evaluadas
Subdirección Financiera	100%	75%	83%	No evaluada
SUBSECRETARIA DE GESTION FINANCIERA	N. A	N. A	N. A	N. A
Subdirección de Recursos Públicos	N. A	N. A	N. A	N. A
Subdirección de Recursos Privados	N. A	N. A	N. A	N. A
SUBSECRETARIA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE VIVIENDA	N. A	N. A	N. A	N. A
Subdirección de Prevención y Seguimiento	N. A	N. A	N. A	N. A
Subdirección de Investigaciones y Control de Vivienda	N. A	N. A	N. A	N. A

De las 117 acciones cumplidas se tomó como muestra 101 que representan el 86%, las cuales fueron evaluadas con los atributos de eficacia y eficiencia y 11 que corresponden al 16% respecto de su efectividad, arrojando los siguientes resultados:

Gráfica No. 3. Desempeño General del Plan de Mejoramiento Institucional. Vigencia 2023



Fuente: Oficina de Control Interno

De lo anterior, se puede concluir que, con ocasión de la gestión, seguimiento y evaluación del instrumento, el Plan de Mejoramiento Institucional al cierre de la vigencia 2023 refleja el cumplimiento del 100% de las acciones programadas para ejecutarse durante esta misma vigencia, pero deben aumentarse los aspectos relacionados con la eficacia y la efectividad prioritariamente, en tanto ello redundará en la reducción de hallazgos reiterativos, mayor aseguramiento del proceso y mayor oportunidad en la gestión.

6.4 Estado de Hallazgos y Acciones Vigentes

A continuación, se relacionan los hallazgos abiertos que tienen acciones abiertas discriminadas por los estados "En Ejecución" "Retrasadas" "Dentro de los Términos" o "Sin Iniciar" al cierre de la vigencia 2023:

Tabla No. 2. Relación de las Acciones Vigentes 2023

CÓDIGO DEL RESULTADO DEL INFORME	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	PROCESO RESPONSABLE	DEPENDENCIA RESPONSABLE	ESTADO DE LA ACCIÓN	SUBESTADO DE LA ACCIÓN
PMI 397	Gestionar la reconstrucción de los documentos correspondientes a la vigen-	1/12/2020	30/11/2021	Instrumentos de Financiación	Subsecretaria de Gestión Finan-	EN EJECUCIÓN	RETRASADA

