 <p>IDEAM Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales</p>	PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO OCI	Código: C-EM-P002
		Versión: 08
	TIPO DEL PROCESO: EVALUACIÓN	Fecha: 04/09/2020
	PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO	Página: 1 de 18

1. OBJETIVO

Coordinar y orientar a los responsables de cada proceso, en la identificación y definición de las acciones correctivas, y de mejora, correspondientes al plan de mejoramiento, que permitan minimizar y/o eliminar, los Hallazgos, Observaciones y/o riesgos identificados, con el objeto de prevenir su ocurrencia o su reincidencia, verificando posteriormente, su eficacia, eficiencia y efectividad.

2. ALCANCE

El procedimiento aplica a todos los procesos del Instituto, producto de auditorías internas de gestión y externas; inicia con el análisis de causas, formulación de acciones correctivas, de mejora; y preventivas (estas últimas acogándose al procedimiento definido por la Oficina Asesora de Planeación), continúa con las actividades de monitoreo y control, finalizando con el cierre de las mismas, una vez subsanadas las causas que dieron su origen, por parte del dueño del proceso.

El seguimiento a los planes de mejoramiento producto de las auditorías de la Contraloría General y de la Oficina de Control Interno, será ejecutado por la Oficina de Control Interno. Lo anterior, sin perjuicio del seguimiento que realiza el órgano de control dentro de sus procesos de auditoría.

3. NORMOGRAMA

Ver Normograma, el cual se encuentra disponible dentro del mapa de procesos, en evaluación y mejoramiento continuo en documentos generales.

4. DEFINICIONES

ACTIVIDAD AUDITORÍA INTERNA: Es la actividad de auditoría interna ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno ¹.


ACCIÓN CORRECTIVA: Conjunto de acciones tomadas para eliminar, de manera inmediata la(s) causa(s) de un hallazgo, detectado.

ACCIÓN DE MEJORA: Es toda acción que incrementa la capacidad de la organización para cumplir los requisitos y que no actúa sobre problemas reales o potenciales ni sobre sus causas.

AUTOCONTROL: Capacidad que deben desarrollar todos y cada uno de los servidores públicos de la organización, independientemente de su nivel jerárquico, para evaluar y controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos de manera oportuna para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función, de tal manera que la ejecución de los procesos, actividades y/o tareas bajo su responsabilidad, se desarrollen con fundamento en los principios establecidos en la Constitución Política².

¹ Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas -versión 4, pg 94.

² Glosario MIPG Versión 5 junio de 2020, pg 8.

 <p>IDEAM Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales</p>	PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO OCI	Código: C-EM-P002
		Versión: 08
	TIPO DEL PROCESO: EVALUACIÓN	Fecha: 04/09/2020
	PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO	Página: 2 de 18

CAUSA/RAÍZ: Razón subyacente de la brecha, entre la condición esperada y la real, que generan condiciones adversas (¿qué originó el hallazgo encontrado?). Al concentrarse en la corrección de la causa raíz, se previene la repetición del evento; utilizando la metodología de las 5M.

CONCEPTO FAVORABLE: El plan cumple con los parámetros de coherencia y lo establecido en el procedimiento³.

CONCEPTO DESFAVORABLE: El plan no cumple con los parámetros de coherencia y lo establecido en el procedimiento⁴.

COHERENCIA: Existencia de relación lógica entre las diferentes partes del plan: entre la causa, la acción, responsable(s), la meta e indicado⁵r.

CRITERIOS DE AUDITORÍA: Conjunto de políticas, procedimientos, requisitos, normas y/o lineamientos utilizados como referencia, frente a los cuales se compara la evidencia objetiva en una auditoría.

CGR: Contraloría General de la República.

EFICACIA: Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados⁶.

EFICIENCIA: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados⁷.

EFFECTIVIDAD: Medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles⁸.

HALLAZGO (H): Diferencia detectada en la organización, entre una situación real y una situación deseada. Los hallazgos pueden afectar a un proceso, producto, servicio, recurso, sistema, habilidad, competencia o área(s) de la organización. Este se puede evidenciar en el proceso que se está auditando, o involucrar a otro proceso de forma articulada (hallazgo compartido) o independiente.

HALLAZGO COMPARTIDO: Es aquel hallazgo en el que se pueden ver afectados dos o más procesos, producto, servicio, recurso, sistema, habilidad, competencia o área(s) de la organización. Durante las auditorías se presentan situaciones en las que se evidencia el incumplimiento de algún criterio de auditoría por parte de 2 o más dependencias, razón por la cual, la formulación de las acciones de mejora, deberán ser realizadas de forma conjunta (análisis de causas, acciones a realizar, fechas y responsables).

HALLAZGO INDEPENDIENTE: Es aquel hallazgo que compete únicamente al responsable del proceso, quien es el encargado de formular el respectivo plan de mejoramiento.

LIDER DE PROCESO: Aquella persona encargada de la ejecución del proceso.

META: Resultado esperado de las acciones que se formulan en los planes de mejoramiento.

³Procedimiento Plan de Mejoramiento Institucional- Acciones Correctivas y Preventivas, APP-01-PR- 005. CGR


⁴ Procedimiento Plan de Mejoramiento Institucional- Acciones Correctivas y Preventivas, APP-01-PR- 005. CGR

⁵ Procedimiento Plan de Mejoramiento Institucional- Acciones Correctivas y Preventivas, APP-01-PR- 005. CGR

⁶ Página web: <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:ed-4:v1:es>

⁷ Página web: <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:ed-4:v1:es>

⁸ Glosario MIPG Versión 5 junio de 2020, pg 8.

 <p>IDEAM Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales</p>	PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO OCI	Código: C-EM-P002
		Versión: 08
	TIPO DEL PROCESO: EVALUACIÓN	Fecha: 04/09/2020
	PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO	Página: 3 de 18

OBSERVACIÓN (OBS): Situación evidenciada con tendencia al incumplimiento de un requisito que busca prevenir la materialización de un riesgo detectado.

PLAN DE MEJORAMIENTO (PM): Mecanismo de control que permite relacionar los hallazgos, observaciones y las acciones de mejora a implementar, con el fin de lograr el mejoramiento continuo, y minimizar la materialización del riesgo y el cumplimiento de los objetivos de la entidad.

PROCEDIMIENTO: Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.

PUNTO DE CONTROL: Hace referencia a la identificación de un mecanismo o un medio específico que permita verificar la correcta ejecución de una actividad.

RIESGO: posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias⁹.

RIESGO DE CORRUPCIÓN: Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público, hacia un beneficio privado¹⁰.

