



INFORME DE AUDITORÍA
JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

GENERALIDADES

Lugar y fecha de emisión:	Medellín, febrero 7 del 2022
Destinatario del informe:	Responsable directo: Dirección. Otros responsables: Subdirección Planeación, Subdirección Administrativa y Financiera, Subdirección Dotación, Subdirección Poblacional, Jefatura asesora de Comunicaciones, Subdirección Jurídica.
Nombre del informe:	Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento Único de la Contraloría General de Medellín – PMUCGM.
Tipo de informe:	<input type="checkbox"/> Preliminar <input checked="" type="checkbox"/> Definitivo
Objetivo general del informe:	Realizar seguimiento sobre los avances a la eficacia, eficiencia y efectividad de las acciones formuladas e implementadas para cada uno de los hallazgos originados en los informes de las auditorías realizadas por la Contraloría General de Medellín.

CONTEXTO

Objetivo de Desarrollo Sostenible:	<ul style="list-style-type: none"> • Ciudades y comunidades sostenibles.
Objetivo Estratégico Institucional:	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar un servicio eficiente y de calidad, que contribuya al reconocimiento de la Institución dentro de la comunidad.
Dimensión – Política MIPG:	<ul style="list-style-type: none"> • 4ª dimensión Evaluación de resultado. • Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional.
Principios y valores (MIPG, Servidor Público, Institucionales):	<ul style="list-style-type: none"> • Diligencia • Aprendizaje e innovación y toma de decisiones basada en evidencia. • Autocontrol.

INFORME DE AUDITORÍA INDEPENDIENTE - JOCI

Objetivos específicos del informe (Cuando aplique):	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar revisión de los seguimiento y soportes de la Matriz Planes de Mejoramiento Único de la Contraloría General de Medellín PMUCGM. • Realizar análisis estadísticos de los datos como: tipo de hallazgos, cantidad de hallazgos y acciones, vencimiento de plazos planteados.
Alcance del informe:	El seguimiento y evaluación corresponde a los avances surtidos entre el 1 de julio al 31 de diciembre de 2021, a las acciones formuladas e implementadas; para aquellas acciones que contaban con fecha de ejecución límite al 31 de diciembre de 2021 y para las acciones pendientes de alcanzar la eficiencia, eficacia y efectividad frente su cumplimiento, así mismo, se validara los avances de las acciones propuestas en el PMUCGM con fechas posteriores.
Limitación al alcance del informe (Cuando aplique):	La no entrega oportuna del seguimiento presentado por la primera línea de defensa, y las evidencias que demuestran el cumplimiento de la eficiencia, eficacia y efectividad de las acciones de mejoramiento implementadas de las auditorías realizadas al programa de arrendamiento temporal.
Equipo auditor:	<ul style="list-style-type: none"> • Héctor Francisco Preciado – jefe de oficina de Control Interno. • Diego Echeverri Montoya – Profesional Universitario.