	cia 2013 de los 57 SDVE de mejoramiento habitacional por valor de \$604.827.000 que se encuentran en copia y cumplen con los requisitos, al igual que realizar la reconstrucción de los documentos de los 1086 SDVE de mejoramiento habitacional por valor de \$11.523.546.000 que no cumplen con los requisitos.			para el Acceso a la Vivienda	ciera		
PMI 398	Gestionar la reconstrucción de los documentos correspondientes a la vigencia 2014 de los 186 SDVE de mejoramiento habitacional por valor de \$2.062.368.000 que se encuentran en copia y cumplen con los requisitos, al igual que realizar la reconstrucción de los documentos de los 162 SDVE de mejoramiento habitacional por valor de \$1.796.256.000 que no cumplen con los requisitos.	1/12/2020	30/11/2021	Instrumentos de Financiación para el Acceso a la Vivienda	Subsecretaria de Gestión Financiera	EN EJECUCIÓN	RETRASADA
PMI 757	1. Proponer a la Subdirección Administrativa los riesgos tipo para cada modalidad de selección contractual	1/09/2022	30/06/2024	Evaluación, Asesoría y Mejoramiento	1.1 Oficina de Control Interno	EN EJECUCIÓN	DENTRO DE TERMINOS
PMI 759	1. Preparar y socializar el informe de evaluación y seguimiento respecto del trámite de respuesta a los requerimientos de los entes de control.	1/09/2022	30/06/2024	Evaluación, Asesoría y Mejoramiento	1.1 Oficina de Control Interno	EN EJECUCIÓN	DENTRO DE TERMINOS
PMI 760	1. Gestionar la búsqueda de una aplicación o Sistema de Información para la administración de la auditoría interna	1/09/2022	30/06/2024	Evaluación, Asesoría y Mejoramiento	1.1 Oficina de Control Interno	EN EJECUCIÓN	DENTRO DE TERMINOS
PMI 760	2. Revisar y actualizar el procedimiento PE01PR07 Eval y Seguimiento_V2.	1/09/2022	30/06/2024	Evaluación, Asesoría y Mejoramiento	1.1 Oficina de Control Interno	EN EJECUCIÓN	DENTRO DE TERMINOS
PMI 760	3. Estandarizar los métodos, estructura y contenido de los informes de seguimiento, evaluación y auditoría interna.	1/09/2022	28/03/2024	Evaluación, Asesoría y Mejoramiento	1.1 Oficina de Control Interno	EN EJECUCIÓN	DENTRO DE TERMINOS
PMI 761	1. Estandarizar los métodos, estructura y contenido de los informes de seguimiento, evaluación y auditoría interna.	1/09/2022	28/03/2024	Evaluación, Asesoría y Mejoramiento	1.1 Oficina de Control Interno	EN EJECUCIÓN	DENTRO DE TERMINOS
PMI 768	Realizar seguimiento independiente a la publicación de los documentos contractuales en la plataforma SECOP II en todas su etapas de la Adquisición de bienes y servicios a través de la Tienda Virtual del Estado Colombiano	5/04/2023	31/12/2024	Evaluación, Asesoría y Mejoramiento	1.1 Oficina de Control Interno	EN EJECUCIÓN	DENTRO DE TERMINOS
PMI 775	Actualizar el procedimiento PE01-PR08 Planes de mejoramiento versión 3 del 14 de septiembre de 2020 con los lineamientos respecto del tratamiento a las recomendaciones surtidas en los informes de auditoría.	1/05/2023	30/06/2024	Evaluación, Asesoría y Mejoramiento	1.1 Oficina de Control Interno	EN EJECUCIÓN	DENTRO DE TERMINOS
PMI 795	Actualizar el procedimiento PE01-PR08 Planes de mejoramiento versión 3 del 14 de septiembre de 2020 con los lineamientos respecto del tratamiento a las recomendaciones surtidas en los informes de auditoría.	1/05/2023	30/06/2024	Evaluación, Asesoría y Mejoramiento	1.1 Oficina de Control Interno	EN EJECUCIÓN	DENTRO DE TERMINOS
PMI 832	Actualizar el procedimiento Planes de Mejoramiento incorporando los criterios y lineamientos respecto del tratamiento a las correcciones derivadas de ejercicios de auditoría	1/05/2023	30/06/2024	Evaluación, Asesoría y Mejoramiento	1.1 Oficina de Control Interno	EN EJECUCIÓN	DENTRO DE TERMINOS

CÓDIGO DEL RESULTADO DEL INFORME	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	PROCESO RESPONSABLE	DEPENDENCIA RESPONSABLE	ESTADO DE LA ACCIÓN	SUBESTADO DE LA ACCIÓN
PMI 757	2. Realizar una mesa de trabajo con la Subdirección Administrativa para discutir la propuesta.	1/09/2022	31/12/2024	Evaluación, Asesoría y Mejoramiento	1.1 Oficina de Control Interno	SIN INICIAR	DENTRO DE TERMINOS
PMI 834	Documentar en el Plan de Mejoramiento Institucional las correcciones realizadas por el proceso evaluado respecto de las observaciones y hallazgos detectados	1/05/2023	31/12/2024	Evaluación, Asesoría y Mejoramiento	1.1 Oficina de Control Interno	SIN INICIAR	DENTRO DE TERMINOS
PMI 840	Se aclara en plan de acción que el contratista BUILDING SAS Contrato de obra No. 994-2022 e Interventoría INPLAYCO SAS Contrato 1009 de 2022, terminan obra el 14 de mayo de 2023. Por tanto, las acciones que se presentan a continuación corresponderán a la etapa de cierre y liquidación contractual. 3. Socializar a los contratistas de Obra, Interventoría y Consultoría el Anexo Ambiental y SST que contiene el Procedimiento PG03-PR16 Consumo Sostenible V1, la Guía de Compras Públicas sostenibles V3, las cláusulas Ambientales para la Adquisición de Bienes y/o Servicios y el contenido mínimo que se debe registrar en la Matriz de Identificación de Aspectos e Impactos Ambientales (MAIA)"	1/09/2023	1/06/2024	Gestión Territorial del Hábitat	4 Subsecretaría de Coordinación Operativa	SIN INICIAR	DENTRO DE TERMINOS
PMI 853	3. La subdirección Administrativa a través del proceso de Talento Humano-Seguridad y Salud en el trabajo, validará que las empresas que prestan servicios a la SDHT como aquellas de servicios generales, vigilancia, administración del edificio, lleven a cabo las capacitaciones a sus trabajadores en manejo de sustancias químicas. Igualmente gestionará con la ARL la sensibilización a funcionarios y contratistas que tengan actividades relacionadas con el manejo de sustancias químicas	5/05/2023	30/06/2023	Gestión de Talento Humano	7 Subsecretaría de Gestión Corporativa	SIN INICIAR	RETRASADA