RIESGO DE SEGURIDAD DIGITAL: Combinación de amenazas y vulnerabilidades en el entorno digital. Puede debilitar el logro objetivos económicos y sociales, así como afectar la soberanía nacional, la integridad territorial, el orden constitucional y los intereses nacionales. Incluye aspectos relacionados con ambiente físico, digital y las personas¹¹.

RIESGO INHERENTE: Es aquel al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de la dirección para modificar su probabilidad o impacto¹².

RIESGO RESIDUAL: Nivel de riesgo que permanece luego de tomar medidas de tratamiento del riesgo¹³.

SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES: Verificación del cumplimiento en términos de eficiencia, eficacia y/o efectividad efectuada, para confirmar que las acciones planificadas se hayan implementado

SG: Sistema de Gestión.

MIPG: Modelo Integrado de Planeación y Gestión

SCI: Sistema de Control Interno


⁹ Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital versión 4, DAFP pg 8.

¹⁰ Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital versión 4, DAFP pg 8.

¹¹ Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital versión 4, DAFP, pg 8.


¹² Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital versión 4, DAFP pg 8.

¹³ Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital versión 4, DAFP pg 8.

 <p>IDEAM Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales</p>	PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO OCI	Código: C-EM-P002
		Versión: 08
	TIPO DEL PROCESO: EVALUACIÓN	Fecha: 04/09/2020
	PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO	Página: 4 de 18

5. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- 5.1 El Plan de mejoramiento de auditorías internas tendrá una vigencia de un año, contado a partir de su formulación. En el caso del Plan de Mejoramiento de la CGR, igualmente tendrá una vigencia anual, contada a partir del envío por parte de la Oficina de Control Interno al ente de Control, del plan de mejoramiento formulado.
- 5.2 La formulación de los planes de mejoramiento, son responsabilidad de toda la Entidad, razón por la cual, su cumplimiento y efectividad debe estar coordinado y orientado por el líder del proceso, los responsables y/o dependencias involucradas en las acciones.
- 5.3 La información suministrada a la Oficina de Control Interno sobre la formulación y seguimiento a los planes de mejoramiento es responsabilidad del líder del proceso.
- 5.4 El rol de la Oficina de Control Interno frente a los Planes de Mejoramiento está enfocado a la coordinación, asesoría, acompañamiento, consolidación y remisión a las instancias pertinentes en el tiempo establecido; así como, a realizar el respectivo seguimiento y reporte a la Alta Dirección y demás instancias que lo requieran sobre su estado.
- 5.5 La Oficina de Control Interno informará de manera oportuna al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno sobre el estado de los Planes de Mejoramiento; en cumplimiento de la Revisión por la Dirección.
- 5.6 Las acciones correctivas y/o de mejora, se derivan de los hallazgos detectados en: la revisión por la dirección, las auditorías Internas, auditorías externas, de las peticiones, quejas o reclamos recibidos del cliente/usuario, de los resultados de las encuestas de satisfacción, de la autoevaluación, entre otros; adicionalmente del resultado obtenido de los indicadores de gestión medidos en cada proceso y del análisis y seguimiento permanente del líder y demás involucrados en el mismo, en cuanto al desarrollo de sus actividades y resultados obtenidos. Para el manejo de los riesgos se tendrá en cuenta los lineamientos planteados por la Oficina Asesora de Planeación frente al manejo de los riesgos.

 <p>IDEAM Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales</p>	PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO OCI	Código: C-EM-P002
		Versión: 08
	TIPO DEL PROCESO: EVALUACIÓN	Fecha: 04/09/2020
	PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO	Página: 5 de 18

5.7 Los Hallazgos producto de las auditorías de gestión, sólo pueden ser cerradas por el líder del equipo auditor de la Oficina de Control Interno, de acuerdo al caso y previa verificación del cumplimiento y efectividad de las acciones propuestas. En lo que hace referencia a los planes de mejoramiento de la CGR, la Oficina de Control Interno realizará el cierre de la acción, previa verificación del cumplimiento y efectividad de las acciones propuestas; sin perjuicio del seguimiento/ verificación que realizará el órgano de control en el curso de sus actuaciones.

De acuerdo con lo establecido en la Circular 09 de 2019 de la Contraloría General, se determina que: “... de conformidad con la Ley 87 de 1993 y sus normas reglamentarias, corresponde a las Oficinas de Control Interno de los sujetos de control, dentro de sus funciones, verificar las acciones que a su juicio hayan subsanado las deficiencias que fueron objeto de observación por parte de la CGR. Estas acciones deben estar evidenciadas, lo cual será el soporte para darlas por cumplidas e informarlo a la Contraloría General de la República, en comunicación dirigida al Contralor Delegado que corresponda.

Las acciones de mejora en las cuales se haya determinado que las causas del hallazgo han desaparecido o se ha modificado los supuestos de hecho o de derecho que dieron origen al mismo, corresponde a las Oficinas de Control Interno señalar su cumplimiento e informarlo a la CGR.

Lo antes expuesto, sin perjuicio de la verificación que la CGR realice a través de cualquier tipo de auditorías que se adelante.”


5.8 El líder del proceso con su equipo de trabajo como primera y segunda línea de defensa, es responsable, de dar cumplimiento integral a las acciones correctivas que se generen.

5.9 Para la formulación del plan de mejoramiento el auditor debe revisar si existen otros planes vigentes que gestionen el mismo asunto; en tal caso, deberá:

- Unificar en un solo plan, las acciones de mejora.
- Evidenciar la reincidencia en los hallazgos, a fin de determinar su traslado a la oficina de control disciplinario interno para lo de su competencia.

5.10 Los formatos “FORMATO FORMULACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO – C-EM-F005” y “FORMATO SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO – C-EM-F006” que hacen parte del procedimiento deben ser utilizados y cumplidos tanto por el auditado y responsables, como el auditor.

5.11 Para la formulación de los planes de mejoramiento debe llevarse a cabo el análisis de causa/raíz de las situaciones que dieron origen al hallazgo, utilizando la metodología de las “5M” (*Ver Guía análisis de causas para formulación de planes de mejoramiento código C-EM-G001*) la cual fue definida por la Alta Dirección, para tener una medición estandarizada en la Entidad. Además, se deben formular acciones, que permitan mitigar o reducir el resultado del análisis de causa/raíz; es decir, deben ser acciones coherentes respecto al hallazgo u observación, para evitar la ocurrencia o repetición del evento hacia el futuro.

 IDEAM Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales	PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO OCI	Código: C-EM-P002
		Versión: 08
	TIPO DEL PROCESO: EVALUACIÓN	Fecha: 04/09/2020
	PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO	Página: 6 de 18

5.12 El plan será presentado de acuerdo con lo establecido para el efecto en el formato “FORMULACIÓN DEL PLAN MEJORAMIENTO” – Código No. C-EM-F005, que se encuentra dispuesto en el SGI -proceso evaluación y mejoramiento continuo de la entidad y a los lineamientos del presente plan de mejoramiento.