Muestra de auditoría:	Se verificarán las evidencias y avances suministrados por los responsables para cada una de las acciones formuladas e implementadas en los diferentes planes de mejoramiento, y de los seguimientos realizados por la primera línea de defensa.															
Metodología y procedimientos aplicados:	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta y entendimiento normativo como de los lineamientos internos. • Revisión y análisis de los registros enviados como parte de los requerimientos solicitados, los cuales hacen parte de los papeles de trabajo de la auditoría. 															
Resumen ejecutivo:	<p>En vista que no se presentó ninguna aclaración ni objeciones al informe preliminar comunicado mediante el memorando No.2418 del 26 de enero de 2022, se entiende que este informe queda en firme, por lo tanto, se toma como definitivo.</p> <p>El equipo auditor informa que, del resultado de evaluación y seguimiento al plan de mejoramiento de la CGM, se observó que del último informe definitivo comunicado en el mes de agosto bajo el memorando No. 1409 del 6 de agosto de 2021, no se formuló acción de mejora a la observación plasmada allí, el equipo auditor considera que la alta dirección, da por entendido que la entidad asume el riesgo identificado.</p> <p>Del resultado de evaluación, se reportan nuevamente una (1) observación de las cual el auditado debe elaborar un plan de mejoramiento institucional, si a bien lo considera por ser reiterativo en el tiempo, las debilidades detectadas frente a las acciones de mejoramiento implementadas son persistentes, por lo tanto, deben analizar las acciones e implementar controles en aras de lograr los objetivos y metas propuestos en estos.</p> <p>Durante la vigencia 2021 el ente de control, Contraloría General de Medellín realizó la Auditoría Especial Evaluación Fiscal y Financiera y Auditoría Regular a la vigencia 2020, en el cual se plasmaron (8) hallazgos. De los cuales (3) son administrativos y obedecen al componente de control financiero y los restantes (5) obedecen al componente de gestión y resultados de la Auditoría Regular.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La entidad a la fecha y luego de recibir el comunicado de la Auditoría Regular a la vigencia 2020, en el componente de gestión y resultados, incluyendo los (8) hallazgo de dicha vigencia se quedó con un total de (21) hallazgos abierto a la fecha, de los cuales debemos realizar control y seguimiento constante, la entidad cuenta a la fecha con hallazgos abierto así: <p>Tabla No. 1. Referente a los hallazgos abiertos periodos 2018 a 2020</p> <table border="1" data-bbox="626 1717 1523 1869"> <thead> <tr> <th>NOMBRE DE LA AUDITORÍA</th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Auditoría Especial Control Financiero 2018</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Auditoría Especial Proyecto Mejoramiento de Vivienda 2018</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	NOMBRE DE LA AUDITORÍA	2018	2019	2020	TOTAL	Auditoría Especial Control Financiero 2018	1			1	Auditoría Especial Proyecto Mejoramiento de Vivienda 2018	2			2
NOMBRE DE LA AUDITORÍA	2018	2019	2020	TOTAL												
Auditoría Especial Control Financiero 2018	1			1												
Auditoría Especial Proyecto Mejoramiento de Vivienda 2018	2			2												





INFORME DE AUDITORÍA JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO: F-GEI-04

VERSIÓN: 11

FECHA: 02/02/2021

PÁGINA: 3 de 8

Auditoría Especial Proyecto Ciudad del Este Vigencia 2014 - 2019 (2018) E07	9			9
Auditoría Regular Municipio de Medellín 2019		1		1
Informe Definitivo Auditoría Financiera y de Gestión Vigencia 2020 Instituto Social De Vivienda Y Hábitat De Medellín –ISVIMED			8	8
TOTAL	12	1	8	21

Elaborado por: Jefatura Control Interno. Fuente de información: Informes CGM.

- Se cuenta con planes de mejoramiento para las auditorías regulares de los componentes financiero, fiscal, gestión y resultado de las vigencias 2018, 2019 y 2020 con la siguiente calificación según el periodo y el componente evaluado así:

Tabla No. 2. Referente a la calificación de cada Auditoría.

Periodo fiscal	Componente control financiero	Componente de gestión y resultado
2018	Evaluación del componente control financiero vigencia 2017 . Radicado 4371, 2018-04-25. La Contraloría General de Medellín como resultado de la evaluación al componente control financiero realizado al Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín - ISVIMED, dictamina y emite el concepto sobre el componente control financiero FAVORABLE vigencia 2017, producto de un dictamen a los estados contables LIMPIO y concepto a la gestión presupuestal FAVORABLE y a la gestión financiera FAVORABLE .	Auditoría regular componente gestión y resultados vigencia 2017. Radicado 15503, 2018-12-20. Con base en la calificación total de 87,1 puntos sobre la Evaluación de la Gestión Fiscal, la Contraloría General de Medellín fenece la cuenta del Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín - ISVIMED por la vigencia fiscal correspondiente al año 2017.
2019	Evaluación del componente control financiero vigencia 2018 . Radicado 4487, 2019-05-06. Estados financieros limpios y sin salvedad , la gestión presupuestal Favorable y la gestión financiera Favorable , para una calificación total de 94,8 Favorable .	Auditoría especial proyecto mejoramiento de vivienda. Radicado Informe Definitivo E11362, 2019.09.19. Auditoría especial proyecto arrendamiento temporal. Radicado Informe Definitivo E14129, 2020/12/20. Auditoría especial proyecto Ciudad del Este. Radicado Informe Definitivo E7, 2020/01/27.
2020	La Contraloría General de Medellín como resultado de la	El ente de control no desarrolló auditorías para