6.5 Fortalezas Identificadas

- Al culminar el año 2023, el Plan de Mejoramiento registra un cumplimiento de 100% en lo que respecta a las acciones cuya fecha de cumplimiento se programó para esa misma vigencia o antes.
- Se identifica una reacción positiva de las dependencias responsables para superar los rezagos de las acciones que se registraron en alerta durante el 2023.
- Se resalta el interés y apoyo del Despacho para lograr el impulso de la gestión de las acciones suscritas en el Plan de Mejoramiento suscrito con la Oficina de Control Interno.

6.6 Retos y Debilidades Identificadas

Los principales retos se centran en:

- Actuar de manera mucho más rápida y oportuna para asegurar que las dependencias responsables de la ejecución de las acciones suscritas se implementen dentro de los tiempos programados, toda vez que la trazabilidad de los registros y evidencias muestran que la gestión se realiza con posterioridad. Ello ha implicado reformulaciones, cambios o eliminación de acciones que pueden implicar que los hallazgos encontrados queden sin tratamiento alguno.
- Optimizar la organización, denominación, estructura, trazabilidad, identificación, legibilidad y almacenamiento de los soportes de los soportes y evidencias de los soportes y evidencias.
- Procurar la superación de las debilidades relacionadas con los atributos de eficacia, eficiencia y efectividad de las acciones formuladas e implementadas.
- Se encontraron debilidades relacionadas con la dispersión de enlaces rotos o no accesibles, carpetas en OneDrive que no contienen información o soportes insuficientes o que no son pertinentes para la demostración del cumplimiento de las acciones.
- Evitar la creación de enlaces OnDrive asociados a correos electrónicos institucionales de funcionarios o contratistas que favorecen la dispersión de información, impiden su control y pueden quedar inaccesibles al momento de su desvinculación, lo que conlleva a que la información se pierda.
- Aquellas acciones culminadas exitosamente y cuyos niveles de efectividad alcanzaron el 100% deberían ser adoptadas como un control permanente. Al respecto, se sugiere revisar conjuntamente con la Oficina de Control Interno cuáles de ellas cumplen con los atributos y características de un control para documentarlas en los mapas de riesgos y/o en los procedimientos.
- La ausencia de acciones suscritas para aquellas dependencias que no tienen plan de mejoramiento vigente puede componer un criterio razonable de bajo cobertura en la evaluación independiente, lo que amerita intervenir para reconocer los desempeños, gestión y resultados.
- El 98% de las acciones del plan de mejoramiento se origina con ocasión del desarrollo de procesos evaluativos externos al proceso.

6.7 Riesgos Identificados

A lo largo de la vigencia 2023 se identificó el siguiente riesgo:

- Posibilidad de que los hallazgos de auditorías internas y externas sean recurrentes debido a que las medidas adoptadas impidan su tratamiento adecuado.

6.8 Factores de Éxito

1. Un buen análisis de causas permite que las acciones diseñadas y formuladas tengan la suficiente capacidad para impedir la repetición de hallazgos en un nuevo ciclo de auditoría y evaluación.
2. Las acciones que se diseñen y registren en el Plan de Mejoramiento Institucional pueden contribuir a la reducción de hallazgos de otras instancias.

3. Las medidas que adopten los procesos como resultado de la aplicación de los mecanismos de autogestión, autocontrol y autoevaluación deberían documentarse en el plan de mejoramiento.