5.13 El líder del proceso tendrá un plazo máximo de 10 días hábiles contados a partir de la entrega del informe definitivo de auditoría interna, para que realice la respectiva Formulación del Plan de Mejoramiento y lo remita a la Oficina de Control Interno. El plazo de presentación de la formulación del Plan de Mejoramiento a los entes de control será el determinado por estas instancias, e informado oportunamente por la Oficina de Control Interno

La formulación del Plan de mejoramiento es revisada por la Oficina de Control Interno, analizando que la coherencia de las acciones tomadas, cumplen con el criterio de solución, eliminación o reducción de las causas que originaron el hallazgo u observación; es decir; Si, la formulación del plan tiene un concepto desfavorable, este es devuelto al auditado para que haga el ajuste correspondiente al plan y tendrá un plazo máximo de 3 días. **De no cumplirse está entrega, o de no ser favorable el concepto de la OCI, se realizará una citación con el jefe de la Oficina de Control Interno para dar solución frente al tema, se elaborará un acta de reunión.**

Se considerará cómo incumplimiento:


- No entregar el plan formulado dentro de los 10 días hábiles.
- No entregar a tiempo el ajuste al plan formulado dentro de los 3 días hábiles.
- No cumplir las metas y plazos de ejecución dentro de las fechas fijadas por los líderes de proceso.

El incumplimiento derivado de las auditorías internas o externas dará lugar al traslado de dicha situación al Grupo de Control Disciplinario Interno de la entidad para lo de su competencia. Esto aplica para los planes de mejoramiento, tanto de auditorías internas como del ente de control.

5.14 Para las auditorías internas, el plazo de entrega, del plan formulado que corresponde a 10 días hábiles; puede ser prorrogado con previa solicitud y justificación escrita por parte del líder del proceso al Jefe de la Oficina de Control Interno, con una anticipación de 5 días antes del vencimiento. La prórroga concedida, será de máximo 3 días adicionales a lo pactado inicialmente. Frente a las auditorías externas, se aplicarán los tiempos y procedimientos descritos por estas instancias.

5.15 Para los hallazgos de carácter compartido; es decir, cuando sean compartidos por dos o más procesos, el líder del proceso auditado, deberá coordinar la reunión y adjuntar acta/documento que dé cuenta de la concertación de las acciones que conforman el plan de mejoramiento, estableciendo metas individuales en los casos que sea pertinente, de manera que faciliten las mediciones a que haya lugar; así como el respectivo seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno.

Para aquellos hallazgos que no son compartidos, producto de una auditoría de gestión; se deberán generar acciones por parte de la dependencia responsable del hallazgo y remitirlos al auditor de la Oficina de Control Interno dentro de los tiempos programados en el presente procedimiento.

	PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO OCI	Código: C-EM-P002
		Versión: 08
	TIPO DEL PROCESO: EVALUACIÓN	Fecha: 04/09/2020
	PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO	Página: 7 de 18

5.16 Cada líder de proceso y demás responsables involucrados, deben monitorear permanentemente el avance de cumplimiento frente a las acciones de mejora, y reportar a la Oficina de Control Interno el respectivo progreso, en el formato “C-EM-F006 SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO” diligenciando únicamente la columna “DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL AVANCE, CUMPLIMIENTO Y LAS EVIDENCIAS” con una periodicidad semestral así:

- Corte 30 de abril: Se entrega el formato diligenciado junto con las evidencias los primeros 5 días hábiles del mes de mayo.
- Corte 31 de octubre: Se entrega el formato diligenciado junto con la evidencia los primeros 5 días hábiles del mes de noviembre.

La evidencia debe ir correctamente nombrada/etiquetada según al hallazgo que corresponda, toda información, que no cumpla con este criterio será devuelta. (Ver Guía análisis de causas para formulación de planes de mejoramiento código C-EM-G001)

5.17 El seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno consiste en evaluar las actividades establecidas en el plan de mejoramiento y asignar el porcentaje de avance, frente al cumplimiento de las acciones pactadas en el plan de mejoramiento formulado con código C-EM-F005; posteriormente se solicitará la firma del líder o líderes del proceso una vez realizado el seguimiento y el auditor es responsable de hacer entrega, al auditado, de una copia debidamente firmada del mismo.

5.18 En lo que hace referencia al plan de mejoramiento de la Contraloría General, la entidad puede solicitar, debidamente justificado, por fuerza mayor o caso fortuito, prórroga del plazo para el cumplimiento de una determinada meta, de acuerdo a los lineamientos estipulados por este ente. La solicitud se deberá hacer ante el Jefe de Control Interno, con una antelación no mayor del 50% del tiempo pactado como plazo de la meta objeto de la prórroga. Así mismo, se podrá solicitar la reprogramación de alguna de las metas con anterioridad a la fecha de iniciación de dicha meta, en los mismos términos y condiciones enunciadas anteriormente. Para las auditorías internas, se aplicarán los mismos procedimientos.


5.19 La Oficina de Control Interno, determinará los mecanismos de seguimiento, dependiendo de la complejidad del plan, los cuales pueden darse mediante:

- 1) Visitas de verificación/seguimiento con los soportes que evidencien el cumplimiento de lo propuesto.
- 2) Como línea de auditoría y/o seguimiento, establecida en el Plan Anual de Auditorías de cada vigencia.


6. DESARROLLO

Ver anexo flujograma (Numeral 8)

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL	TIEMPOS DE ACTIVIDAD
FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO (Acc. Correctivas, Acc preventivas, Acc de mejora de Auditorías Internas de gestión).					
1	Diligenciar y enviar el formato de formulación de plan de mejoramiento de	Líderes de procesos y sus	Formato C-EM-F005 Formulación	Al recibir el informe de auditoría, el líder y equipo de trabajo, deben diligenciar el	10 días después de recibido el informe.