INFORME DE AUDITORÍA
JEFATURA DE OFICINA DE CONTROL INTERNO

		<p>Auditoría Fiscal y Financiera realizada al Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín – ISVIMED, con alcance 2019, emite el concepto Favorable sobre el Componente Control Financiero, producto de un dictamen Limpio a los Estados Financieros y conceptúa la Gestión Presupuestal Favorable y la Gestión Financiera Favorable</p> <p>Correo electrónico: Fecha: El jue, 14 de mayo. de 2020 a la(s) 3:22 p. m.</p> <p>Asunto: INFORME DEFINITIVO-AECFRO-ISVIMED.</p>	<p>el componente de gestión ni especiales.</p>
	2021	<p>Gestión Fiscal Integral Auditoría Financiera y de Gestión Entidad Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín – ISVIMED, vigencia 2020.</p> <p>Radicado No. E4356, 2021/05/06</p>	<p>La Contraloría General de Medellín, como resultado de la Auditoría Financiera y de Gestión adelantada, Fenece la cuenta rendida por el Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín - ISVIMED, de la vigencia fiscal 2020, producto de una Opinión Presupuestal Limpia o sin salvedades, un Concepto Favorable sobre la gestión de la Inversión y del Gasto. Radicado E8466, 2021/09/01</p> <p>Informe definitivo actuación especial de fiscalización revisión de cuentas e informes vigencia 2018 y 2019 – ISVIMED. Radicado E11489, 30/11/2021.</p> <p>Plazo plan de mejoramiento 15/11/2021 (10 días hábiles)</p>

Elaborado por: Jefatura Control Interno. Fuente de información: Informes CGM.

- De acuerdo al seguimiento realizado por el equipo auditor la entidad se encuentra con la siguiente clasificación de los hallazgos según el periodo y el componente evaluado en cada auditoria así:

Tabla No. 3. Clasificación de los hallazgos por componente auditado.





Periodo evaluado	Componente control financiero	Componente de gestión y resultado
2018	Administrativa - 2	Administrativo con presunta incidencia disciplinaria – 5 Administrativa – 22. A diciembre 2021 (10 Administrativos; 2 Administrativo con presunta incidencia disciplinaria).
2019	Administrativa - 9	Administrativa – 1 (auditoría municipio de Medellín) vigente
2020	Administrativa - 3	Administrativa – 5 Presunta incidencia fiscal y disciplinaria – 1 (vigentes todos los 8 hallazgos).

Elaborado por: Jefatura Control Interno. Fuente de información: Informes CGM.

- La entidad para cada plan de acción cuenta con unos responsables de acuerdo a las funciones y procesos que fueron auditados, a la fecha se tiene la siguiente distribución por subdirección y por cantidad de hallazgos así:

Tabla No. 4. Clasificación de los hallazgos por subdirección.

DEPENDENCIA	CANTIDAD
Subdirección administrativa y financiera	6
Subdirección Dotación	9
Subdirección Jurídica	3
Subdirección Poblacional	1
Subdirección Planeación	2
Dirección	0
	21

Medición del Proceso

- Desde la administración de los riesgos y desde la medición de procesos, se evidencia que los seguimientos y monitoreos a los planes de mejoramiento no cuentan con controles que permitan mitigar los riesgos, por lo tanto, se debe analizar desde las herramientas de control establecidos para tal fin.
- Dentro de registro de seguimiento a los Plan de Mejoramiento Único Contraloría General de Medellín - PMUCGM, el equipo auditor deja plasmado el respectivo seguimiento realizado a cada acción propuesta por la entidad con sus respectiva autoevaluación y soportes de las gestiones realizadas por la primera línea de defensa (líderes y sus equipos) y la tercera línea (JOCI).
- Se motiva a la Dirección para que establezca las acciones necesarias que lleven a un mayor nivel de cumplimiento del plan.