7. CONCLUSIONES

- El Plan de Mejoramiento Institucional al cierre de la vigencia 2023 se compone de 117 hallazgos con el mismo número de acciones, de las cuales 95 fueron conceptuadas cumplidas por parte de la Oficina de Control Interno, lo cual conllevó al cierre del mismo número de hallazgos.
- La gestión del Plan del Mejoramiento realizada por todos los intervinientes permitió el cumplimiento de acciones de vigencias anteriores que venían rezagadas.
- El logro porcentual de la totalidad del Plan de Mejoramiento a la culminación de la vigencia 2023 cerró con el 81% de avance.
- En general, se destaca la gestión de la Entidad respecto de las acciones contenidas en el Plan de Mejoramiento suscrito con la Oficina de Control Interno, que resulta un factor relevante en para demostrar el tratamiento de las desviaciones y aporte para el cumplimiento de los criterios de los Sistemas de Gestión de Calidad, Ambiental, MIPG y MECI implementados por la Entidad.
- Los retos para superar durante la vigencia 2024 se asocian a elevar los niveles de desempeño en los factores de oportunidad, atributos y características de las evidencias y soportes, eficiencia, eficacia y efectividad de las acciones suscritas.

8. RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES	RESPONSABLES
Agilizar la gestión para que las acciones que se encuentran en “Alerta” y “Sin Iniciar” cuyo plazo se encuentra próximo a cumplirse o que están planeadas para toda la vigencia 2024.	Todas las áreas que tienen acciones dentro del Plan de Mejoramiento.
Reportar formalmente los avances y evidencias que se pretendan hacer valer a fin de valorarlas y conceptuar su nuevo estado durante el siguiente bimestre de 2024.	Todas las áreas que tienen acciones dentro del Plan de Mejoramiento.
Revisar las recomendaciones focalizadas por cada dependencia que se contienen en el documento de soporte adjunto.	Todas las áreas que tienen acciones dentro del Plan de Mejoramiento.
Es conveniente aprovisionar sesiones de capacitación a todas las dependencias respecto de los métodos de análisis de causas y diseño de acciones correctivas.	Oficina de Control Interno

Disponer de un enlace único tipo SharePoint para que los soportes y evidencias que se aporten queden integralmente alojadas en un mismo repositorio y se asegure su resguardo y accesibilidad en cualquier momento.	Todas las áreas que tienen acciones dentro del Plan de Mejoramiento.
Asignar un único enlace y asegurar su continuidad para servir como puente entre las dependencias ejecutoras y el evaluador independiente y facilite el flujo de información y reporte.	Todas las áreas que tienen acciones dentro del Plan de Mejoramiento.
Adoptar como controles aquellas acciones culminadas exitosamente, previo a la revisión conjunta de los atributos y características que los definen.	Todas las áreas que tienen acciones dentro del Plan de Mejoramiento. Oficina de Control Interno
Mantener el desarrollo de mesas de trabajo para aprovisionar recomendaciones a los enlaces, revisar estados y acordar compromisos orientados a aumentar el desempeño en esta materia.	Oficina de Control Interno
Documentar las correcciones o beneficios de auditoría dentro del plan de mejoramiento como medida para atender las recomendaciones de las auditorías realizadas a los Sistemas de Gestión de la Calidad y Ambiental.	Oficina de Control Interno

- Elaboró: Edwin Gerardo Reyes Agudelo – Contratista – Oficina de Control Interno
- Revisó, corrigió y ajustó: Miguel Ángel Pardo Mateus – Jefe - Oficina Asesora de Control Interno
- Aprobó: Miguel Ángel Pardo Mateus – Jefe - Oficina Asesora de Control Interno
- Anexo: Documento base en formato Excel

Cordialmente:

MIGUEL ANGEL PARDO MATEUS
OFICINA DE CONTROL INTERNO

c.c.e.: VANESSA ALEXANDRA VELASCO BERNAL-DESPACHO SECRETARIA DEL HABITAT

Anexo: N/A

Anexos Digitales: 1

Elaboró: MIGUEL ANGEL PARDO MATEUS-OFCINA DE CONTROL INTERNO

Revisó:

Aprobó: MIGUEL ANGEL PARDO MATEUS-OFCINA DE CONTROL INTERNO