 <p> IDEAM Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales </p>	PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO OCI		Código: C-EM-P002
			Versión: 08
	TIPO DEL PROCESO: EVALUACIÓN		Fecha: 04/09/2020
	PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO		Página: 8 de 18


	<p>acuerdo con las instrucciones incluidas en el mismo, teniendo en cuenta los hallazgos, y/u observaciones, producto de las auditorías internas y externas, autoevaluación, revisión por la dirección, resultado de indicadores de gestión, comité institucional de coordinación de control interno, quejas o reclamos recibidos por el cliente y resultados de la encuesta de satisfacción, entre otros.</p> <p>Para la definición de causa, se debe aplicar la metodología de las "5 M"; (Ver Guía análisis de causas para formulación de planes de mejoramiento código C-EM-G001).</p>	grupos de trabajo.	Plan de Mejoramiento diligenciado por auditado.	formato Formulación Plan de Mejoramiento "C-EM-F005", con el propósito de establecer las acciones que contribuirán a atender el hallazgo u observación, Posterior a lo anterior, remitirá la formulación a la Oficina de Control Interno, mediante ORFEO.	
2	<p>Se revisa la coherencia y la integralidad de la matriz del plan formulado y se emitirá un concepto respecto plan el cual puede ser favorable o desfavorable.</p> <p>:</p> <p>Si el concepto es favorable, inicia su ejecución y continúa en la actividad 3.</p> <p>Si el concepto es desfavorable, se remite para su ajuste y se devuelve a la actividad 1.</p>	Auditor	ORFEO enviado por la Oficina de Control Interno.	<p>Cada vez que se formule un plan de mejoramiento, el auditor, revisa que cumpla con los lineamientos del procedimiento. Si cumple, el líder inicia la ejecución; si no, se devuelve a la oficina de origen, para realizar los ajustes pertinentes en un término no mayor de 3 días, el envío debe hacerse a través de ORFEO.</p> <p>De no tener el plan formulado en los plazos establecidos se realizará un citatorio con la OCI para justificación de la no entrega dentro de los plazos establecidos, de la cual se elaborará un acta.</p>	plazo para los responsables para realizar los ajustes correspondientes: 3 días hábiles.
3	El auditado, implementa las acciones definidas para eliminar la causa, evitando su ocurrencia o reincidencia y evidenciando la efectividad de la acción.	Líderes de los procesos y grupo de trabajo.	Evidencias etiquetadas y almacenadas	N/A	Según programación definida en la formulación.
4	Realizar el seguimiento a la implementación de las acciones, con el fin de dar cumplimiento a las metas y fechas establecidas para el hallazgo u observación evidenciando la efectividad de las acciones establecidas.	Líderes de los procesos y grupos de trabajo.	Formato Seguimiento a los planes de mejoramiento y evidencias adjuntadas.	El líder de proceso y su grupo de trabajo realizaran monitoreo periódico a las acciones del Plan, para verificar su efectividad o realizar ajustes e informar a la Oficina de Control Interno por medio de ORFEO y/o correo electrónico.	De acuerdo con programación de metas

	PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO OCI		Código: C-EM-P002
			Versión: 08
	TIPO DEL PROCESO: EVALUACIÓN		Fecha: 04/09/2020
	PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO		Página: 9 de 18


5	<p>Remitir con una periodicidad semestral, el avance a la Oficina de Control Interno en las siguientes fechas:</p> <p>-Corte 30 de mayo: se entrega dentro de los últimos 10 días hábiles de abril.</p> <p>-Corte 30 de noviembre: se entrega dentro de los últimos 10 días hábiles de octubre.</p>	Líderes de los procesos	<p>Formato Seguimiento a los planes de mejoramiento. Código C-EM-F006</p>	<p>El líder de proceso; deberá enviar por ORFEO dentro de los 10 días hábiles, a las fechas acordadas, consolidar los avances y evidencias (correctamente etiquetadas según el hallazgo) del cumplimiento al plan de mejora, diligenciando únicamente la columna "DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL AVANCE, CUMPLIMIENTO Y LAS EVIDENCIAS" en el formato de seguimiento.</p>	10 días hábiles.
6	<p>El auditor revisa, analiza y evalúa la coherencia y calidad de la evidencia suministrada respecto a las acciones establecidas. Emitiendo su concepto.</p>	Auditor	Formato C-EM-F006	<p>Semestralmente el auditor, realizará seguimientos a los planes de mejora, para evidenciar la efectividad de las acciones y emitir observaciones a que hubiere lugar; las cuales serán comunicadas por ORFEO.</p>	15 días hábiles.
7	<p>Realizar el cierre del hallazgo, observación, una vez se verifique la implementación de las acciones propuestas, su efectividad y eficacia.</p> <p>Nota: Se debe entregar copia del Formato Seguimiento a los Planes de Mejoramiento firmado, al líder del proceso.</p>	Auditor	<p>Formato Seguimiento a los Planes de Mejoramiento, suscritos por el jefe de la Oficina de Control Interno y auditor que realizó el seguimiento y el auditado.</p>	<p>El auditor, luego de verificar la efectividad o no de las acciones formuladas para subsanar las causas que generaron las observaciones y/o hallazgos, procederá al cierre o no, del Plan, con la firma del auditado, auditor y jefe de la Oficina de Control Interno en el formato "Seguimiento a Planes de Mejoramiento" Código C-EM-F006.</p>	Los mismos 15 días hábiles de la actividad N° 6.
8	<p>Elaborar el informe del estado de los planes de mejoramiento y presentarlo al director, equipo directivo, y Comité Institucional de Control Interno.</p>	Audidores Oficina de Control Interno.	Informe	N/A	7 días hábiles.

FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DE AUDITORÍA CGR

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTRO	PUNTOS DE CONTROL	TIEMPOS DE ACTIVIDAD
1	<p>Recibir, analizar y enviar a la Oficina de Control Interno el Informe de auditoría externa para confirmar recibido al ente de control y coordinar la formulación del respectivo Plan de Mejoramiento.</p>	Dirección/Secretaría General	<p>Confirmación de recibido.</p> <p>Memorando Sistema de Gestión Documental o</p>	<p>Cada vez que llegue al instituto, un informe de Auditoría Externa de CGR, la Dirección o la Secretaría General, remitirán ORFEO/ correo electrónico, el informe a la Oficina de Control Interno, para realizar análisis y</p>	2 días.

	PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO OCI		Código: C-EM-P002
			Versión: 08
	TIPO DEL PROCESO: EVALUACIÓN		Fecha: 04/09/2020
	PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO		Página: 10 de 18


			correo electrónico.	coordinación de la formulación del Plan de mejoramiento que corresponda. En caso de que el informe de la contraloría sea enviado a otra dependencia, esta, deberá remitirlo de forma inmediata a la Oficina de Control Interno.	
2	Recibir, analizar y asignar responsables de cada uno de los hallazgos.	Oficina de Control Interno	Informe de Auditoría-ORFEO/ correo remisión hallazgos.	Después de recibir la comunicación, la Oficina de Control Interno, realizará el análisis del contenido del informe de auditoría, identificará los procesos de las dependencias responsables; Mediante el Sistema de Gestión Documental, para comunicarles los lineamientos para dar respuesta al requerimiento.	1 día a partir de recibir el informe.
3	Citar/enviar a los líderes de proceso para entregar la matriz con los hallazgos encontrados e informar sobre los lineamientos a seguir en el diligenciamiento.	Oficina de Control Interno.	Formato Formulación Plan de Mejoramiento. ORFEO/ correo remisión hallazgos.	Cada vez que, se presente la remisión de un informe de auditoría por parte de un ente de control, que requiera plan de mejoramiento, la Oficina de Control Interno, cita/envía por correo electrónico u ORFEO, la matriz de los hallazgos encontrados y el formato "C-EM-F005 Formulación Plan de Mejoramiento", con el propósito de que quede un registro de envío y socializar los lineamientos.	Depende de la instrucción de la Dirección.
4	Diligenciar el formato de Formulación del Plan de mejoramiento, de acuerdo con las instrucciones incluidas en el mismo. Para la definición de causa, se debe aplicar la metodología de las "5 M" establecida en la guía análisis de causas para formulación de planes de mejoramiento código C-EM-G001	Líder de Proceso con equipo de trabajo.	Formato C-EM-F005 Formulación Plan de Mejoramiento diligenciado.	N/A	Depende del cronograma de la Oficina de Control Interno.
5	Recibir archivos, revisar y consolidar el Plan de Mejoramiento.	Oficina de Control Interno.	Formulación del Plan de Mejoramiento consolidado	La Oficina de Control Interno, recepcionará las acciones de mejora enviadas por las dependencias responsables, mediante el sistema de gestión documental de la entidad, revisará su pertinencia y oportunidad para consolidar el plan de mejoramiento en la matriz Formato-Formulación	Depende del cronograma de la Oficina de Control Interno.

 <p>IDEAM Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales</p>	PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO OCI		Código: C-EM-P002
			Versión: 08
	TIPO DEL PROCESO: EVALUACIÓN		Fecha: 04/09/2020
	PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO		Página: 11 de 18

				Plan de Mejoramiento. Código C-EM-F005.	
6	Presentar al Director General y Secretaría General, el Plan de Mejoramiento de la CGR, para su revisión y/u observaciones.	Oficina de Control Interno.	Formulación del Plan de Mejoramiento consolidado.	La Oficina de Control Interno, presentará a la Dirección y Secretaría General el consolidado del plan de mejoramiento, para revisión y observaciones.	Depende del cronograma de la Oficina de Control Interno.
7	Revisar y aprobar el Plan de Mejoramiento de la CGR y enviar a la Oficina de Control Interno.	Director/ Secretaría General.	Plan de Mejoramiento aprobado.	La Dirección General/ Secretaría General, cada vez que, se formule un plan de mejoramiento consolidado, revisará que el mismo este completo y además sea conforme con el requerimiento del Ente de Control, con el fin de que sea conocido y se realicen las sugerencias pertinentes. Luego de ser aprobado, el documento debe ser enviado a la Oficina de Control Interno.	Depende del cronograma de la Oficina de Control Interno.
8	Enviar Plan de Mejoramiento a las Contraloría General, a través del Sistema establecido para tal fin.	Oficina de Control Interno.	Plan de Mejoramiento definitivo. Certificado de envío al organismo de control.	Cada vez que, se formule un plan de mejoramiento a la CGR, la Oficina de Control Interno, envía al Ente de Control el Plan de mejoramiento definitivo, dentro de las fechas acordadas, mediante el sistema que establezca la CGR para tal fin, con el propósito de que quede registro de envío y además se pueda hacer seguimiento a las fechas y trámites posteriores.	Depende del cronograma de la Oficina de Control Interno.
9	Enviar el Plan de Mejoramiento de la Contraloría aprobado a los líderes de proceso para su ejecución y autocontrol.	Oficina de Control Interno.	Plan de Mejoramiento. ORFEO/correo electrónico de remisión	Cada vez que, se remita a la Oficina de Control Interno un Plan de Mejoramiento de la Contraloría aprobado, esta oficina lo reenvía por correo electrónico u ORFEO a los líderes de proceso, con el propósito de que quede un registro de envío y no se presenten confusiones posteriores en su ejecución.	1 día.
10	Ejecutar las acciones definidas para eliminar la causa del hallazgo, evitando su ocurrencia o su reincidencia y evidenciando la efectividad y mejora.	Líderes de los procesos y grupos de trabajo.	Evidencias etiquetadas.	N/A	Según Programación.

	PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO OCI		Código: C-EM-P002
			Versión: 08
	TIPO DEL PROCESO: EVALUACIÓN		Fecha: 04/09/2020
	PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO		Página: 12 de 18

11	Realizar seguimiento a la ejecución de las acciones, con el fin de dar cumplimiento a las metas y fechas establecidas para cierre del hallazgo, evidenciando la efectividad y mejora.	Líderes de los Procesos y grupos de trabajo.	<p>Formato Seguimiento a los Planes de Mejoramiento diligenciado Código. C-EM F006.</p> <p>Evidencias de la ejecución de las acciones.</p>	N/A	De acuerdo con programación de metas.
12	Remitir los avances del Plan con sus respectivas evidencias a la Oficina de Control Interno, de acuerdo con los plazos definidos en el Plan de Mejoramiento.	Líderes de los procesos y grupos de trabajo.	<p>Formato Seguimiento Plan de Mejora.</p>	<p>La Oficina de Control Interno, previo al reporte del avance por parte de los líderes de procesos, envía un recordatorio a los mismos, indicando que, durante los 5 primeros días, después del corte semestral, el auditor asignado por la oficina se reunirá con ellos, con el propósito de hacer la respectiva verificación del avance reportado en el formato C-EM-F006 "Seguimiento planes de mejoramiento".</p> <p>El líder del proceso, remitirá las evidencias del avance de las acciones establecidas, mediante el Sistema de Gestión Documental de la Entidad y/o correo electrónico a la Oficina de Control Interno, para garantizar el envío de estas en los términos.</p>	Depende del plazo establecido por el procedimiento de Control Interno.
13	<p>Realizar el cierre del hallazgo, una vez se verifique la implementación de las acciones propuestas, su efectividad y eficacia.</p> <p>Nota: Se debe entregar copia del Formato Seguimiento a los Planes de Mejoramiento firmado, al líder del proceso.</p>	Auditor	<p>Formato Seguimiento a los Planes de Mejoramiento, suscritos por el jefe de la Oficina de Control Interno y auditor que realizó el seguimiento y el auditado.</p>	<p>El auditor, luego de verificar la efectividad o no de las acciones formuladas para subsanar las causas que generaron las observaciones y/o hallazgos, procederá al cierre o no, del Plan, con la firma del auditado, auditor y jefe de la Oficina de Control Interno en el formato "Seguimiento a Planes de Mejoramiento" Código C-EM-F006.</p>	Depende del plazo establecido por el procedimiento de Control Interno y el Ente de Control.
14	Evaluar el cumplimiento y efectividad del Plan de Mejoramiento.	Audidores Oficina de Control Interno.	Seguimiento Plan de Mejoramiento.	<p>Los auditores de la oficina de Control Interno evaluarán el cumplimiento y efectividad de las acciones propuestas soportadas en las evidencias remitidas y realizarán las observaciones que consideren.</p>	Depende del plazo establecido por el procedimiento de Control

	PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO OCI		Código: C-EM-P002
			Versión: 08
	TIPO DEL PROCESO: EVALUACIÓN		Fecha: 04/09/2020
	PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO		Página: 13 de 18

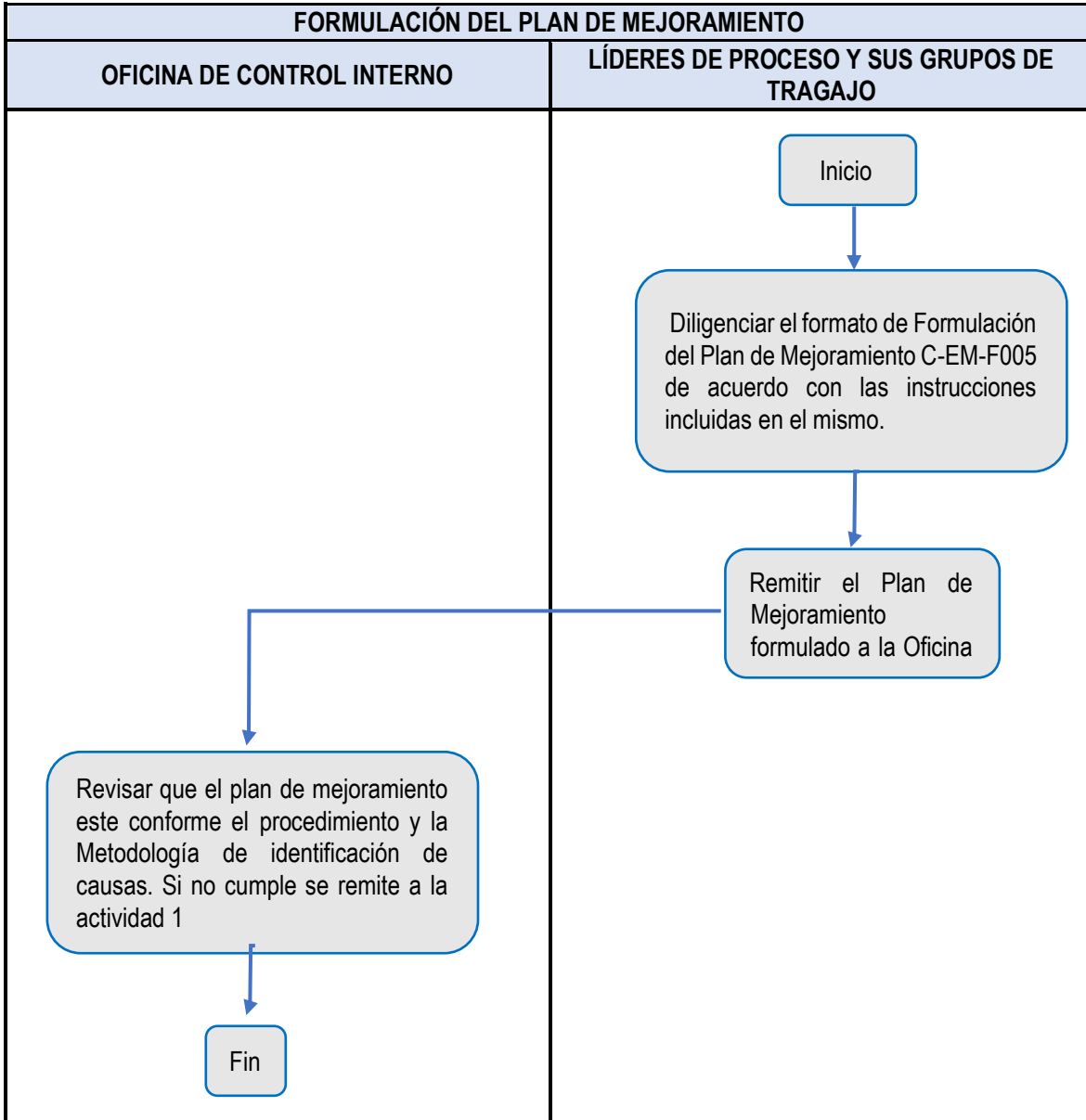
					Interno y el Ente de Control.
15	Presentar los resultados de avance de los compromisos adquiridos en el Plan de mejoramiento.	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (Oficina de Control Interno)	Seguimiento Plan de Mejoramiento	La Oficina de Control Interno presentará al CICCI (Comité Institucional de Coordinación de Control Interno), los avances del cumplimiento de los compromisos adquiridos en el plan de mejoramiento, para su revisión.	Depende del plazo establecido por ente de control.
16	Enviar a la CGR, de acuerdo a la periodicidad establecida, los avances del Plan, a través del Sistema establecido para tal fin.	Oficina de Control Interno.	Seguimiento Plan de Mejoramiento. Certificado de envío al organismo de control.	Cada vez que se consolide un avance de un Plan de Mejoramiento de la CGR, la Oficina de Control Interno envía ese avance al Ente de Control, dentro de las fechas, acordadas, mediante el sistema que establezca la CGR para tal fin, con el propósito de que quede registro de envío y además se pueda hacer seguimiento a las fechas y trámites posteriores.	Depende del plazo establecido por ente de control.