Detalle de resultados:

Observación No. 1	Condición:	
		Se observo en el registro Plan de Mejoramiento Único Contraloría General de Medellín seguimiento al 2do semestre de la vigencia 2021, acciones con fechas de cumplimiento vencidas, acciones con avances poco significativos





		<p>que garanticen la eficacia, eficiencia y efectividad de los objetivos propuestos a lograr como la eliminación de las causas raíces.</p> <p>No obstante, la evidencias y avances deben estar ajustadas a solucionar la causa raíz que genero el hallazgo, dicha verificación y cierre de estas estará en cabeza de la CGM durante la auditoria fiscal y de gestión a realizarse en esta vigencia 2022.</p>
	Criterio:	<ul style="list-style-type: none"> • Resolución No. 999 de diciembre de 2021 de la Contraloría General de Medellín. • Resolución Interna No. 003 del 4 de enero de 2021, la cual deroga la Resolución Interna No. 186 de 2018, por medio de la cual se modifica la estructura del Sistema de Gestión y se adopta el MIPG - Modelo Integral de Planeación y Gestión en el Instituto, y se incluyen nuevas funciones. • 4ª dimensión. Evaluación de resultados. Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. • Numeral 10.2 NTC ISO 9001:2015 “Cuando ocurra una no conformidad, ..., la organización debe: ... c) implementar cualquier acción necesaria; d) revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada; ...”
	Causa:	<ul style="list-style-type: none"> • Planteamiento de acciones de mejoramiento o actividades que no apuntan a subsanar las observaciones detectadas en la auditorias. • Falta de entendimiento del requisito para definir acciones. • No aplicación de la metodología definida para el planteamiento, seguimiento y monitoreo de la acción de mejoramiento propuesta. • No se les realiza un monitoreo a las fechas de vencimiento de la acción por parte de la primera línea de defensa.
	Consecuencia:	<ul style="list-style-type: none"> • Afecta la gestión institucional en el cumplimiento de metas de plan de desarrollo y el logro de objetivos estratégicos. • No se apunta a la mejora del proceso, ni se garantiza la implementación de las dimensiones y políticas definidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG. • Se conviertan en hallazgos por parte de los entes externos de control que pueden conllevar a sanciones. • Materialización de riesgos institucionales.
	Recomendaciones:	<p>Avanzar en la implementación de aquellas acciones del PMUCGM que no presentan cumplimientos significativos, priorizando sobre aquellas que están vencidas o están próximas a vencerse, logrando finalmente la eliminación de las deficiencias detectadas y sus causas, contribuyendo con la mejora de las operaciones y el desempeño institucional; así mismos, realizar seguimientos y monitoreos periódicos como responsabilidades de cada una de las líneas de defensa institucional.</p> <p>A la Dirección, empoderase de aquellos planes de mejora cuyas acciones están vencidas para que los líderes del proceso y los responsables de implementarlas, cumplan con la ejecución de las mismas.</p>
	Medición del riesgo: (Materialización)	Moderado
	Medición del control: (Existencia y diseño)	Efectivo





Aspectos a resaltar:

- El compromiso por parte de los enlaces por recopilar la información que demuestra los avances en la ejecución de las acciones, así como el reporte oportuno por parte de los enlaces de los planes de mejoramiento de los respectivos seguimientos.
- La socialización y seguimiento de los avances por cada subdirección de los planes de mejoramiento que se evidencia en los anexos de las actas de los comités institucionales de coordinación de control interno.
- El cierre alcanzado en la auditoria regular de las acciones que se formularon para las vigencias de 2015 a 2017, así como las mejoras en los procesos logrados.

Conclusión:

La entidad para la vigencia 2021, conto con los resultados de las Auditorías Especial Evaluación Fiscal y Financiera y regular y de gestión 2020, para la cual se notificaron ocho (8) hallazgos con presunta incidencia administrativa y una (1) con presunta incidencia fiscal y disciplinaria, culminando la vigencia 2021 con un total de veintiún (21) hallazgos, de las cuales contamos a la fecha con trece (13) acciones con plazos vencidos sin solicitud de ampliación de plazo, situación está que podría generar para la entidad y para responsables, sanciones o inicios en procesos disciplinarios, razón por la cual se requiere mayor compromiso por parte de los líderes de los procesos, así mismo, adelantar el cumplimiento de la eficacia y eficiencia de estas acciones que se encuentran vencidas en plazo.

Se observo una mejora sustancial en los planes formulados pues pasamos de tener al mes de junio de la vigencia 2021 un total de 65 hallazgos a un total al mes de diciembre de la misma anualidad, de 21 hallazgos, lo que evidencia un compromiso por parte de los líderes y responsables de las acciones formuladas, situación que se debe ver reflejada en la gestión interna de la entidad.

La entidad fue eficiente, eficaz y efectiva en cuarenta y cuatro (44) hallazgos de los sesenta y cinco (65) que contaba al cierre de la Auditoria Regular a la vigencia 2020 realizada por la contraloría General de Medellín, lo que podía decirse que se dio **cumplimiento alto** en la eficacia y eficiencia de las acciones formuladas por la entidad.

El (61%) de las acciones planteadas para cada una de los hallazgos se encuentran con plazos vencidos y a estas no se realizó solicitud de ampliación de plazo por parte del Instituto ante la Contraloría General de Medellín, por lo tanto, estas (21) acciones será revisadas en las





próximas Auditorías Regulares por parte del ente de control, situación que amerita gestiones y acciones en aras de lograr la eficiencia, eficacia y efectividad de estas.

El cierre de los hallazgos es solo potestad de la Contraloría General de Medellín, desde la Jefatura oficina de Control Interno se monitorea el avance de las acciones y se recomienda sobre el avance de estas, por lo anterior, consultar el archivo PT- PMUCGM SEGUIMIENTO ENERO 2022, con la finalidad de tomar decisiones y acciones de mejora, dicho informe será publicado en la plataforma gubernamental de la CGM, en el módulo anexos adicionales.

La matriz de seguimiento al PMUCGM con corte a diciembre 31 de 2021 cuyo nombre esta como "PT- PMUCGM SEGUIMIENTO ENERO 2022" se remite vía correo electrónico y será publicada en SIFI/modulo Calidad, dicha matriz hace parte integral del presente informe.

La entidad debe gestionar internamente las acciones de mejora formuladas con el propósito de obtener una calificación superior al 80% y lograr el cierre y lo más importante el mejoramiento institucional de las acciones que tenemos en ejecución.

En cumplimiento a lo establecido en la Ley de transparencia y acceso a la formación publica, será publicado en la página web institucional en la ruta <https://isvimed.gov.co/transparencia/reportes-de-control-interno/>, así como en GT página gubernamental de la Contraloría General de Medellín dando cumplimiento a la Resolución No. 999 de 2021 emitida por estos para la Rendición de la cuenta.

Cordialmente,

HÉCTOR FRANCISCO PRECIADO

Jefe de Oficina de Control Interno

Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín - ISVIMED

(*) *Firma digital.*

Anexo: Seguimiento a 31 de diciembre del 2021 al plan de mejoramiento Único de la CGM "PT- PMUCGM SEGUIMIENTO ENERO 2022".

Elaboró	Diego Echeverri Montoya	Revisó	Héctor Francisco Preciado	Aprobó	Héctor Francisco Preciado
	Profesional Universitario - JOCI		Jefe oficina de Control Interno		Jefe oficina de Control Interno

(*) VoBo digital