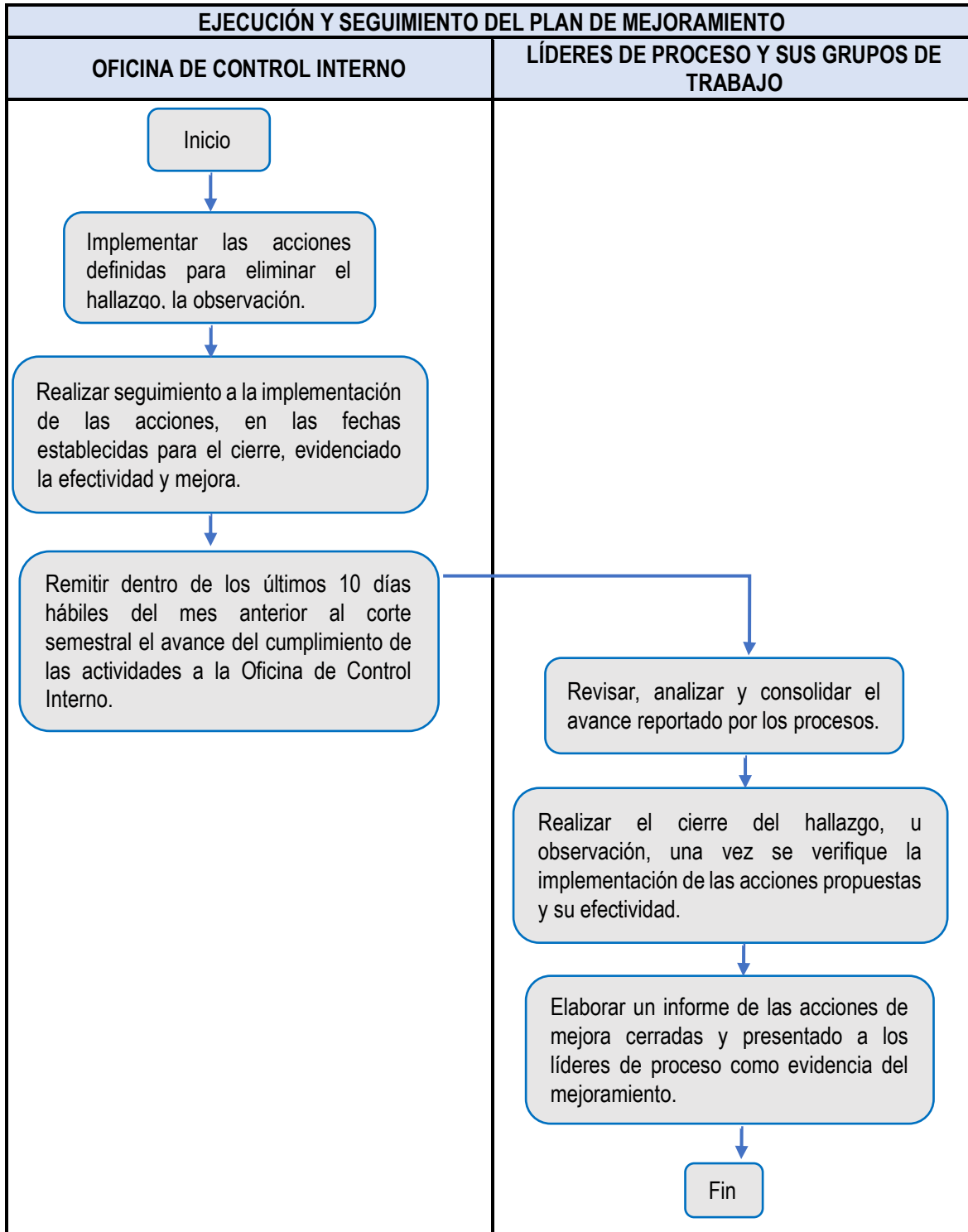
7. HISTORIAL DE CAMBIOS

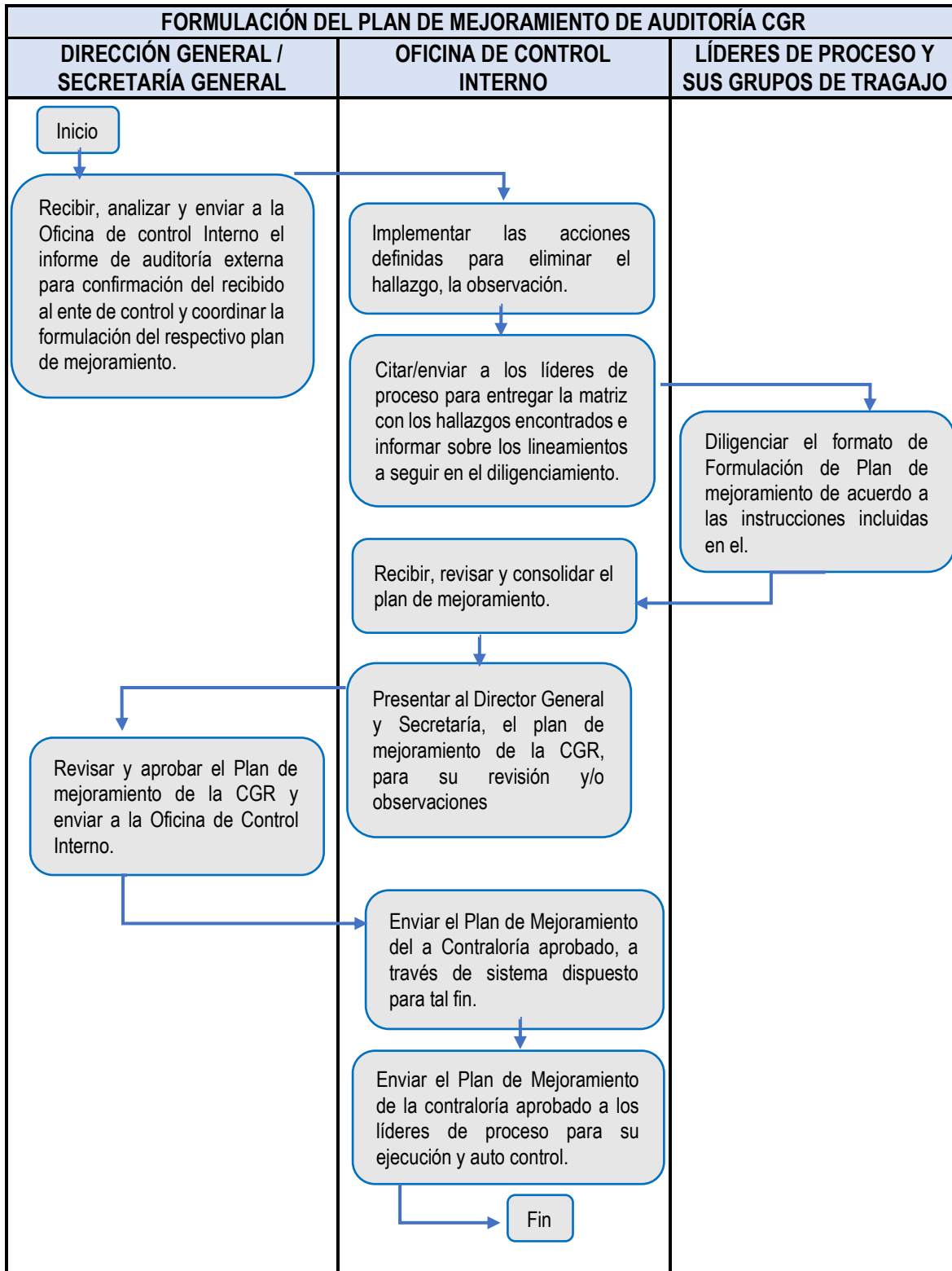
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
01	31/10/2012	Creación del Documento
02	19/11/2014	Actualización del documento de acuerdo con las normas establecidas para el SGI, adecuación del procedimiento de Gestión de Planes de Mejoramiento Continuo, para la identificación, registro, desarrollo y seguimiento de las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora.
03	27/08/2015	Revisión y ajustes identificados en el desarrollo de la autoevaluación del proceso.
04	29/09/2017	Revisión y ajustes identificados en el desarrollo de la autoevaluación del proceso.
05	11/12/2019	Revisión y ajustes identificados en el desarrollo de la autoevaluación del proceso.
06	27/04/2020	Se realiza ajuste en la numeración de las columnas de actividades 7 y 8 en la primera parte de la Formulación del Plan de Mejoramiento.
07	03/09/2020	Se enumero y organizo cronológicamente las políticas de operación, cambio en la fecha de corte (Ahora corresponde para el primer semestre abril, en el segundo semestre octubre), se agregaron nuevas definiciones en el procedimiento.

	PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO OCI	Código: C-EM-P002
		Versión: 08
	TIPO DEL PROCESO: EVALUACIÓN	Fecha: 04/09/2020
	PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO	Página: 14 de 18

8. ANEXO FLUJOGRAMA

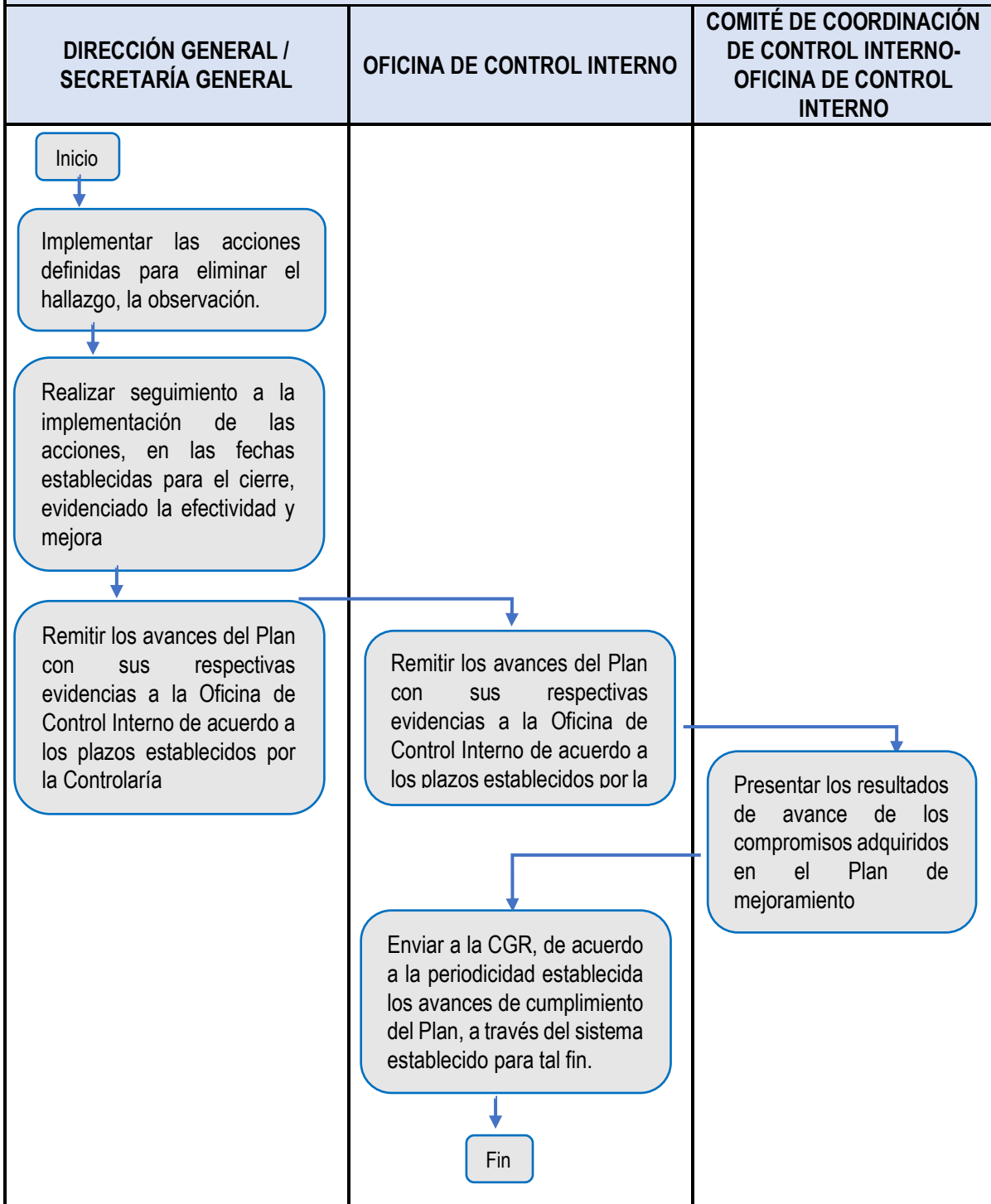








FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DE AUDITORÍA CGR



	PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO OCI	Código: C-EM-P002
		Versión: 08
	TIPO DEL PROCESO: EVALUACIÓN	Fecha: 04/09/2020
	PROCESO: EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO	Página: 18 de 18

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:
<p>María Eugenia PATIÑO JURADO Jefe Oficina de Control Interno</p> <p><i>Cesar A. Cardona P.</i></p> <p>Cesar Andrés CARDONA RINCON Contratista Oficina Control Interno</p> <p><i>Jaime R.</i></p> <p>Jaime Humberto LA ROTTA SANCHEZ Profesional Control Interno</p> <p><i>Maria F.</i></p> <p>María Fernanda FRAGOZO ALVAREZ Contratista Oficina Control Interno</p> <p><i>Rafael F.</i></p> <p>Rafael Francisco CORTES CRUZ Contratista Oficina Control Interno</p> <p><i>Susana V.</i></p> <p>Susana Valderrama FORERO Contratista Oficina Control Interno</p>	<p>MARÍA EUGENIA PATIÑO JURADO JEFE OFICINA CONTROL INTERNO</p>	<p>MARÍA EUGENIA PATIÑO JURADO JEFE OFICINA CONTROL INTERNO</p>